

Szkolenie w ramach projektu „Chrześcijański Kapitał Etyczny w Pracy Nauczyciela”

dr Sylwia Przewoźnik

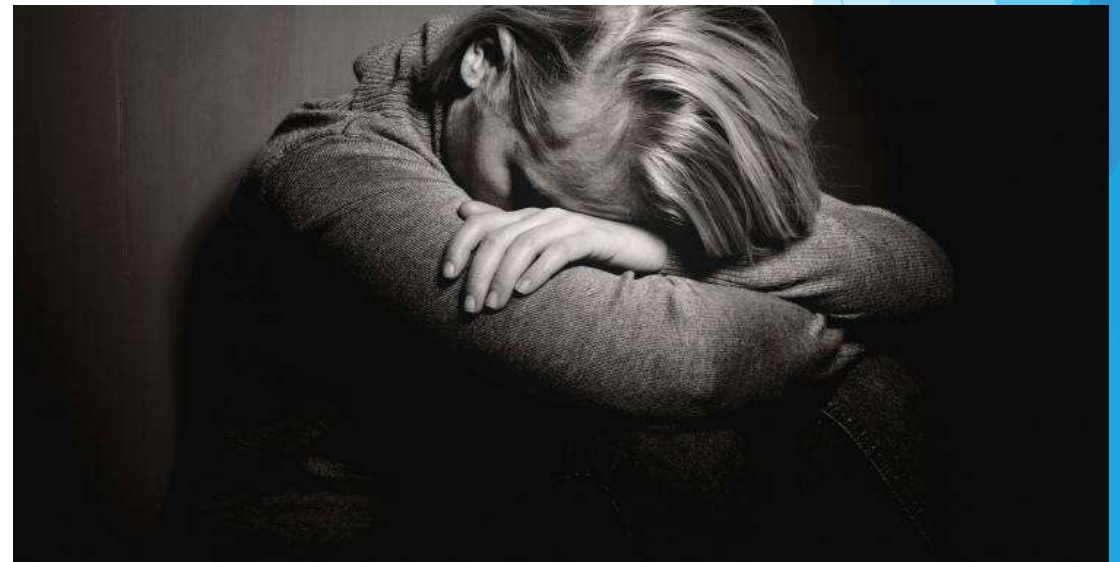
**Suicydologia dla nauczycieli.
Czyli, szkoła wobec przeciwdziałaniu
zachowaniom autodestrukcyjnym i
samobójstwom wśród dzieci i młodzieży**

2 grudnia 2023 r.



DLACZEGO???

➤ człowiek nie popełnia samobójstwa dlatego, że chce umrzeć - tylko dlatego, że nie może żyć. O tej niemocy piszą i „krzyczą” ludzie niewysłuchani, zmęczeni i opuszczeni, którzy stracili nadzieję na to, że ich życie kiedykolwiek nabierze sensu. niewysłuchani, zmęczeni i opuszczeni, którzy stracili nadzieję na to, że ich życie kiedykolwiek nabierze sensu. Człowiek pragnie życia, pragnie istnienia, lecz splot okoliczności na to nie pozwala i stąd wynika jego wielkie cierpienie. Kiedy rozmiary bólu i cierpienia stają się nie do zniesienia i w połączeniu z odczuwanym brakiem sensu życia przeważają strach przed śmiercią, następuje moment, w którym ludzie decydują się na samobójstwo.



***Stoję nad przepaścią mojego życia Jest cicho, głucho,
samotnie Nikogo tu ze mną nie ma Nikt nie usiłuje mnie
zatrzymać Nikogo nie obchodzę, nikt się mną nie interesuje
Teraz mam 14 lat I jestem naprawdę martwa. Wiersz 14-
letniej pacjentki hospitalizowanej po próbie samobójczej.***

Gdy dzieci i młodzi ludzie uciekają w śmierć, aby w niej schronić się przed życiem, rzeczywistość wydaje się tworzyć ogromną pętlę, nie do rozsuptania. Jak można bowiem pomyśleć o dziecku, które ledwie otworzy oczy na świat i czym prędzej je sobie samo zamyka... Czy tak bardzo boi się płaczu?

Zwoliński, A. (2012). Krzywdzone dzieci. Zagrożenia współczesnego dzieciństwa. Kraków: Wydawnictwo WAM.



„...Szczerze, rzadko miałam w życiu taką sytuację, że ktoś mnie z rodziny przytulił, bardziej sama musiałam się upominać o to. Do momentu, kiedy w naszej rodzinie się pojawił kotek, bo kotka to zawsze mogłam wziąć na ręce, przytulić się do niego. Moja kotka też zawsze przychodziła do mnie spać... Później się pojawił jeszcze pies, to jest taki słodziak... Jest po prostu słodziakiem. Od momentu kiedy są te zwierzaki w domu, jakoś sobie lepiej radzę z emocjami... Miałam resztę rodziny gdzieś, to były po prostu dwie istotki, które kocham nad życie... Kotek i pies nie musiał mnie rozumieć, żeby mnie przytulić. Po prostu ten fakt jak pojawiły się zwierzaki, ten fakt, że dla kogoś jestem ważna, bo jak przychodziły do mnie, to czułam się po prostu tak, po prostu szczęśliwa wręcz, że po prostu, że dla kogoś jestem ważna, że dla kogoś istnieję w tym świecie i że po prostu jest ktoś na kim mi zależy i komu na mnie zależy,,.

S. Przewoźnik, *Samobójstwo i autowiktymizacja...*, Wyd. UIK 2023.



Rola nauczyciela w przeciwdziałaniu samobójstwom dzieci i młodzieży

Odpowiedzialność nauczyciela za niezapewnienie należytego bezpieczeństwa uczniom ma charakter szczególny, gdyż jednym z jego obowiązków, wynikającym z art. 6 pkt. 1 ustawy - **Karta nauczyciela**, jest rzetelne realizowanie zadań związanych z powierzonym mu stanowiskiem oraz podstawowymi funkcjami szkoły. Wśród tych zadań ustawodawca wymienił m.in. zapewnienie bezpieczeństwa uczniom w czasie zajęć organizowanych przez szkołę.

Rolą nauczyciela jest kształcenie młodzieży w atmosferze szacunku dla każdego człowieka oraz dbanie o kształtowanie u uczniów odpowiednich postaw, zgodnie z ideą przyjaźni między ludźmi. Raz jeszcze zaznaczyć należy, że z treści art. 7 ust. 2 pkt. 6 ustawy - **Karta nauczyciela** wynika, że również dyrektor jest odpowiedzialny za zapewnienie bezpieczeństwa uczniom w czasie zajęć organizowanych przez szkołę.



Odpowiedzialność za naruszenie obowiązków

formę dyscyplinarną

lub

karną.

Po pierwsze, art. 75 ust. 1 - Karta Nauczyciela statuuje zasadę odpowiedzialności dyscyplinarnej za uchybienia godności zawodu nauczyciela lub obowiązkom na niego nałożonym.


Po drugie, oprócz odpowiedzialności dyscyplinarnej nauczyciel może podlegać odpowiedzialności karnej, w tym z tytułu popełnienia niektórych przestępstw stypizowanych w części szczególnej kodeksu karnego.





Suicydologia to
interdyscyplinarna nauka
o człowieku

ściśle powiązana z **psychologią,**
pedagogiką, socjologią
oraz innymi
naukami humanistycznymi,
społecznymi
i przyrodniczymi,
która opisuje zjawisko samobójstwa na
podstawie analizy obiektywnych danych.



Czym zatem jest *SUICYDOLOGIA?*

**nauka o samobójstwach,
zachowaniach
samobójczych,
ich uwarunkowaniach
(przyczynach)**


**i metodach
zapobiegania
samobójstwom**





Zachowania samobójcze

obejmują zjawiska od **myśli
samobójczych, gróźb
samobójczych** poprzez próbę
samobójczą do **samobójstwa
dokonanego.**



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”.

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”.

Samobójstwo jest złożonym zjawiskiem, dlatego jest wiele definicji, które opisują i analizują je z różnych perspektyw!

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia termin samobójstwo oznacza świadomy akt odebrania sobie życia, w ujęciu prawnym natomiast definicja ta jest rozszerzona i mówi, iż samobójstwo jest to każdy przypadek śmierci, będący wynikiem bezpośredniego lub pośredniego działania lub zaniechania, dokonanego przez ofiarę, w pełni zdającą sobie sprawę ze skutków swego czynu.

„Najbardziej plastyczną definicją samobójstwa będzie określenie go jako końcowego ogniwa trwającego czasem latami procesu autodestrukcji, wzajemnie powiązanych myśli i czynów, który nie jest jedynie aktem samounicestwienia” - Brunon Hołyst

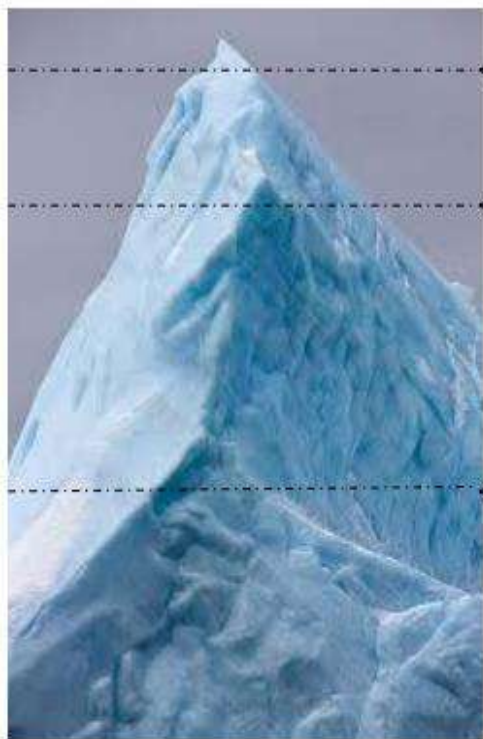
Zachowania samobójcze - suicydalne

➤ 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.



samobójstwa

Próby samobójcze - samouszkodzenia

Interwencje medyczne,
psychologiczne

samouszkodzenia

Ukryte w społeczeństwie,
niezarejestrowane

Samookaleczenia bez intencji samobójczej a zachowania samobójcze



***Niewyrażone emocje nigdy nie umierają. Zostają zakopane
żywcem, aby powrócić później w znacznie gorszej postaci.***

Zygmunt Freud.

Strategia działania

Szukanie optymalnej dla dwojga strategii. Po sformułowaniu prośby, jest czas na poszukanie strategii. Może to wyglądać tak: „Mam propozycję. Obralbyś teraz ziemniaki na obiad a potem zanim będzie gotowy poszedłbyś odpocząć? A może wolisz teraz odsapnąć a potem mi pomóc? Co o tym myślisz?”

„Wolałbym, żebyśmy teraz ze 20 minut sobie posiedzieli a potem razem przygotowali jedzenie. Co ty na to?”

© źródło: CNVC, ilustracja: www.dominikajaskinska.pl
więcej informacji o NVC: www.nvc.info.pl | www.cnvc.org

{ Lista Uczuć }

{ Lista Potrzeb }

Gdy nasze potrzeby są zaspokajane

Energia - pełen energii, pełen werwy, pełen życia, pobudzony, ożywiony, rozentuzjasmowany, uskrzydłony, pełen pasji

Komfort - zaspokojony, usatysfakcjonowany, rozluźniony, zrelaksowany, bezpieczny, bez troski

Odpoczynek - wypoczęty, odświeżony, energiczny, pobudzony, zrelaksowany, silny, pogodny, swobodny, pełen błogości

Inspiracja - zainteresowany, zaciekawiony, podniecony, podekscytowany, zafascynowany, zaintrygowany, zainspirowany, zachęcony

Zadowolenie - zadowolony, szczęśliwy,

Gdy nasze potrzeby nie są zaspokajane

Brak energii - bez energii, apatyczny, markotny, odrętwiały, oklapnięty, osowiały, otępiały, przybity, przygaszony

Brak komfortu - dyskomfort, zaniepokojony, zirytowany, zawstydzony, zakłopotany, skonsternowany, speszony, spięty, spłoszony, strapiony, zmieszany, zakłopotany, zażenowany

Zmęczenie – zmęczony, wyczerpany, śpiący, otępiały, słaby, przytłoczony

Brak inspiracji - niezainteresowany, znudzony, pusty

Niezadowolony – niezadowolony, nieszczęśliwy, rozczarowany, osamotniony

Niepokój – nerwowy, zmartwiony,

Potrzeby fizyczne

Powietrza
Pożywienia i Wody
Ruchu
Odpoczynku
Snu
Wyrażania swojej seksualności
Dotyku
Bezpieczeństwa fizycznego

Kontakt z samym sobą

Autentyczności
Wyzwań
Uczenia się
Jasności
Świadomości
kompetencji
Kreatywności
Integralności
Samorozwoju / Wzrostu
Autoekspresji / wyrażania własnego "ja"
poczucia własnej wartości
Samoakceptacji
Szacunku dla siebie
Osiągnięć
Prywatności
Sensu
Poczucia sprawczości i wpływu na swoje

Autonomii

Wybierania własnych planów, celów i marzeń
Wybierania własnej drogi prowadzącej do ich realizacji
Wolności
Przestrzeni
Spontaniczności
Niezależności

Związku między ludźmi

Przyczyniania się do z bogacenia życia
Informacja zwrotnej
Przynależności
Wsparcia
Wspólnoty
Kontakt z innymi
Towarzystwa
Bliskości
Dzielenia się smutkami i radościami
Więzi
Uwagi, bycia wziętym pod uwagę
Bezpieczeństwa emocjonalnego
Szczerości
Empatii
Współzależności
Szacunku
Równych szans

NSSI jest **silnym** czynnikiem prognostycznym
przyszłych **prób samobójczych**
u młodych ludzi z depresją!



“Zachowania samouszkodzające zdarzają się
coraz częściej

wśród młodzieży, której byśmy
nigdy o to nie posądzili

– ambitnych, odnoszących sukcesy
młodych ludzi,

dobrze się uczących,

mających duży krąg znajomych

oraz oddanych i troskliwych rodziców.

Wydaje się, że wiedzą

szczęśliwe i pełne sukcesów życie,

a tymczasem cierpią emocjonalnie i nie
potrafią radzić sobie ze stresem.”



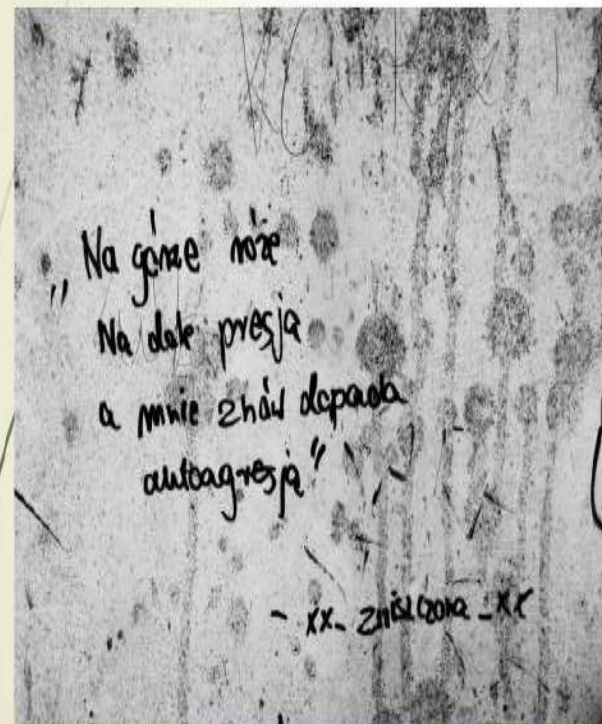
Celowe samookaleczanie się

Samookaleczanie się jest 100-krotnie częstsze niż S. Wysoki odsetek osób z depresją, lękami i zaburzeniami jedzenia.

Zamiary są często impulsywne, ale mogą być metodą radzenia/**nieradzenia** sobie z trudną sytuacją. Nie powinny być postrzegane przez profesjonalistów jedynie jako „*wołanie o pomoc*”.

Osoby te są nastawione wobec siebie **nadmiernie krytycznie i nadmiernie wrażliwe na krytykę** ze strony innych osób. Oscylują między nadwrażliwością a gruboskórnnością, czasem niedostępne, agresywnie atakujące, innym razem wrażliwe i urażliwe.

Autoagresja – ślady cierpienia duszy



Definicja samouszkodzeń

- **Samouszkodzenia** są to nieakceptowane społecznie i kulturowo zachowania, polegające na umyślnym naruszeniu ciągłości tkanki własnego ciała lub doprowadzeniu do powstania innych obrażeń, bez intencji samobójczej.

Samookaleczenia , definicje, przejawy, konsekwencje

Samouszkodzenia – nieakceptowane kulturowo i społecznie zachowania **pozbawione intencji samobójczej**, polegające na celowym naruszeniu ciągłości tkanki własnego ciała lub doprowadzenia do innych obrażeń.

Działanie pozbawione jest zamiaru samobójczego.

Celem jest przerwanie bólu emocjonalnego.

Zadawany sobie ból fizyczny odwraca uwagę z cierpienia psychicznego na cielesne.

Przyczyny samouszkodzeń

- **doświadczenie straty bądź konfliktu** w relacji z bliską osobą (sprzeczka z przyjaciółką lub porzucenie przez chłopaka),
- **doświadczenie wykorzystania lub upokorzenia** przez opiekuna czy partnera (zlekceważenie lub wyśmianie problemu nastolatka przez rodzica, uległość seksualna),
- **problemy z osiąganiem zadowalających rezultatów w szkole, pracy, sporcie czy innych aktywnościach** (porażka na ważnym sprawdzianie lub występie publicznym),
- **styczność z rówieśnikami, którzy dokonują samookaleczeń.**

Przyczyny samouszkodzeń c.d

- próba zagłuszenia cierpienia psychicznego cierpieniem fizycznym,
- nieumiejętność proszenia o pomoc,
- nieumiejętność rozmawiania o swoich problemach, uczuciach i potrzebach,
- potrzeba bycia członkiem pewnych grup rówieśniczych, **doświadczyć poczucia przynależności, akceptacji i zrozumienia** w trudnym okresie wchodzenia w dorosłość.

Zobacz...
JESTEM

DEPRESJA,
POCZUCIE
OSAMOTNIENIA,
NIEZROZUMIENIA

POCZUCIE
BRAKU
KONTROLI NAD
WŁASNYM
ŻYCIEM

POSZUKIWANIE
SPOSOBU NA
REDUKCJĘ NAPIĘCIA
EMOCJONALNEGO

BRAK
WSPARCIA

NAJCZĘSTSZE PRZYCZYNY AUTOAGRESJI U DZIECI I MŁODZIEŻY

POTRZEBA
ZAGŁUSZENIA
CIERPIENIA
PSYCHICZNEGO
(zamiana bólu
psychicznego na
nieprzyjemne doznania
fizyczne)

WOŁANIE O
POMOC!

LĘK, ZŁOŚĆ,
NIEPOKÓJ,
BEZRADNOŚĆ

PROBLEMY W DOMU
(rozwód, alkoholizm, kłótnie
z rodzicami, odrzucenie,
zaniedbanie
lub nadopiekuńczość
i nadmierne wymagania)

- **relacje rodzinne:** „sytuacja rodzinna”, „zmarła mi mama, a jestem w rodzinnym Domu Dziecka razem z rodzeństwem. Kłótnie z ciocią, która mnie obraża bije mnie i moje rodzeństwo”, „kłótnie z rodziną...”, „śmierć ojca”, „każdy mi z rodziny powtarzał, że jestem do niczego, matka piła i jako dziecko zbierałam ją z podłogi, tata mnie uderzył”, „śmierć ojca, cioci...”, „kłótnie z mamą i bliskimi...”, „kłótnia mamy z tatą...”, „rodzice”

- **relacje rówieśnicze:** „...relacje przyjacielskie”, „...kłótnie z rówieśnikami”, „...relacje przyjacielskie oraz ogólnie ze środowiskiem, wyzywanie”, „byli przyjaciele, chłopcy...”, „związek”, „...rozstania z chłopakiem”, „...sprawy sercowe”

- **np. wątki bliżej nieokreślonych osób:** „jak ktoś na mnie krzyczy albo wyzywa się”, „...jak kłócę się z osobami, na których mi zależy”, „brak kontaktu z ważnymi osobami”, „brak zrozumienia od osób postronnych”, „kłótnie z najbliższymi”, „złość na siebie, chęć wyżycia się, chęć zabicia, zastąpienie bólu psychicznego fizycznym”, „wtedy kiedy nie mam już sił”, „sytuacje stresowe w ośrodku”, „samotność”, „kłótnie, smutek, obwinianie, bezradność”, „złe samopoczucie”.



Objawy:

- **blizny, zadrapania, skaleczenie, siniaki** o niewiadomym pochodzeniu,
- częste **opatrunki**, ślady krwi na ubraniu,
- **nagłe zmiany nastroju**,
- **unikanie kontaktów** z rówieśnikami,
- **zmiana stylu ubioru**, np. długie rękawy, szerokie bransoletki, długie spodnie w upalny dzień,
- **unikanie zajęć wychowania fizycznego** lub innych aktywności wymagających odkrycia ciała,
- noszenie przy sobie **ostrych narzędzi** (żyletki, noże, szpilki, rozkręcone temperówki),
- **zaciekawienie tematyką samouszkodzeń.**

konsekwencje emocjonalne:

- **natychmiastowe:** mają związek z samopoczuciem, które towarzyszy osobie bezpośrednio po uszkodzeniu ciała. Mogą mieć zabarwienie pozytywne: ulga, poczucie kontroli nad własnym ciałem bądź rzeczywistością, a nawet subiektywne poczucie siły. Zdarzają się też stany o zabarwieniu negatywnym: wstyd, przekonanie o własnej beznadziejności.
- **dalekosiężne:** zastopowanie emocjonalnego rozwoju człowieka, gdyż podstawowy problem wciąż pozostaje nierozwiązany. Chroniczne okaleczanie się może doprowadzić do poczucia utraty kontroli nad własnym życiem i stać się kolejnym obszarem postrzeganym w kategorii porażki - może to przyczynić się do powstania intencji samobójczej.

Zjawisko „zarażania”

- Kontrakt z osobą samouszkodzającą się
Ze względu na tzw. „zarażanie” – prośba o nierozmawianie z innymi młodymi ludźmi.
Jest to szkodliwe dla innych młodych ludzi.
Możesz rozmawiać z pedagogiem, psychologiem itp.
U dorosłych nie ma ryzyka zarażania. Prośba o zakrywanie blizn.

Jak rozmawiać

- Zaczynamy od przedstawienia bezpośredniej przyczyny, dla której podejmujemy rozmowę, wyrażenia swojej troski i chęci pomocy np.

Podczas ostatniej lekcji nauczyciel zauważył świeży strupek obok twojej starej blizny na ręce. Zaniepokoiło mnie to i chcę o tym z tobą porozmawiać. Jeżeli przeżywasz trudne chwile, masz jakieś kłopoty jestem tu po to, aby ci pomóc. Naprawdę bardzo mi na tym zależy. Zgodzisz się mi powiedzieć, skąd wzięły się te blizny ?

Kontakt z rodzicami

- Zawsze gdy dziecko ma problemy, przeżywa trudne sytuacje musimy przekazać informacje , nawiązać współpracę
- Zadbaj aby dziecko miało poczucie wpływu i możliwość decyzji.
- Rozmawiaj otwarcie jakie informacje i komu przekażesz.
- Wyjaśnij powód konsultacji z rodzicami.
- Na spotkanie zaproś rodzica, którego wskaże uczeń (ważne w przypadku rodzin skonfliktowanych)



Przykład

Informacje o twoich problemach muszę przekazać twoim rodzicom, abyśmy mogli razem jak najszybciej ci pomóc. powiedz mi , z kim mogę o tym porozmawiać. Z mamą czy z tatą? Z którym z rodziców lepiej się dogadujesz ? Zastanówmy się wspólnie , co im powiemy. Może chcesz to zrobić to sam ? Może wolisz abym zrobiła to w twoim imieniu ? Czy chcesz uczestniczyć w tej rozmowie ?

Z życia wzięte...



„...Czego ja potrzebowałam wtedy najbardziej, hmm chyba tego, żeby ktoś bez słowa, bez żadnego gadania co się stało, czemu to zrobiłaś, słyszałam też teksty, że inni mają gorzej. Zamiast takiego czegoś, po prostu podejść i przytulić bez słowa. To by bardziej pomogło niż gadanie takich rzeczy, że inni mają gorzej. Ja jestem świadoma, że każdy ma swoje problemy i że każdy musi sobie czasami sam z nimi radzić, ale to nie oznacza, że osoba, która mówi mi, że ktoś ma gorzej, nie wie co czuje, a się wypowiada, to też jest irytujące dosyć. Albo weź się w garść. Ja w takim wypadku zawsze sobie powtarzałam w głowie, kuźwa, przecież ty nie wszedłeś w moje buty i nie przeszedłeś drogi życia, którą ja przeszłam. Czemu mnie oceniasz, czemu tak mówisz? Tylko wtedy jak tak myślałam sobie, to nie miałam odwagi tego powiedzieć człowiekowi, teraz mam odwagę powiedzieć głośno człowiekowi co myślę... Po prostu nabrałam tej pewności siebie przez pryzmat czasu...”

„...Głównie to wyglądało tak, że jak się zaczęła moja historia z samookaleczaniem się, to byłam w podstawówce. W podstawówce głównie byłam takim odrzutkiem, głównie siedziałam sama więc wychowawcy, nauczyciele i wszyscy byli przyzwyczajeni do tego że ja siedzę po prostu z słuchawkami w uszach i gdzieś po kątach... Głównie byłam wyzywana i szkalowana w podstawówce uczniowie znaleźli sobie ze mnie takiego, taką czarną owcę, ofiarę, którą można zwyzywać jakby nigdy nic. Przez to, że ciężko nawiązywałam kontakt z ludźmi i w sumie zauważyli, że ja nie mam wsparcia w nikim, że jedynie co to mogę tak pogadać hej, cześć, co tam. To dlatego chyba postanowili, że będą się nade mną znęcać, do momentu kiedy powiedziałam sobie dość i postawiłam na swoim. Pokazałam to dopiero chyba w 6 klasie podstawówki, albo 5, że już mam tego dość, że nie dam sobie wskoczyć na głowę. Wtedy dali mi jakikolwiek spokój. Po prostu jak w pewnym momencie, ta zawsze cichutka, grzeczna uczennica wybuchnie, wszyscy nagle w szoku.

Tak jest zawsze, w każdej szkole jest taka osoba, która jest cichutka, tzw. Cichy dzieciak ale jak wybuchnie to wszyscy w szoku. Tak samo było tym razem. Wtedy dali mi spokój, bo już wiedzieli, że nie dam sobie pogrywać....

...Za pierwszym razem to wyglądało tak, że zautomatyzowanie przecięłam skórę, nie byłam świadoma tego co robię wtedy i nie byłam świadoma do jakich konsekwencji to będzie prowadzić. Przez jakiś czas później żałowałam tego, że się pocięłam, że zrobiłam tą jedną kreskę. W sumie można to porównać do sytuacji „Pamiętnika narkomanki”, tylko że tu była taka sytuacja, że ja się cięłam, a ona ćpała. Zaczęło się od jednego razu, na jednym razie się nie skończyło...”

”
„To występowało w pewnym etapie mojego życia dość często, głównie to była sytuacja pomiędzy 13 rokiem życia, a 15 rokiem życia, bo wtedy dowiedziałam się o sytuacji rodzinnej, że moja mama zleciła morderstwo, a kochanek mojej mamy zabił mojego tatę. Jak miałam 5 lat to się wszystko wydarzyło, a dowiedziałam się dopiero po 13 roku życia i wtedy w sumie zaczęła się moja historia z samookaleczaniem, bo po prostu nie radziłam sobie z tymi sytuacjami...Później w 2019 doszła jeszcze sytuacja, że mój prawny opiekun, babcia, która się mną opiekowała zmarła więc wtedy nastąpił ten etap depresji lękowej, gdzie znowu doszło do samookaleczeń”.

„Na początku chodziło o ulżenie sobie, uspokojenie. Potem trochę zaczęło się to zmieniać. Kiedy zaczęłam mieć problemy z odżywianiem, autoagresja stała się raczej karą. Nie udało mi się trzymać diety – cięłam się. Żeby mieć nauczkę na przyszłość. Żeby sobie pokazać, jak bardzo się nienawidzę”

„ Dla mnie najlepszym lekarstwem na problemy w szkole, w rodzinie, na mój strach, był widok mojej krwi. Nienawidziłam siebie, swojego ciała, uspokajało mnie to, gdy je niszczyłam... Na początku cięłam rękę, ale rany w tym miejscu były bardzo łatwe do zauważenia, więc zaczęłam ciąć brzuch. Uspokajało mnie to, dawało złudzenie, że jestem silna, wytrzymała...”.

„...Czego ja potrzebowałam wtedy najbardziej, hmmmm chyba tego, żeby ktoś bez słowa, bez żadnego gadania co się stało, czemu to zrobiłaś, słyszałam też teksty, że inni mają gorzej. Zamiast takiego czegoś, po prostu podejść i przytulić bez słowa. To by bardziej pomogło niż gadanie takich rzeczy, że inni mają gorzej. Ja jestem świadoma, że każdy ma swoje problemy i że każdy musi sobie czasami sam z nimi radzić, ale to nie oznacza, że osoba, która mówi mi, że ktoś ma gorzej, nie wie co czuje, a się wypowiada, to też jest irytujące dosyć. Albo weź się w garść. Ja w takim wypadku zawsze sobie powtarzałam w głowie, kuźwa, przecież ty nie wszedłeś w moje buty i nie przeszedłeś drogi życia, którą ja przeszłam. Czemu mnie oceniasz, czemu tak mówisz? Tylko wtedy jak tak myślałam sobie, to nie miałam odwagi tego powiedzieć człowiekowi, teraz mam odwagę powiedzieć głośno człowiekowi co myślę... Po prostu nabrałam tej pewności siebie przez pryzmat czasu...”

... Samookaleczeń przez okres co ja pracuję, 6,5 roku, dziewczyny miały bardzo dużo, były bardzo pocięte, praktycznie każda część ciała była pocięta, nawet momentami było widać, że już dochodziły do twarzy i to były naprawdę momentami głębokie. Myśmy byli częstymi gośćmi na SOR-ze, bo one używały wszystkiego, do tego stopnia, że one nie mogą mieć żadnych szklanych rzeczy, lusterka mają w depozytach zamknięte w szafkach u nas w pokoju wychowawców, dostają je pod nadzorem, łącznie z nożyczkami, cążkami, pilnikami. Nie mogą mieć dezodorantów szkle, muszą mieć w kulce, ale w plastiku, maszynki do golenia mają wydawane 2 razy w tygodniu i też są pod zamknięciem u wychowawców. W pewnym momencie musieliśmy je wyeliminować całkiem, były tylko kremy do depilacji... Była taka po prostu plaga, że nie było innego wyjścia, do tego stopnia, że nawet musieliśmy im kubki ceramiczne zabrać i one mogą mieć tylko i wyłącznie plastikowe... Szło do tego stopnia, że jak szła jedna, za chwilę było ich 4, za chwilę przyszła następna... Potrafiły rozwalić płytki w łazience, żeby dostać kawałek takiego właśnie, brudnego, niestety zabrudzonego kawałka czegoś ostrego, żeby móc sobie zrobić krzywdę. Odmawiały pomocy psychologa, ale sytuacja pomału wyciszyła się... Teraz nie bardzo mają czym, to zaczęły robić zdrapki nawet paznokciami. I to najbardziej te najmłodsze... najbardziej podstawówka 6, 7, 8 klasa... Przed samymi świętami przyszła do mnie dziewczyna i mówi: pani Anno, będzie pani zła. Zapytałam co się stało i ona ewidentnie na linii bielizny miała na biodrach pocięte... Ta dziewczynka jest w 8 klasie, powinna być w pierwszej szkoly branżowej, ma opóźnienia, bardzo długo się nie przyznawała do tego, nie chciała się przyznawać... Szukają po prostu miejsc, żeby tego nie było widać, próbują przed nami to ukryć... Zrobiłaś to znowu, dlaczego: Bo ja nie chcę tu być, bo ja się tu źle czuję, bo mama mnie nie rozumie, bo się pokłóciłam z chłopakiem. Najczęściej takie problemy... Nawet nie chłopak czy dziewczyna, tylko bardzo często relacje rodzinne..."

Ryzyko



- **Badania adolescentów** : 30,4% dokonujących samouszkodzeń przyznało się do próby samobójczej
- Stosowane samouszkodzenia przestają przynosić ”korzyści psychologiczne ”
- Podejmowanie samouszkodzeń prowadzi do **nasilenia poczucia bezradności i braku kontroli, wzmacnia negatywny obraz siebie i sprzyja pojawieniu się myśli samobójczych**
- **Jeżeli raz została naruszona** norma nienaruszalności swojego ciała , słabsze „hamulce” przed następnym razem („potem już tylko łatwiej”)

Czego potrzebują?

- **Obecność bliskiej/znaczącej osoby:** „po prostu musi być przy mnie osoba, którą bardzo lubię, kocham i tak naprawdę ufam”, „w takich momentach nie potrzebowałam mówienia że to jest złe, czy że będzie dobrze, potrzebowałam tylko czyjejs obecności i bliskości”, „tata starał mi się pomagać wspierał mnie jak tylko mógł” „najbliższej osoby, której ufam”, „podejście i przytulenie bez żadnych słów” „przytulenie”.
- **rozmowa:** „rozmowa głębsza, żebym mogła się wyplakać i wygadać”, „rozmawiali ze mną i pomagali”, „siedzieć ze mną i odciągać od tych myśli”, „moi przyjaciele tłumaczyli mi, że nie lubią jak się tnę i że oni zawsze są ze mną i stoją za mną murem. Rzeczywiście to pomaga”, „namawiali do innego sposobu poradzenia sobie z tym”, „rozmowa, pocieszanie”, „rozmawiają ze mną, są przy mnie”, „rozmowa, pocieszanie”, „rozmawiają ze mną, są przy mnie”, rozmowa z mamą, babcią i psychologiem lub tatą”
- **zrozumienie:** „osoby, która doznała kiedyś tego samego, takiej która byłaby w stanie zrozumieć mnie, tak samo co czuję”, „zrozumienie, rozmowa z koleżankami, przytulasy...”, „terapeutka, która mnie wspiera w trudnych sytuacjach i podnosi mnie na duchu”, „rozmowa z ważnymi osobami dla mnie”.

Wypalone dzieci



Presja, której podlegają, jest nie do wytrzymania. Muszą mieć idealne oceny, a po zakończeniu lekcji czeka na nie trener i nauczycielka gry na pianinie. Nauka powinna być dla nich przyjemnością. Tymczasem żyją w świecie, który gna je bez tchu od jednej przeszkody do następnej, i zmusza do walki o wątpliwe wartości. Jedyne czego oczekujemy od dzieci to by poddały się bez zbędnych dyskusji, temu co im proponujemy, zabijając w nich resztki niezależności i krytycznego myślenia. Co dodatkowo generuje w nich stres i frustrację. Nic dziwnego, że czują się bezsilne, odrzucone i pozostawione samym sobie.

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).

- 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.

Syndrom presuicydalny



CZYM JEST SYNDROM PRESUICYDALNY?

Syndrom presuicydalny jest czynnikiem, który ostrzega, że dany człowiek jest zagrożony samobójstwem. Ringel (1987) wskazuje, że ten syndrom składa się z 3 elementów:

- zawężenia,
- agresji hamowanej i autoagresji,
- fantazji samobójczych.

ZAWĘŻENIE

Jest pierwszym komponentem.
Składa się ono z:

- ❖ zawężenia sytuacyjnego,
- ❖ zawężenia dynamicznego,
- ❖ zawężenia stosunków międzyludzkich,
- ❖ zawężenia świata wartości.

ZAWĘŻENIE SYTUACYJNE

Cechą charakterystyczną dla zawężenia sytuacyjnego jest m.in. utrata równowagi między warunkami życia, a poczuciem własnych możliwości. Człowiek uznaje wtedy, że **sytuacja, w której się znalazł, nie da się zmienić**. Jest ona dla niego trudna do określenia i nieprzejrzysta. Człowiek uważa siebie za osobę bezsilną, bezradną i zdaną na łaskę losu. **Ma wrażenie, że wokół niego znajdują się same przeszkody**. Człowiek czuje się przytłoczony i osaczony. Pojawia się wówczas przekonanie, że zaistniałej sytuacji nie da się już zmienić - jest ona bez wyjścia. W konsekwencji, człowiek zaczyna wierzyć, że istnieje tylko jedno wyjście (Ringel, 1987).

ZAWĘŻENIE DYNAMICZNE

Jest to drugi rodzaj zawężenia

Ringel (1976) wskazuje, że początkowo prowadzi to do jednolitości oraz monotonii zachowań.

Z kolei Shneidman (1965; za: Ringel, 1976) wskazuje na „zamrożone perspektywy” u osób chcących popełnić samobójstwo. Następnie, człowiek jest tak jakby pchany w jednym kierunku, czyli ostatecznego samobójstwa. W tej chwili, człowiek już nie jest w stanie podjąć kontroli, jest napędzany przez siłę, której nie można zatrzymać.

Zawężenie dynamiczne charakteryzuje się utratą spontaniczności, zahamowaniem oraz zachowaniem biernym. Ringel (1987) wskazuje na podobieństwo między stanem psychicznym samobójcy, a stanem człowieka hipnotyzowanego. Jak zaznacza, w obu przypadkach dominuje sfera emocjonalno – afektywna, a sfera racjonalna jest spychana na dalszy plan, a w niektórych przypadkach prawie całkowicie wyłączona.

ZAWĘŻENIE STOSUNKÓW MIĘDZYLUDZKICH

- ❖ Jest to całkowita izolacja, redukcja liczby istniejących związków z innymi osobami do momentu, gdy człowiek trzyma się jednej osoby, od której zależy jego życie lub śmierć.
- ❖ Może również objawiać się, jako dewaluacja istniejących kontaktów w związku z utratą zainteresowania partnerem interakcji.
- ❖ Może być spowodowane brakiem umiejętności komunikowania się oraz formowania stosunków międzyludzkich. Człowiek czuje się niezrozumiany i samotny nawet, jeśli posiada znaczącą ilość pozornie funkcjonujących kontaktów społecznych (Ringel, 1987).

ZAWĘŻENIE ŚWIATA WARTOŚCI

Jest ostatnim rodzajem zawężenia. Ringel (1976, 1987) zaznacza, że dotyczy ono:

zmniejszenia poczucia
własnej wartości

- Jest centralnym problemem zagrożenia samobójstwem. Człowiek przeżywa brak poczucia własnej wartości w niektórych dziedzinach własnego życia. Zaczyna kierować się subiektywnymi ocenami, nie przejawia zainteresowań ani ambicji.

braku stosunku do
wartości / dewaluacja ich

- Pojawia się zahamowanie, unikanie wszelkich konfliktów oraz niepewność. Początkowo przynosi to ulgę, lecz z czasem zaczyna brakować tych aktywności, z których zrezygnował. Człowiek przestaje angażować się w realizację wartości. Tworzy się błędne koło - brak realizacji, brak wzmocnienia poczucia wartości. Człowiek zaczyna myśleć "nie jestem do niczego potrzebny", a to z kolei prowadzi do samozniszczenia.

zwiększanie się wagi
ocen subiektywnych

- Często nie do końca pokrywają się z wartościami, które są powszechnie przyjęte. Zdarzają się sytuacje, w których indywidualny system wartości wyraźnie różni się od tego, który funkcjonuje w określonej społeczności. W takich przypadkach, najczęściej te osoby są usuwane i stygmatyzowane, jako odszczepieńcy czy też wyrzutki. Izolacja może w łatwy sposób doprowadzić do samobójstwa.

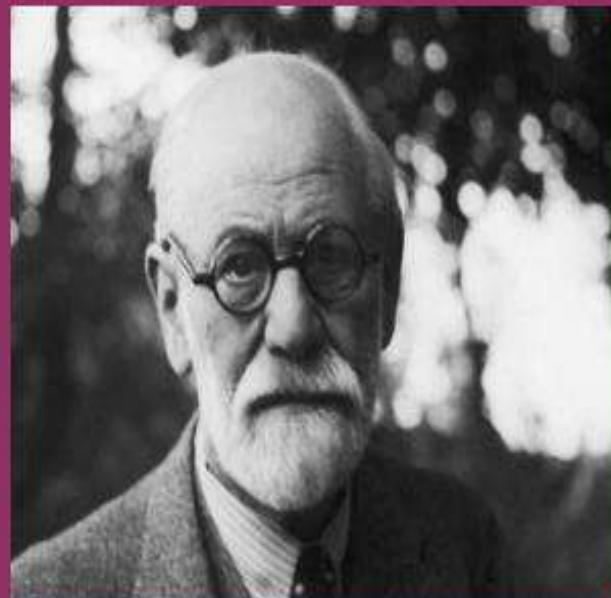
To drugi element syndromu presuicydalnego wskazanego przez Ringela (1976). Według autora jednym z rewelacyjnych odkryć Freuda było spostrzeżenie, że **do samobójstwa dochodzi poprzez zwrócenie się impulsów agresywnych, przeciwko własnej osobie** (Ringel, 1976).

Ringel (1976) wskazuje, że pierwszym i zarazem decydującym krokiem ku syndromowi presuicydalnemu jest:

- ❖ powstawanie intensywnych potencjalów agresji,
- ❖ równie potężnych prób hamowania ich,
- ❖ z dodatkowym brakiem szans na rozładowanie ich w otoczeniu.

Skuteczne hamowanie agresji jest kluczowym warunkiem zwrócenia agresji przeciwko sobie, ponieważ długo gromadzona energia musi w końcu znaleźć jakieś ujście, jednak w przypadku samobójców jedynym dostępnym do ich dyspozycji otoczeniem jest jego własne Ja.

AGRESJA HAMOWANA ORAZ AUTOAGRESJA



Długotrwałe występująca agresja, prędzej czy później osiąga punkt krytyczny i dodatkowo jest wzmacniana poprzez brak szans na jej rozładowanie. Taka sytuacja może powodować wybuch „**bezsilnej wściekłości**” (Ringel, 1987). Według Ringela (1976, 1987) podłożem przeciągającej się chronicznej agresji mogą być:

- ❖ **zaburzone relacje** dziecko-rodzic;
- ❖ **nieudane relacje** interpersonalne lub ich brak;
- ❖ **cechy indywidualne** związane z psychiczną strukturą osobowości takie, jak: brak umiejętności rozładowania złości albo zbyt sztywne przekonania jednostki w nerwicach lub zaburzeniach osobowości;
- ❖ **choroby psychiczne**, zwłaszcza te skutkujące zahamowaniem sfery fizycznej i psychicznej np. depresja endogenna;
- ❖ **czynniki zewnętrzne** w postaci np. postępu cywilizacyjnego (związany z tym jest brak miejsca do wyladowania złości z powodu choćby zbyt gęstej zabudowy w miastach).

DŁUGOTRWAŁA AGRESJA

FANTAZJE SAMOBÓJCZE

U człowieka - jako jedynej istoty świadomej - pojawiające się od czasu do czasu myśli samobójcze są automatyczne i chwilowe.

Jednak to nie ten typ myśli powinien być ostrzegający, bowiem nie prowadzi bezpośrednio do samobójstwa (Ringel, 1987).

Trzecim komponentem syndromu presuicydalnego są **fantazje samobójcze**, które są rozumiane przez Ringela (1987), jako intensywne rozmyślenia o dokonaniu samobójstwa.

Interesujące jest to, że są **pewną alternatywą** dla zastanej rzeczywistości samobójcy, pewnym **nowatorskim sposobem myślenia**, którego kierunek prowadzi do osiągnięcia jakiejś zmiany.

RODZAJE FANTAZJI SAMOBÓJCZYCH

Większość dokonanych samobójstw jest poprzedzona krótszym lub dłuższym okresem pojawiania się fantazji samobójczych (Ringel, 1987).

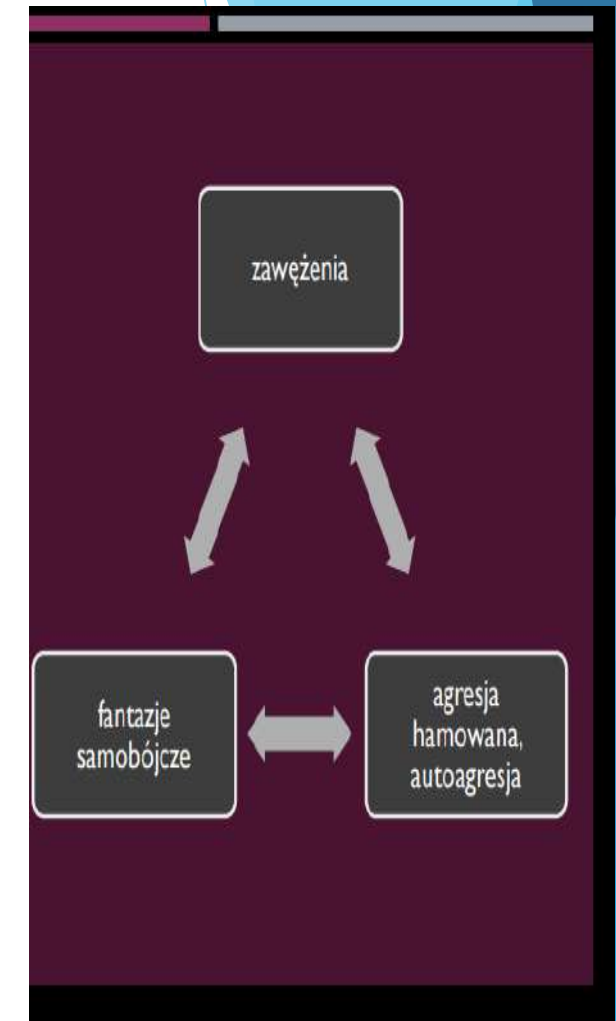
Spośród nich Ringel (1992) wyróżnia ich trzy rodzaje:

- ❖ myśli, które skupiają się wokół wyobrażeń swojej osoby jako martwej, a także o wyniku tej śmierci np.: „mam piękny pogrzeb”;
- ❖ wyobrażenia popelniania samobójstwa, jednak bez rzeczywistego planowania;
- ❖ wyobrażenia konkretnego sposobu popelnienia samobójstwa oraz zaplanowanie go z najmniejszymi szczegółami. Ten rodzaj myśli, jest według Ringela (1987) **najbardziej alarmującym objawem**, bowiem spośród wielu fantazji i wyobrażeń zadawanej sobie śmierci, w końcu człowiek odnajduje ten jedyny. Gdy zostanie znaleziony sposób na ucieczkę z realnego świata, myśli jednostki zaczynają się, co raz bardziej skupiać na nim i pojawia się presja działania z racji jasno ukierunkowanego celu.

PRZYCZYNY WYSTĘPOWANIA

Waszczuk (2017) sugeruje, że przyczyny można podzielić na trzy grupy:

- ❖ **związane ze środowiskiem rodzinnym** - zaburzenia komunikacyjne w rodzinie, konflikty rodzinne, poświęcanie się karierze przez rodziców, ich śmierć a także rozwód czy separacja, uzależnienie oraz inne choroby psychiczne rodzica;
- ❖ **środowiskiem szkolnym** - wymogi osiągnięcia sukcesów edukacyjnych i koncentracja na osiągnięciach w nauce, klimat szkolny oraz impersonalne kontakty z nauczycielami i uczniami, wrogość lub występowanie nękania, brak dyscypliny albo występowanie jej w stopniu nadmiernym, tolerowanie kontaktów z substancjami psychoaktywnymi i uzależniającymi przez nauczycieli, brak oferty pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz rozwijającej zainteresowania uczniów;
- ❖ **innymi czynnikami psychologicznymi** - występowanie zaburzeń nastroju, natrętnych myśli, negatywna kontrola wewnętrzna, mała skuteczność podejmowanych działań, zachowania autoagresywne, perfekcjonizm, niski poziom samooceny, oczekiwanie porażki czy niedojrzałe mechanizmy obronne.



CO SIĘ DZIEJE DALEJ?

01
W związku z tym zamiast poczucia ufności, samodzielności oraz inicjatywy, pojawiły się nieufność, niepewność, wątpliwość oraz zahamowanie, które często wiąże się z poczuciem winy (Ringel, 1976).

02
Może to powodować przemęczenie, wiarę, że nie jest się w stanie sprostać wymaganiom postawionym przez rodziców a także poczucie bezradności.

03
Przejawia się to w interakcjach osoby z otoczeniem oraz innymi ludźmi a w konsekwencji prowadzi do izolacji jednostki (Waszczuk, 2017).

04
Ludzkie życie charakteryzuje się mnogością możliwości, twórczych aktywności, rozwoju. Ambicja oraz ciekawość świata dają szansę na rozwój oraz realizowanie przyszłych celów. Taki stan zanika, gdy człowiek znajduje się w stanie presuicydalnym.

Zostają one zastąpione doświadczeniem bycia otoczonym ze wszystkich stron. Człowiek ma wrażenie, że jest w przestrzeni, która coraz bardziej zaciska się wokół niego (Ringel, 1976).

Zwykle osoby, które próbują popełnić samobójstwo, robią to, by zakończyć swój ból. Nie chcą umierać. Dlatego pomoc jest możliwa, nie chodzi tutaj o zniknięcie ze świata dla samego zniknięcia, chodzi o zakończenie cierpienia, bólu, czasami samotności, czy innych problemów. Prewencja samobójstwa zaczyna się od rozmowy, zwracania uwagi na sygnały ostrzegawcze.

Zatem rozmowa może być kołem ratunkowym...



Podczas rozmowy z osobą, którą podejrzewamy o ryzyko samobójstwa trzeba zdiagnozować, na jakim etapie drogi się znajduje. W ocenie pomocna może być Skala Oceny Skłonności Samobójczych opracowana na Uniwersytecie Columbia (C-SSRS), która dostępna jest w Internecie.



Pytania, które mogą być pomocne w rozpoczęciu takiej rozmowy to np.:

Czy możesz mi pomóc zrozumieć, co przeżywasz?

Czy mógłbyś mi opowiedzieć, co się ostatnio dzieło u Ciebie?

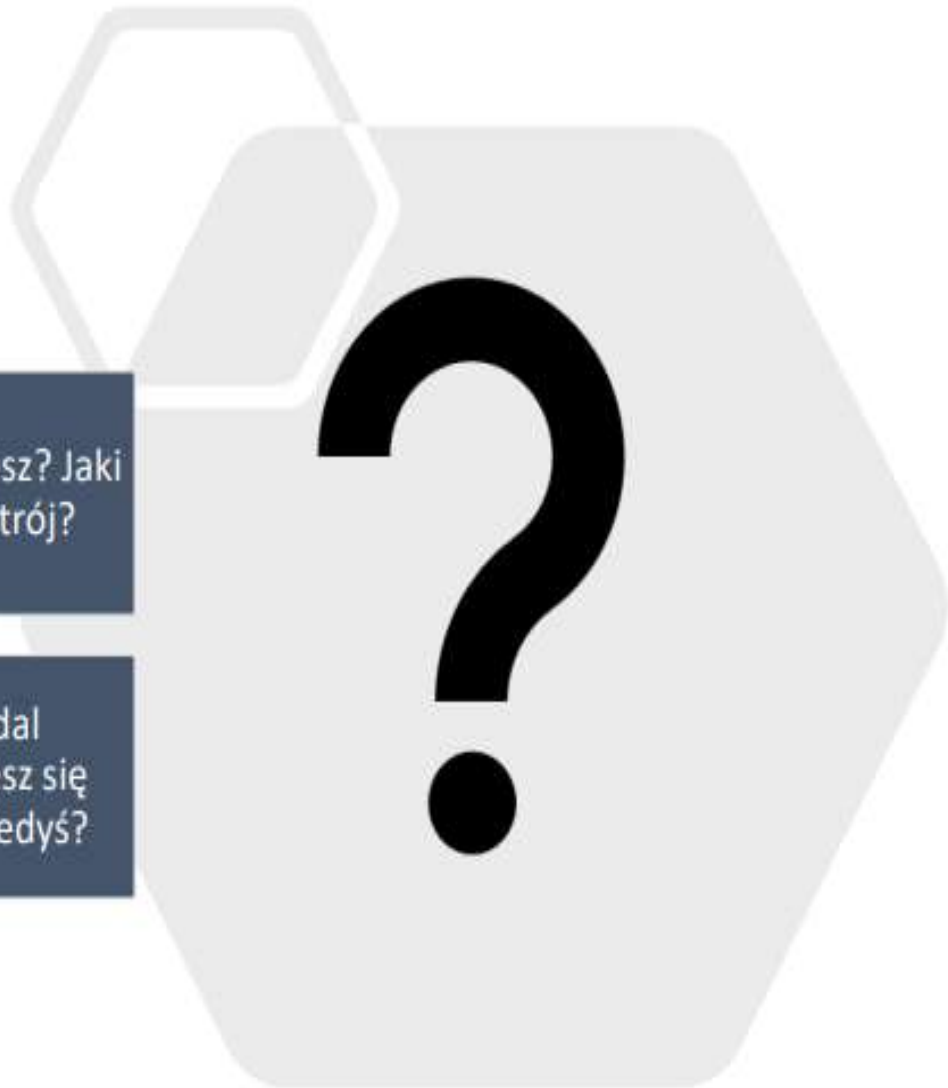
Jak się czujesz? Jaki masz nastrój?

Mam wrażenie, że ostatnio jesteś smutny, czy się mylę?

Czy jest coś, co Cię ostatnio martwi?

Czy nadal interesujesz się tym, co kiedyś?

Jakie masz plany na najbliższe 2 lata?



Wśród czynników wpływających na **samobójstwo** wyróżnia się **Suicydogenny Układ Sytuacyjny (SUS)** oraz **Osobnicze Skłonności Samobójcze (OSS)**. Do grupy pierwszej należą wszelkie zdarzenia, które generują trudności życiowe, a więc np. trudna sytuacja rodzinna, problemy zawodowe, zawód miłosny, **śmierć** bliskiej osoby. Od umiejętności uaktywnienia mechanizmów obronnych zależy, czy dana osoba poradzi sobie z trudnościami. Jeśli ktoś ma wysoki poziom samooceny, potrafi przezwycięzać przeszkody, nie ma wahań nastroju i posiada wystarczająco silne mechanizmy obronne – myśli ani plany **samobójcze** nie pojawią się prawdopodobnie w jego głowie. Jeśli nie – może być w grupie ryzyka.



Samobójstwa – czynniki chroniące i czynniki ryzyka



Zachowania samobójcze, niespowodowane przez chorobę psychiczną, powstają w wyniku interakcji licznych czynników:

- indywidualnych,
- rodzinnych,
- środowiskowych, z których wiele zostało zidentyfikowanych.




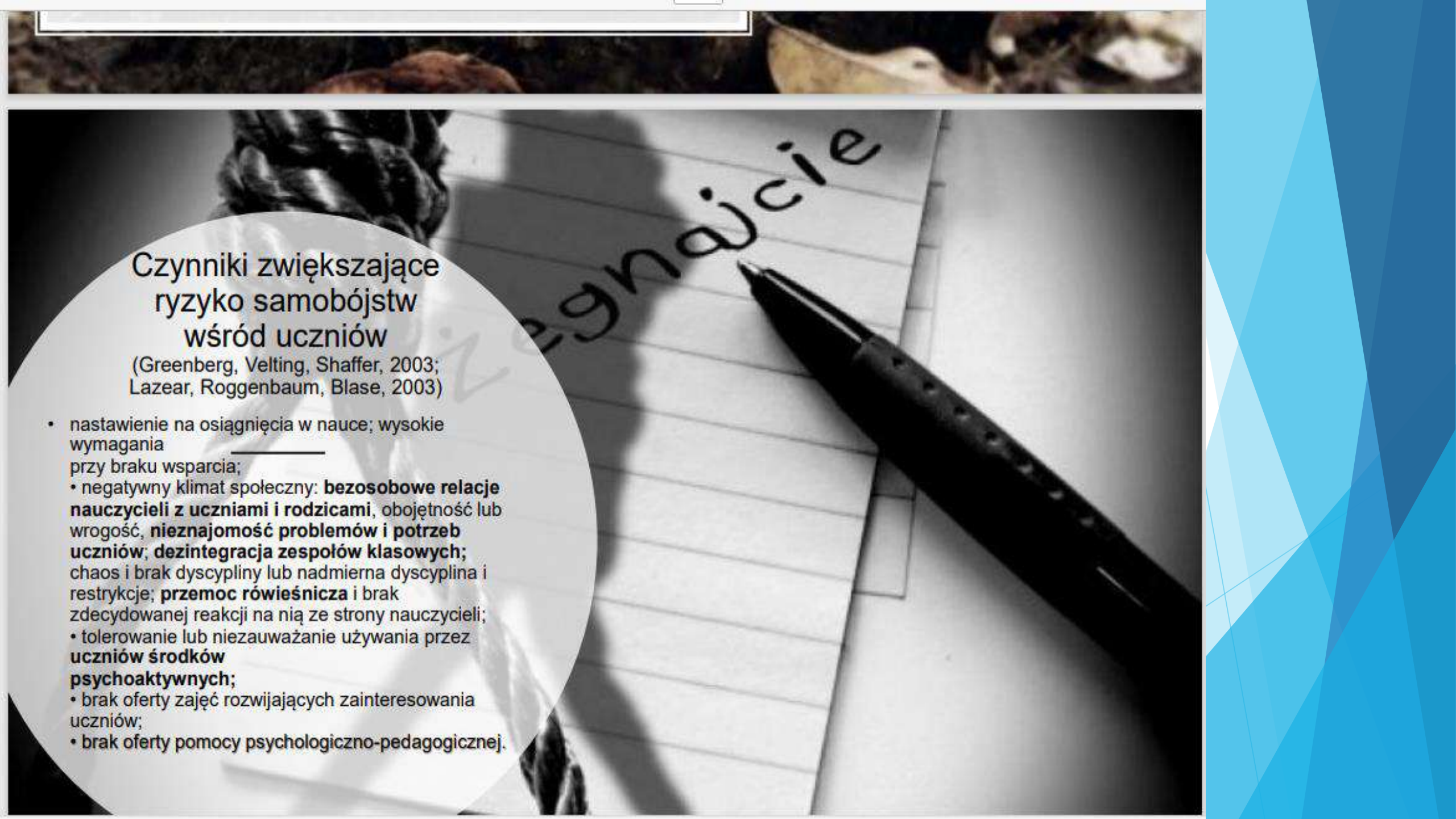
A landscape photograph showing a dirt path leading from the foreground towards a large, leafy tree in the middle ground. Beyond the tree is a vast, green field under a bright blue sky with light clouds. The image is partially obscured by a white circular graphic on the left side, which contains text.

Czynniki chroniące młodzież przed samobójstwem

(Gould i in., 1996; Lazear, Roggenbaum, Blase, 2003; SAMHSA, 2012):

-
- spójna rodzina (której członkowie okazują zainteresowanie i udzielają wsparcia);
 - umiejętność stawiania czoła trudnościom;
 - **osiągnięcia szkolne;**
 - **poczucie więzi ze szkołą;**
 - **dobre relacje z rówieśnikami w szkole;**
 - mała dostępność środków umożliwiających skuteczne pozbowienie się życia (broni palnej, leków, trucizn);

- 
- **umiejętność poszukiwania pomocy i porady u innych;**
 - umiejętność rozwiązywania problemów i konfliktów;
 - **integracja ze środowiskiem; liczne okazje do uczestnictwa we wspólnie podejmowanych działaniach, w wydarzeniach** szkolnych i kołach zainteresowań;
 - poczucie sensu życia, zaufanie do siebie i innych;
 - stabilne środowisko;
 - **dostęp do pomocy psychologiczno-pedagogicznej i medycznej;**
 - odpowiedzialność za innych (kolegów, zwierzęta domowe itp.);
 - religijność.



Czynniki zwiększające ryzyko samobójstw wśród uczniów

(Greenberg, Velting, Shaffer, 2003;
Lazear, Roggenbaum, Blase, 2003)

- nastawienie na osiągnięcia w nauce; wysokie wymagania przy braku wsparcia;
- negatywny klimat społeczny: **bezosobowe relacje nauczycieli z uczniami i rodzicami**, obojętność lub wrogość, **nieznajomość problemów i potrzeb uczniów; dezintegracja zespołów klasowych**; chaos i brak dyscypliny lub nadmierna dyscyplina i restrykcje; **przemoc rówieśnicza** i brak zdecydowanej reakcji na nią ze strony nauczycieli;
- tolerowanie lub niezauważanie używania przez **uczniów środków psychoaktywnych**;
- brak oferty zajęć rozwijających zainteresowania uczniów;
- brak oferty pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Rodzina podatna na zachowania samobójcze

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).

Kiedy NIE widzimy ...



Kiedy NIE widzimy ...



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.

Samotność i obojętność tak jak wirus, zabija - i nie jest to przenośnia!

*Jestem sam. Sam tutaj i sam na świecie. Sam w sercu i sam w głowie.
Sam wszędzie przez cały czas, od kiedy pamiętam. Sam w rodzinie, sam z przyjaciółmi, sam w pokoju pełnym ludzi.
Sam, kiedy się budzę, sam każdego koszmarnego dnia, sam, kiedy w końcu nadchodzi ciemność.
Jestem sam na sam z przerażeniem.
Nie chcę być sam. Nigdy nie chciałem być sam. Nienawidzę tego, że nie mam z kim porozmawiać, nienawidzę tego, że nie mam do kogo zadzwonić, nienawidzę tego, że nie mam nikogo, kto potrzyma mnie za rękę, przytuli mnie, powie mi, że wszystko będzie w porządku. Nienawidzę tego, że nie mam nikogo, z kim mógłbym dzielić nadzieje i marzenia, nienawidzę tego, że przestałem mieć nadzieje i marzenia, nie znoszę tego, że nie mam nikogo, kto powiedziałby mi, żebym się trzymał, że jeszcze kiedyś je odnajdę".*

- Mogę coś dla ciebie zrobić?
- Bądź.
- Tylko tyle?
- Aż tyle.



Co to jest samotność?

- Samotność to stan emocjonalny człowieka wynikający najczęściej z braku pozytywnych relacji z innymi osobami.



Hikikomori – wirus samotności

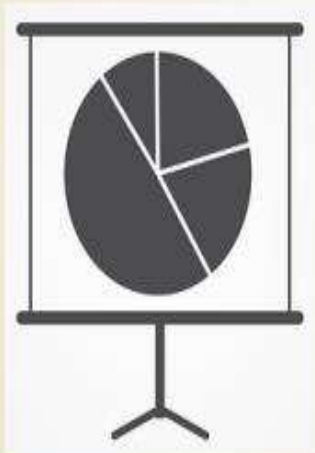
- W latach 90. XX wieku w wyniku badań naukowych zjawiska nasilającego się w Japonii, polegającego na izolowaniu się od społeczeństwa, zamknięcia się przez długi czas wewnątrz własnego domu lub pokoju i niemożności uczestnictwa w życiu społecznym – pojawiło się hikikomori.
- **Hikikomori** - (wycofanie 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.

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.

A oto przykładowe wpisy pochodzące z polskich forów internetowych (zachowana pisownia oryginalna).

Najlepsze są tabletki nasenne , weźmiesz kilka i od razu padasz . Po tobie . Nic nie czujesz . I działa szybko :)

wtargnij wprost pod pędzący pociąg zginiesz na miejscu ale to głupi pomysł żeby się zabić życie jest piękne aha i jak chcesz to możesz jeszcze skoczyć z wysokiego budynku chwila moment i cię nie ma.

Mam 13 lat i nie radzę SB w życiu najlepiej. Wszyscy odwrócili się ode mnie tylko mama trzyma mnie na duchu do niej chce mi się żyć. Gdy jej zabraknie zabije się bo żyć bez niej nie potrafię.

Powiem wam że ona pewnie już nie żyje albo nadal próbuje, nie ma sensu jej wciskać kitu. W pełni Cię rozumiem. Sama mam myśli samobójcze... jednak nie radzę Ci się zabijać. Masz 12 lat... jeszcze możesz być szczęśliwa. Tutaj masz sposoby: Połknięcie tabletek, Skok z dachu wieżowca, Podcięcie żył, Wyniszczanie się powoli, poprzez branie narkotyków.

Najlepsza zdecydowanie i bezdyskusyjnie jest torebka z helem. W Internecie powszechnie dostępne są poradniki co zamawiać, jak zmontować, koszt nie przekracza 100 zł. Generalnie samobójstwa nie polecam, nie mówię bezpośrednio do Ciebie, ale każdemu, kto chce popełnić, polecam najpierw zrobić mnóstwo szalonych rzeczy, skoro i tak już zamierza odebrać sobie życie. Czemu nie spróbować wtedy narkotyków? Lub nie spróbować obrabować banku, by zapewnić byt bliskim lub zostawić fajną pamiątkę znajomym? Wyjechać na koniec świata z 200\$ w kieszeni? (tyle to ma KAŻDY po sprzedaży laptopa czy smartfona).

Pakt samobójczy

Coraz częściej odnotowuje się wspomniane już samobójstwa wspólne. Osoby sobie nieznane poznają się online (np. na forach internetowych, profilach społecznościowych, czatach) i razem dokonują samobójstwa. Zjawisko to zwane ‘samobójcze e-pakty’ - net-suicide.

Cyberbulling stary problem w nowym przebraniu?

Uczeń jest ofiarą przemocy rówieśniczej [bullying], kiedy doświadcza - wielokrotnie i na przestrzeni czasu negatywnych działań jednego ucznia, bądź grupy.

Cyberbullying, jak sama nazwa wskazuje, pozostaje formą przemocy rówieśniczej.

Cyberbullying polega na wykorzystywaniu technologii informacyjnych i komunikacyjnych do celowych, wielokrotnych, wrogich zachowań podejmowanych przez jednostkę albo grupę z zamiarem wyrządzenia krzywdy innym.

Efekt kabiny pilota

Ponieważ sprawcy cyberbullyingu nie otrzymują emocjonalnych informacji zwrotnych od swoich ofiar, mogą błędnie oceniać rozmiary krzywdy, jaką im wyrządzają.

Świadczy o tym wypowiedź trzynastoletniego ucznia : ***Dla mnie to był tylko żart, ale kiedy zobaczyłem go w szkole, zrozumiałem, że posunąłem się za daleko.***



Profilaktyka samobójstw wśród dzieci i młodzieży

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.

Profilaktyka samobójstw wśród dzieci i młodzieży

Choć profilaktyka depresji i samobójstw wśród dzieci i młodzieży szkolnej jest stosunkowo szeroko wdrażana od co najmniej kilkunastu lat (zwłaszcza w USA i Wielkiej Brytanii), tylko niektóre programy są poddawane ewaluacji.

Dopiero niedawno podjęto szerokie badania nad zawartością i skutecznością programów w tym obszarze (Kimokeo, 2003). Wyniki wskazują jednoznacznie, że:

- **Krótkie programy koncentrujące się na samobójstwach lub depresji, oderwane od rzeczywistych problemów szkoły, są nieskuteczne, a nawet mogą być szkodliwe.**
- Ze względu na wyjątkowo złożone, wieloczynnikowe uwarunkowania depresji i samobójstw **efektywny może być jedynie ekologiczny model profilaktyki:** uwzględniający zarówno eliminowanie lub osłabianie wszelkich modyfikowalnych czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, szkolnych, środowiskowych), jak i wzmacnianie czynników chroniących; prowadzenie działań długofalowych na kilku poziomach.

MODELE PREWENCJI

SOCJOLOGICZNY

wskazuje na rolę wsparcia społecznego, budowanie więzi społecznych, kondycji społeczeństwa.

PSYCHOLOGICZNY

działanie poprzez wczesną diagnostykę zagrożenia życia, strategie interwencji kryzysowej.

PSYCHIATRYCZNY

wczesna diagnostyka i leczenie osób z zab. psychicznymi

Poziomy profilaktyki samobójstw wśród dzieci i młodzieży

Działania szkoły powinny obejmować trzy poziomy profilaktyki :

1. Profilaktyka uniwersalna

2. Profilaktyka selektywna

3. Profilaktyka wskazująca.

1. Profilaktyka uniwersalna (pierwszorzędowa)

Promocja zdrowia i profilaktyka uniwersalna adresowana do uczniów, rodziców i nauczycieli obejmuje:

- **Szkolenie nauczycieli i innych pracowników szkoły** w zakresie potrzeb rozwojowych dzieci, bezpieczeństwa oraz umiejętności wychowawczych.
- **Powołanie i przeszkolenie zespołu ds. sytuacji kryzysowych**, wypracowanie procedur reagowania.
- **Kreowanie zdrowego, wspierającego środowiska w szkole** poprzez budowanie dobrych relacji nauczycieli z uczniami i rodzicami oraz pomiędzy uczniami (działania zapobiegające stygmatyzacji i odrzuceniu); zdecydowana niezgoda na przemoc; konsekwentne reagowanie nauczycieli na wszelkie jej przejawy, ochrona i wsparcie dla ofiar przemocy.
- **Wzmacnianie odporności uczniów** poprzez uczenie najważniejszych umiejętności psychologicznych i społecznych, w tym: radzenia sobie z emocjami i stresem, poszukiwania pomocy i udzielania jej; rozwiązywania konfliktów, przewidywania konsekwencji własnych działań itp.
- **Podnoszenie samooceny dzieci i nastolatków** poprzez dostarczanie okazji do rozwijania zainteresowań i przeżycia sukcesu.
- **Wzmacnianie więzi ze szkołą** poprzez angażowanie uczniów w szkolne projekty i wydarzenia.
- **Zwiększanie wychowawczych kompetencji rodziców** – spotkania poświęcone potrzebom i problemom dzieci w różnych fazach rozwojowych, treningi komunikacji budujące kontakt i więź z dzieckiem.
- **Wskazanie osób, do których można się zwrócić o poradę i pomoc.** Powinny one być dostępne i przygotowane do udzielania pomocy.

2. Profilaktyka selektywna

Profilaktyka selektywna, adresowana jest do **grup zwiększonego ryzyka** (uczniowie z problemami zdrowotnymi, ekonomicznymi, rodzinnymi, z trudnościami w nauce i zachowaniu, źle się adaptujący) i polega na:

zbieranie informacji o potrzebach i trudnościach uczniów; uważna obserwacja dla oszacowania ryzyka;

włączanie w grupę rówieśniczą;

pomoc w nauce, udzielanie wsparcia i budowanie motywacji, indywidualizacja nauczania;

włączanie do dodatkowych programów rozwijających umiejętności psychologiczne i społeczne;

zacieśnianie współpracy z rodzicami.

3. Profilaktyka wskazująca

Profilaktyka wskazująca, adresowana do poszczególnych uczniów z **grupy wysokiego ryzyka** (po próbie samobójczej, eksperymentujących ze środkami psychoaktywnymi):

stała dyskretna obserwacja prowadzona przez przeszkolonych pracowników szkoły (w tym personel pomocniczy);

udzielanie wsparcia przez nauczycieli i pomoc w nauce;

stała współpraca z rodzicami, podjęcie interwencji z udziałem rodziców, wspólne opracowanie strategii pomocy dla ucznia;

kierowanie rodziców na treningi umiejętności lub nakłanianie ich do skorzystania ze specjalistycznej pomocy, w tym terapeutycznej;

kierowanie ucznia do specjalistów w środowisku lokalnym celem przeprowadzenia indywidualnej diagnozy i ewentualnego podjęcia terapii, stała współpraca z nimi;

opieka szkolnego specjalisty, udzielanie wsparcia i pomocy w rozwiązywaniu trudności;

Budowanie systemu profilaktyki zachowań suicydalnych obejmować zatem powinno:

- **działania indywidualne** ze strony pojedynczych uczniów i nauczycieli - to angażowanie ucznia we własny rozwój, aby wzmacniać jego siły życiowe i motywować do pracy nad sobą szczególnie uczniów z grup tzw. ryzyka.
- **działania instytucjonalne**, kładące szczególny akcent na potrzebę diagnozy potrzeb i możliwości dzieci i młodzieży szkolnej jako podstawy planowania i organizowania edukacji i wychowania uczniów.
- **działania środowiskowe** ze strony instytucji lokalnych, w tym ze strony kuratorium oświaty, które powinno zbierać informacje dla doskonalenia pracy szkół na danym terenie i w Polsce - szukania najefektywniejszych metod wsparcia i rozwoju dzieci i młodzieży. Także nadzorowanie oceniania pracy szkoły i nauczycieli dla dobra i rozwoju uczniów oraz organizacja współpracy z innymi podmiotami środowiska w tym względzie jest niezmiernie wartościowym aspektem działań profilaktycznych szkoły w środowisku życia uczniów.
- **działania ogólnospołeczne** ze strony rządu, decydentów i polityków oświaty, ludzi nauki jako badaczy problematyki zachowań suicydalnych wśród dzieci i młodzieży - psychologów, socjologów, lekarzy, prawników, kryminologów i ekonomistów, ale też pedagogów czy też nauczycieli nauczycieli; działania prowadzące do profesjonalnego, spójnego i systemowego podejścia w diagnozowaniu i rozwiązywaniu trudnych spraw i problemów dzieci i młodzieży.
- **Opisane działania składają się na systemowe ujęcie profilaktyki.**

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 zwraca się szczególną uwagę na działania, które pomimo dobrych założeń mogą być nietrafione, a nawet szkodliwe.

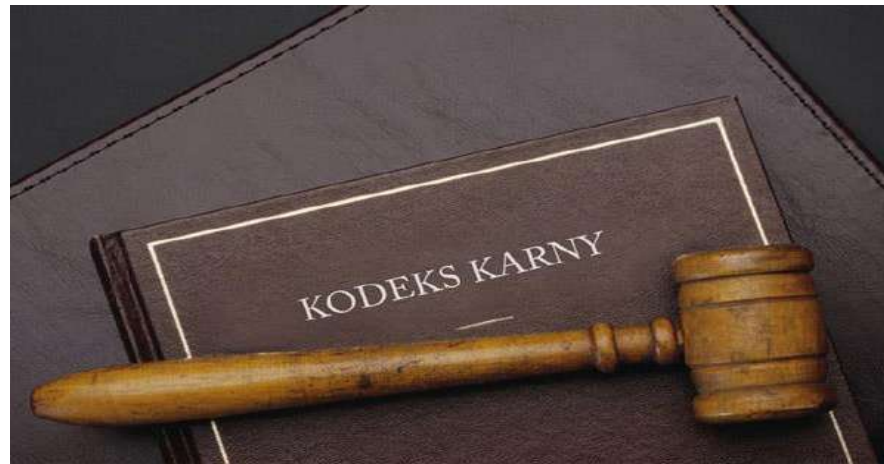
Trzeba też pamiętać!

Art. 207 KK

§ 1. Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Jeżeli czyn określony w § 1 połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 lub 2 jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.



Akt oskarżenia, który został skierowany do Sądu Rejonowego w M., dotyczy znęcania się psychicznego i fizycznego nad Dominikiem Sz. w okresie od września 2022r. do maja 2023 r. Zarzut wobec Bożeny S., która była nauczycielką chemii Dominika, obejmuje znęcanie się psychiczne i fizyczne nad małoletnim uczniem poprzez poniżanie, szydzenie, obrażanie i ośmieszanie, a także naruszanie jego nietykalności cielesnej, w następstwie czego targnął się on na własne życie przez powieszenie się - powiedziała Śmigielska-Kowalska.

Jeszcze przed skierowaniem aktu oskarżenia do sądu, wydane zostało postanowienie o zabezpieczeniu majątkowym wobec Bożeny S., by w ten sposób zabezpieczyć możliwość wykonania ewentualnej przyszłej kary, np. w postaci zadośćuczynienia.

Dominik Sz. popełnił samobójstwo, wieszając się na sznurówkach, w maju 2023 r. Tego dnia chłopiec nie chciał pójść do szkoły, argumentując, że obawia się jednej z lekcji. Przed śmiercią napisał list pożegnalny, w którym m.in. zamieścił nazwiska swych znajomych, charakteryzując ich jako: "kolegów, przyjaciół i wrogów".

W trakcie śledztwa dotyczącego samobójstwa Dominika Sz. badano zachowanie jego rówieśników, a także to, czy do śmierci chłopca mogła przyczynić się postawa dorosłych. Ustalono m.in., że Dominik był nękanym przez część uczniów, którzy wyśmiewali się z jego sposobu bycia, ubioru i fryzury, często wyzywali i szarpali.

Do sądu rodzinnego skierowano wnioski wobec pięciu nieletnich. Postępowanie to ma ustalić m.in., czy są oni zdemoralizowani i czy konieczne jest zastosowanie środków wychowawczych.

Nieprofesjonalne działania profilaktyczne

Nieprofesjonalne działania profilaktyczne poświęcone samobójstwom są niebezpieczne. Udowodniono szkodliwość niektórych zajęć realizowanych w szkołach spowodowaną niewłaściwym doбором treści, metod i środków.

Na podstawie wielu doniesień została skonstruowana lista ostrzeżeń i zaleceń, **czego robić nie wolno** (Mann i in., 2005; Doan, Lazear, Roggenbaum, 2003).



Nieprofesjonalne działania profilaktyczne

– czego robić nie wolno?

Ukazywać samobójstwa jako reakcji na stres. Wtedy zamach samobójczy zaczyna być postrzegany jako uzasadniony, nieuchronny i akceptowany sposób rozwiązywania trudności.

Pokazywać filmów i innych materiałów wizualnych prezentujących zachowania samobójcze młodego człowieka, a także reakcje otoczenia na jego śmierć. Podobny materiał działa jak instruktaż oraz wzmacnia motywację niektórych uczniów do zdobycia w ten sposób zainteresowania lub załatwienia porachunków ze swoimi rodzicami.

Organizować krótkich (2–4 godziny) zajęć dotyczących wyłącznie samobójstw, niepowiązanych z innymi działaniami profilaktycznymi szkoły. Podobne zajęcia tylko rozjątrzą problemy zamiast im zapobiegać i podsuwają dzieciom i nastolatkom przeżywającym kryzys pomysły na ucieczkę z trudnej sytuacji.

Prezentować nagrane wywiady i angażować młodych ludzi po próbach samobójczych (rówieśników odbiorców lub nieco starszych), by opowiadali na spotkaniach z uczniami o swych przeżyciach. Uczniowie mogą identyfikować się z omawianymi problemami i kopiować zachowania samobójcze.

POSTWENCJA W SZKOLE

Jak wspierać w obliczu śmierci samobójczej?

Postwencja jest nieodzowną częścią działań na rzecz zapobiegania samobójstwom!

Postwencja - wsparcie dla osób po samobójczym zgonie kogoś bliskiego

Efekt Wertera

Znaczący wzrost samobójstw spowodowany nagłośnieniem w mediach samobójstwa znanej osoby. Informacje o samobójstwach oraz ich opisy zamieszczane w mediach mogą spowodować naśladownictwo. Dotyczy to także małych społeczności (np. szkół) i rodzin (samobójstwo w rodzinie zwiększa prawdopodobieństwo tego, że kolejna osoba popełni samobójstwo).

By zapobiegać samobójstwom, trzeba o nich odpowiednio mówić. Nigdy nie przedstawiać ich ze szczegółami ani romantyzować aktu odbierania sobie życia. Dlaczego? Bo może to wywołać efekt Wertera, „zarażając” ideą samobójstwa kolejne osoby...

Jaki mechanizm psychiczny kryje się za efektem Wertera?

Najważniejsza jest tendencja w gatunku społecznym, do naśladowania innych osób i ich zachowań. I żeby dobrze to zrozumieć, warto sobie zadać pytanie, **kiedy jesteśmy skłonni zachować się tak, jak inna osoba?**

Na przykład wtedy, kiedy ktoś wydaje się podobny do nas pod jakimś względem - doświadcza podobnych problemów, jest w podobnym wieku, pochodzi z podobnej miejscowości, ma podobną rodzinę itp.

I jeśli podobna do nas osoba podejmuje próbę samobójczą lub popełnia samobójstwo, to zachowanie zaczyna być postrzegane jako możliwe, dostępne, a czasami wręcz uzasadnione i będące rozwiązaniem przeżywanych trudności.

Innym kryterium skłaniającym nas do naśladownictwa jest to, że ktoś nam imponuje swoim życiem, ma coś, co chcielibyśmy mieć. Ten aspekt często pojawia się wśród uczniów w szkołach. Jeśli dojdzie do samobójstwa młodej osoby, która cieszyła się popularnością, miała wielu przyjaciół, świetnie sobie ze wszystkim radziła, to może się przyczynić do zachowań samobójczych wśród innych dzieci i nastolatków.

Jak informować o samobójstwie, by nie wywołać efektu Wertera?

Czy efekt Wertera ma wpływ na osoby, które nie planują odebrania sobie życia i pozostają w zdrowiu psychicznym? Nie. Dotyczy jednak tych, którzy przechodzą kryzys, w tym nastolatków, u których konstrukcja osobowości jest mocno zachwiana i wciąż się kształtuje. Informacja o samobójstwie znanej osoby sprawia, że zaczynają je traktować jako potencjalne rozwiązanie własnych problemów. To z tego względu nie należy podawać szczegółów samobójstwa, bo mogą stać się dla cierpiącej osoby gotowym scenariuszem działania.

Rekomendacje dotyczące informowania o zachowaniach samobójczych

Kiedy informujesz o zachowaniach samobójczych w **PRAWIDŁOWY SPOSÓB**, zwiększasz szansę na to, że osoby w kryzysie lub w trudnej sytuacji sięgną po pomoc.

Przygotowany przez Ciebie materiał ma MOC – może uratować komuś życie!

Niewłaściwy sposób przedstawiania zachowań samobójczych w mediach, zwiększa ryzyko naśladownictwa wśród podatnych osób, dlatego:

- **NIE PODAWAJ** w tytule, leadzie, na okładce, grafice sensacyjnych i dramatycznych określeń dotyczących zachowań samobójczych (np. epidemia czy fala samobójstw).
- **NIE ZAMIESZCZAJ** fotografii, materiałów wideo oraz **NIE OPISUJ** metody, miejsca samobójstwa lub próby samobójczej.
- **NIE PUBLIKUJ** fotografii, materiałów wideo, imienia, wieku osoby, która odebrała sobie życie lub podjęła próbę samobójczą, a także całości lub części listu pożegnania.
- **NIE PRZEDSTAWIAJ** ofiar samobójstwa lub osób po próbie samobójczej w idealizujący i gloryfikujący sposób.
- **NIE WSKAZUJ** motywów i domniemanych przyczyn (szczególnie **NIE KONCENTRUJ** się na pojedynczej przyczynie) oraz **NIE OSKARŻAJ** i **NIE SZUKAJ** winnych.
- **NIE PRZEDSTAWIAJ** samobójstwa lub próby samobójczej jako sposobu rozwiązania problemów lub uzyskania ulgi i zakończenia cierpienia.
- **NIE POPULARYZUJ** stron internetowych i forów, filmów, wyzwań internetowych oraz publikacji, które normalizują zachowania samobójcze, opisują metody, przebieg próby samobójczej lub samobójstwa.
- **NIE UŻYWAJ** lekceważących i obraźliwych określeń w stosunku do osób po próbie samobójczej oraz osób z problemami psychicznymi.
- **WSKAZUJ**, gdzie i w jaki sposób można uzyskać pomoc.
- **POKAZUJ** możliwości poradzenia sobie z problemami i uzyskania pomocy przez osoby z konkretnych grup ryzyka.
- **PODAWAJ** przykłady osób, które poradziły sobie z kryzysem psychicznym i myślami samobójczymi.
- **WYJAŚNIAJ** funkcjonowanie instytucji, które prowadzą działania na rzecz zdrowia psychicznego.
- **INFORMUJ**, jak rozpoznać sygnały ostrzegawcze kryzysu samobójczego i jak udzielić pierwszej pomocy emocjonalnej.
- **USZANUJ** prywatność bliskich ofiar samobójstwa oraz osób po próbie samobójczej.
- **WYŁĄCZAJ** lub **MODERUJ** komentarze pod publikacjami na temat zachowań samobójczych.
- **NAWIĄZ** stałą współpracę z ekspertami Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym IPIN.
- **KORZYSTAJ** z rzetelnych źródeł wiedzy i danych dotyczących zachowań samobójczych (KGP, GUS).
- **POWOŁUJ SIĘ** na badania naukowe prowadzone przez renomowane ośrodki.
- **PRZEKAZUJ** wiedzę o zachowaniach samobójczych bez powielania mitów na ich temat.

MIĘDZY WERTEREM A PAPAGENO, CZYLI JAK INFORMOWAĆ O SAMOBÓJSTWIE, ABY NIE ZASZKODZIĆ

Efekt Papageno jest efektem, jaki mogą mieć środki masowego przekazu, przedstawiając nie samobójcze sposoby rozwiązywania sytuacji kryzysowych. Jego nazwa pochodzi od miłosnego bohatera, Papageno, z opery Czarodziejski flet z XVIII wieku. Rozważał on samobójstwo, ale inni bohaterowie pokazali mu inne rozwiązania problemów.

„Żniwo "efektu Wertera

Powyższe zalecenia zostały drastycznie naruszone przez polskie media w związku ze śmiercią 14-letniej uczennicy jednego z gdańskich gimnazjów, Ani. W październiku br. dziewczynka padła na terenie szkoły ofiarą przemocy ze strony kilku swych kolegów, którzy na oczach całej klasy ciężko ją znieważyli i upokorzyli. Nie mogąc tego znieść, po powrocie do domu powiesiła się. Liczne polskie gazety zamieściły fotografie nieszczęsnej gimnazjalistki, drobiazgowo opisały zajście w szkole i poinformowały, że było ono "aktem zemsty" za to, że Ania odrzuciła zaloty jednego z kolegów. Zamieszczono również zdjęcie skakanki, na której się powiesiła. Pod szkołą i przed domem denatki przez kilka dni było pełno reporterów. Przeprowadzali wywiady z kim się tylko dało, wpytując o pikantne okoliczności sprawy. W ciągu trzech tygodni po śmierci Ani w Polsce popełniło lub próbowało popełnić samobójstwo 11 nastolatków. W większości były to dziewczęta i prawie wszystkie wybrały śmierć przez powieszenie się.

W reakcji na samobójstwo konieczne jest podjęcie działań postwencyjnych (z ang. Postvention – „działanie po incydencie”), czyli różnorodnych form pomocy, których celem jest wspieranie osób, które doświadczyły śmierci samobójczej kogoś bliskiego lub kogoś, kogo znały.

Najważniejsze cele działań postwencyjnych:

- Wsparcie w radzeniu sobie z następstwami samobójstwa, złagodzenie poczucia winy i odpowiedzialności, poprzez tworzenie warunków do bezpiecznej rozmowy o zdarzeniu, właściwej jego interpretacji, możliwości odreagowania trudnych emocji, przerywanie mechanizmu poczucia bezradności oraz izolowania się;
- Ułatwienie rozpoczęcia żałoby i zapobieganie jej patologicznemu przebiegowi;
- Zmniejszenie ryzyka samobójstw naśladowczych wśród uczniów;
- Zmniejszenie ryzyka wystąpienia zespołu stresu pourazowego i innych zaburzeń psychicznych – u osób blisko związanych ze zmarłym, u świadków samobójstwa, tych, którzy znaleźli ciało lub wiedzieli o samobójczych planach itp. **Postwencję można rozumieć jako pierwszą linię obrony wobec negatywnych skutków samobójstwa. Generalnie, postwencja usprawnia komunikację między osobami dotkniętymi tragicznym zdarzeniem, normalizuje możliwe, różnorodne reakcje na nietypowe okoliczności oraz mobilizuje do wzajemnego wspierania się w trudnych chwilach. Postwencja pomaga w szybszym odzyskaniu poczucia bezpieczeństwa, równowagi i sprawstwa.**

Działania postwencyjne w świetle prawa oświatowego

Działania postwencyjne mają na celu ochronę życia i zdrowia psychicznego osób, które narażone są na negatywne skutki samobójstwa. W związku z tym, muszą być adresowane do całego środowiska szkolnego: uczniów, wychowanków, nauczycieli, rodziców i innych pracowników szkoły lub placówki. Zgodnie z prawem oświatowym, stanowią ważną część pomocy psychologiczno- -pedagogicznej, programu wychowawczo-profilaktycznego oraz działalności dydaktyczno-wychowawczej szkoły.

Specyficzne trudności
w uczeniu się

Deficyty kompetencji
i zaburzeń sprawności j
językowej

Sytuacje kryzysowe
lub traumatyczne

Szczególne uzdolnienia

Choroby przewlekłe

Zaniedbania
środowiskowe

Trudności
adaptacyjne

Zaburzenia zachowania
i emocji

Niepowodzenia
edukacyjne

Niepełnosprawność,
niedostosowanie społeczne,
zagrożenie niedostosowaniem

SPE: opinia, rozpoznanie nauczycieli - program pracy z uczniem lub grupą

SPE: orzeczenie - IPET

Szkoła **organizuje** pomoc psychologiczno-pedagogiczną

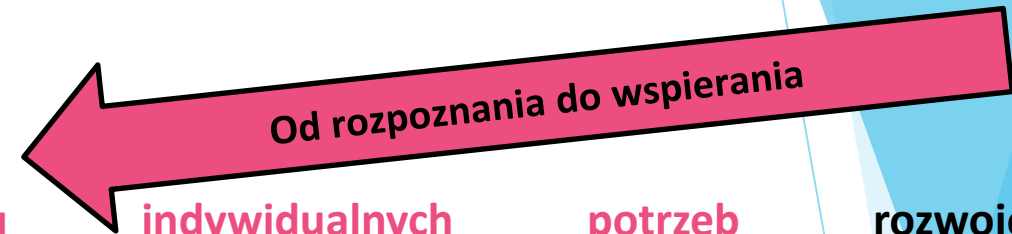
§ 1 Rozporządzenia o w sprawie pomocy psychologiczno - pedagogicznej

§ 1. Publiczne przedszkolapubliczne szkoły oraz publiczne placówki.... **udzielają uczniom** uczęszczającym do tych przedszkoli, szkół i placówek, **ich rodzicom oraz nauczycielom** pomocy psychologiczno-pedagogicznej i organizują tę pomoc na zasadach określonych w rozporządzeniu.

Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolach, szkołach ponadpodstawowych oraz placówkach (Dz.U z 2017r. Poz. 1591)

Rozporządzenie MEN z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r. poz. 532 z późn. zm).

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniowi w przedszkolu, szkole i placówce **polega na:**



- na **rozpoznawaniu** i **zaspokajaniu** **indywidualnych** **potrzeb** **rozwojowych** i edukacyjnych ucznia
- **rozpoznawaniu** **indywidualnych** **możliwości** **psychofizycznych** **ucznia** i **czynników** **środowiskowych** wpływających na jego funkcjonowanie w przedszkolu, szkole i placówce, w celu **wspierania potencjału rozwojowego** ucznia i stwarzania warunków do jego aktywnego i pełnego uczestnictwa w życiu przedszkola, szkoły i placówki oraz w środowisku społecznym.



Pomocy udzielają:

- nauczyciele
- wychowawcy grup wychowawczych
- specjaliści:
psycholodzy, pedagodzy, logopedzi, doradcy zawodowi, terapeuci pedagogiczni i inni.

Nauczyciele i specjaliści

Udzielanie PPP - zadaniem każdego nauczyciela**podstawową kompetencją nauczyciela**

Do zadań nauczycieli i specjalistów w szkole należy w szczególności:

- 1) **rozpoznawanie** indywidualnych **potrzeb** rozwojowych i edukacyjnych **oraz możliwości** psychofizycznych uczniów;
- 2) **określanie mocnych stron**, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień uczniów;
- 3) **rozpoznawanie przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu uczniów**, w tym barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie uczniów i ich uczestnictwo w życiu przedszkola, szkoły lub placówki;
- 4) **podejmowanie działań sprzyjających rozwojowi kompetencji oraz potencjału uczniów w celu podnoszenia efektywności uczenia się i poprawy ich funkcjonowania;**
- 5) **współpraca z poradnią w procesie diagnostycznym i postdiagnostycznym**, w szczególności w zakresie oceny funkcjonowania uczniów, barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie uczniów i ich uczestnictwo w życiu przedszkola, szkoły lub placówki oraz efektów działań podejmowanych w celu poprawy funkcjonowania ucznia oraz planowania dalszych działań.

Pedagog, psycholog szkolny zobowiązany do pomocy nauczycielom i rodzicom

§ 24. Do zadań pedagoga i psychologa w przedszkolu, szkole i placówce należy w szczególności:

- 1) prowadzenie badań i działań diagnostycznych uczniów, w tym diagnozowanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów w celu określenia mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień uczniów oraz przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu uczniów, w tym barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola, szkoły i placówki;
- 2) diagnozowanie sytuacji wychowawczych w przedszkolu, szkole lub placówce w celu rozwiązywania problemów wychowawczych stanowiących barierę i ograniczających aktywne i pełne uczestnictwo ucznia w życiu przedszkola, szkoły i placówki;
- 3) udzielanie uczniom pomocy psychologiczno-pedagogicznej w formach odpowiednich do rozpoznanych potrzeb;**
- 4) podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży;
- 5) minimalizowanie skutków zaburzeń rozwojowych, zapobieganie zaburzeniom zachowania oraz inicjowanie różnych form pomocy w środowisku przedszkolnym, szkolnym i pozaszkolnym uczniów;
- 6) inicjowanie i prowadzenie działań mediacyjnych i interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych;
- 7) pomoc rodzicom i nauczycielom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych możliwości, predyspozycji i uzdolnień uczniów;**
- 8) wspieranie nauczycieli,** wychowawców grup wychowawczych i innych specjalistów w:
 - a) rozpoznawaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów w celu określenia mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań i uzdolnień uczniów oraz przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu uczniów, w tym barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola, szkoły i placówki,
 - b) udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Obserwacja pedagogiczna !!!!!

- metodą pracy każdego nauczyciela - §20 ust. 2 – Rozporządzenia o PPP

**Troska o rozwój dziecka, ucznia, wychowanka obowiązkiem każdego
nauczyciela**

Patrz kryteria oceny pracy nauczyciela/dyrektora

Zintegrowane działania nauczycieli

.... czyli **wspólna praca nad poprawą sytuacji ucznia/dziecka/wychowanka !!!!**

§20 ust. 3 – Rozporządzenia o PPP

W przypadku stwierdzenia, że uczeń ze względu na potrzeby rozwojowe lub edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne wymaga objęcia PPP, nauczyciel, wychowawca grupy wychowawczej lub specjalista niezwłocznie udzielają uczniowi tej pomocy w trakcie bieżącej pracy z uczniem i informują o tym:

1) w przypadku szkoły i placówki, w której funkcjonuje szkoła – **wychowawcę klasy;**

2) w przypadku przedszkola i placówki, w której nie funkcjonuje szkoła – **dyrektora przedszkola lub placówki.**

4. Wychowawca klasy lub dyrektor przedszkola lub placówki, o których mowa w ust. 3,

informuje innych nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów o potrzebie objęcia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną

▪w trakcie ich bieżącej pracy z uczniem, jeżeli stwierdzi taką potrzebę,

▪oraz we współpracy z nauczycielami, wychowawcami grup wychowawczych lub specjalistami

!!! planuje i koordynuje PPP w ramach zintegrowanych działań nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów oraz bieżącej pracy z uczniem.

Zintegrowane działania nauczycieli

.... czyli **wspólna praca nad poprawą sytuacji ucznia/dziecka/wychowanka !!!**

§ 20 ust. 8 – 10 Rozporządzenia o PPP

8. W przypadku uczniów objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną

wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści

▪ **udzielają uczniom** pomocy psychologiczno-pedagogicznej

▪ **wspierają nauczycieli obowiązkowych zajęć edukacyjnych** w dostosowaniu sposobów i metod pracy do możliwości psychofizycznych ucznia.

9. Nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych i specjaliści udzielając PPP uczniowi w formach.....

▪ oceniają efektywność udzielonej pomocy i

▪ **formułują wnioski** dotyczące dalszych działań

mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia.

10. W przypadku gdy uczeń był objęty PPP w przedszkolu, szkole lub placówce.....

wychowawca klasy lub dyrektor przedszkola lub placówki..... planując udzielanie uczniowi PPP


uwzględnia wnioski dotyczące dalszych działań mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia.

Trzy poziomy wsparcia nauczycieli i wychowawców w zakresie udzielanej pomocy pp

I poziom: nauczyciele, szkolni specjaliści



II poziom: dyrektor występuje z wnioskiem do poradni w celu wsparcia nauczycieli, szkolnych specjalistów



III poziom: dyrektor, za zgodą rodziców, występuje do publicznej poradni z wnioskiem o przeprowadzenie pogłębionej diagnozy specjalistycznej w celu rozwiązania problemu

Pomoc psychologiczno-pedagogiczna

W szkole pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana jest:
w trakcie bieżącej pracy z uczniem

oraz

**przez zintegrowane działania nauczycieli
i specjalistów.**

System oświaty zapewnia możliwość korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej (PPP)

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. **Prawo oświatowe**

Art. 1. System oświaty zapewnia w szczególności:

5) dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów, a także **możliwość korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej i specjalnych form pracy dydaktycznej;**

6) możliwość pobierania nauki **we wszystkich typach szkół** przez dzieci i młodzież

- niepełnosprawną,
- niedostosowaną społecznie
- i zagrożoną niedostosowaniem społecznym,

zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami;

7) **opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych;**

8) opiekę nad uczniami szczególnie uzdolnionymi poprzez umożliwianie realizowania indywidualnych programów nauczania oraz ukończenia szkoły każdego typu w skróconym czasie;

System oświaty zapewnia możliwość korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej (PPP)

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. **Prawo oświatowe**

Art.2. 2. System oświaty obejmuje:

6) poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne udzielające dzieciom, młodzieży, rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także pomocy uczniom w wyborze kierunku kształcenia i zawodu;

Do czego dążymy?

Postępy rozwojowe

Nabywanie wiedzy i
umiejętności

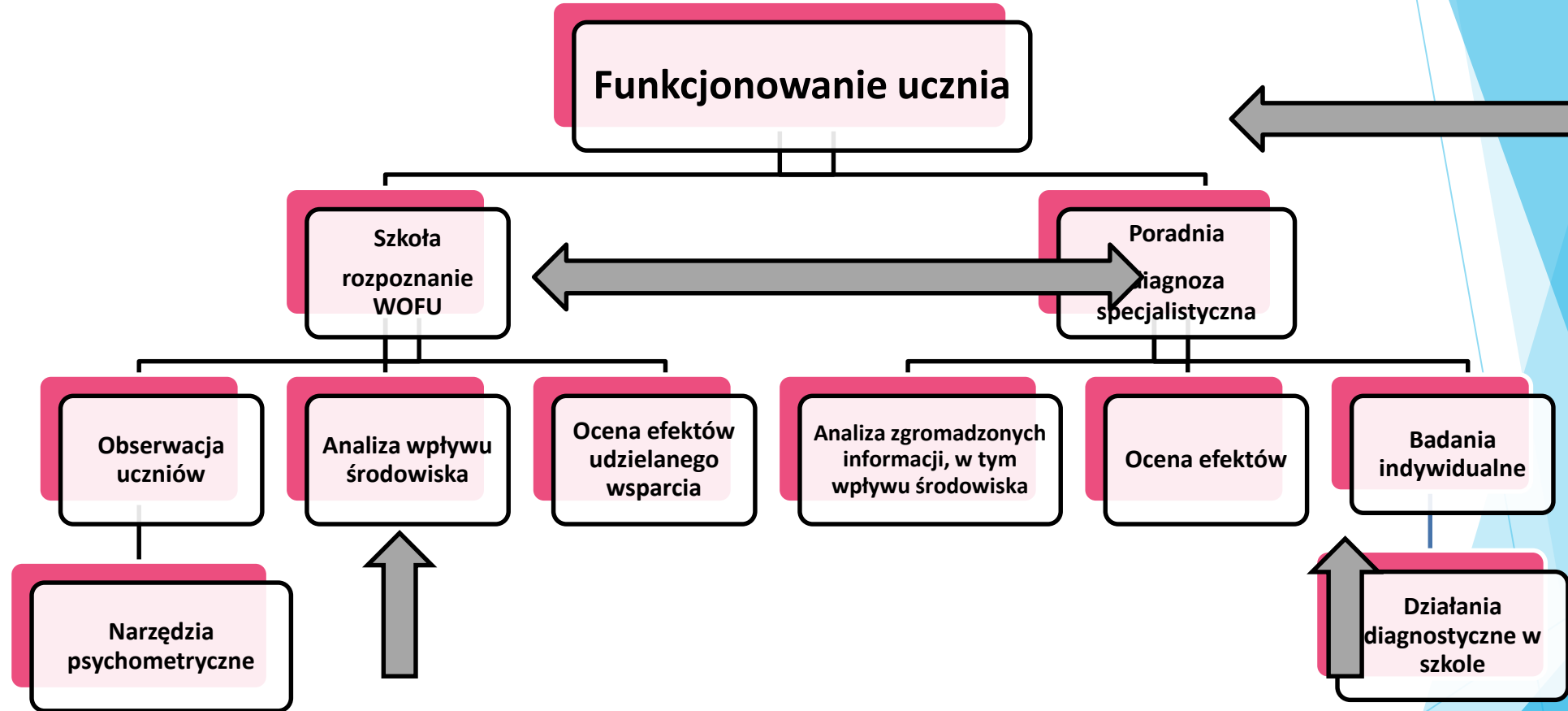
Samodzielność
i funkcjonowanie na rynku
pracy

Integracja społeczna

W jaki sposób?



Ocena potrzeb, czyli co?



Zmiana dotychczasowego podejścia do diagnozy w systemie oświaty

Diagnoza- ... proces aktywnego poszukiwania danych

potrzebnych do podjęcia decyzji o działaniach zmierzających do zmiany aktualnego stanu psychospołecznego człowieka (Paluchowski, 1995).

Diagnoza

- Specjalnych potrzeb edukacyjnych
- Środowisk przebywania ucznia

Diagnoza

- Negatywna/Deficyty
- Funkcjonalna/Zasoby



Proces

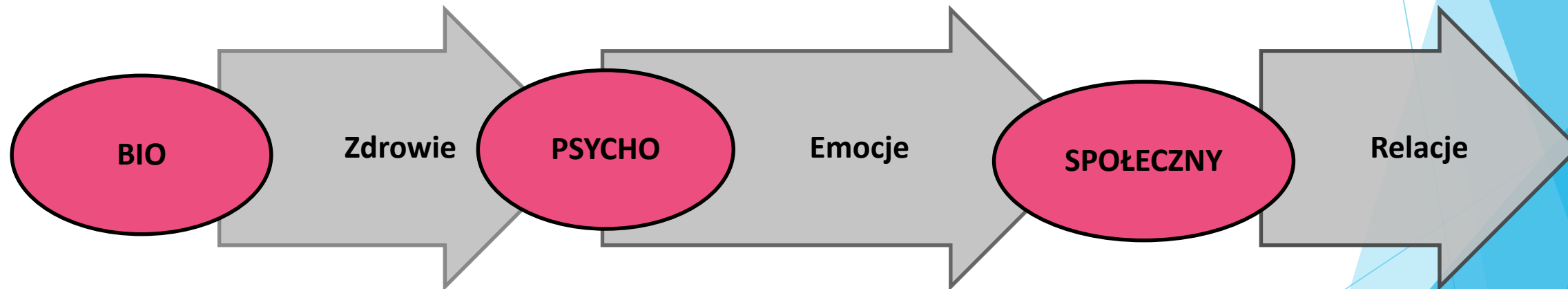
Rozpoznanie w szkole – Diagnoza w PPP

Model **diagnozy i potrzeb****biopsychospołeczny**

Diagnoza (wyciąg z wzoru druku orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego)

Zespół Orzekający przedstawia diagnozę funkcjonowania dziecka lub ucznia,
z uwzględnieniem

- potencjału rozwojowego oraz mocnych stron i uzdolnień dziecka lub ucznia oraz
- występujących w środowisku nauczania i wychowania barier i ograniczeń utrudniających jego funkcjonowanie.....



Standard

- 1. Dostępność**
- 2. Bliskość**
- 3. Dostępność finansowa**
- 4. Pomoc interdyscyplinarna**
- 5. Różnorodność świadczeń**

Dostępność, czyli co?

Bliskość, czyli co?

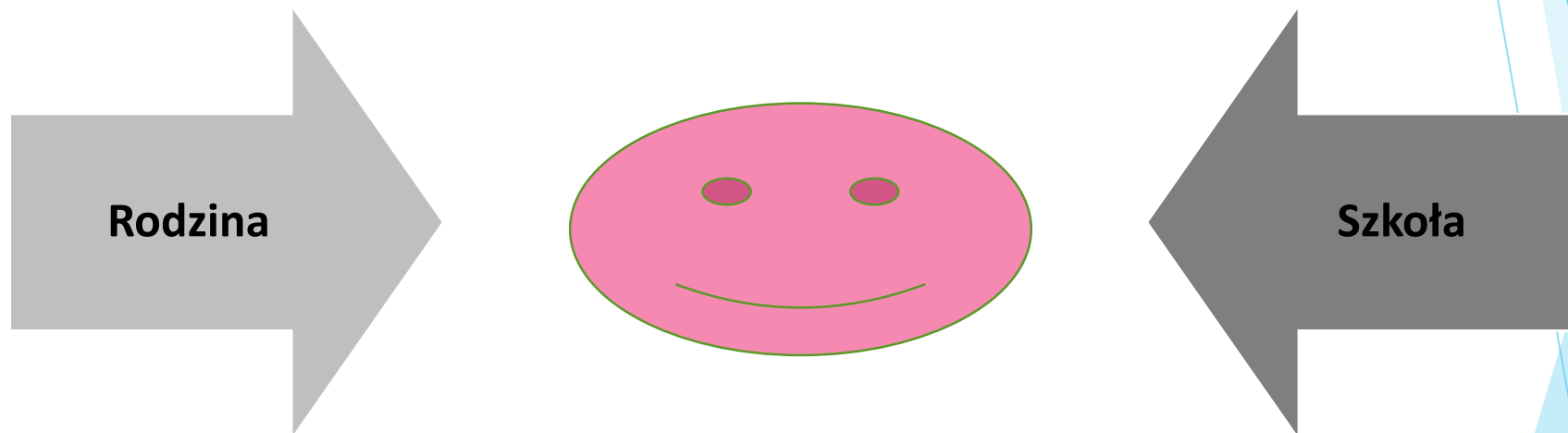
Dostępność finansowa, czyli co?

Pomoc interdyscyplinarna, czyli co?

Różnorodność świadczeń, czyli co?

Efektywna pomoc

Dziecko wychowuje się w rodzinie i w szkole



Jeśli chcemy pomóc dziecku konieczne jest wzmacnianie środowisk
w którym się wychowuje

Program wychowawczo-profilaktyczny szkoły

Od 1 września 2019 r. szkoła została zobligowana do opracowania programu wychowawczo-profilaktycznego na podstawie wyników corocznej diagnozy w zakresie występujących w środowisku szkolnym potrzeb rozwojowych uczniów, w tym czynników chroniących i czynników ryzyka. Za przeprowadzenie diagnozy odpowiedzialny jest dyrektor szkoły albo upoważniony przez niego pracownik szkoły. Program wychowawczo-profilaktyczny obejmuje treści i działania o charakterze:

- wychowawczym skierowane do uczniów,
- profilaktycznym skierowane do uczniów, nauczycieli i rodziców. Wyniki diagnozy pozwalają na trafny dobór działań do programu. Do kompetencji rady rodziców należy uchwalanie programu wychowawczo- -profilaktycznego szkoły lub placówki w porozumieniu z radą pedagogiczną, co potwierdza wpływ rodziców na treści ujęte w programie. Regulacja umożliwia adekwatne dostosowane działań profilaktycznych do aktualnych potrzeb i problemów szkoły. W sytuacji śmierci samobójczej ucznia lub pracownika szkoły w trakcie roku szkolnego program wymaga modyfikacji i włączenia do niego zadań krótko- i długoterminowych z zakresu postwencji. Modyfikacja może być uzupełnieniem wcześniejszych zadań z profilaktyki ochrony zdrowia psychicznego. Oddziaływania postwencyjne powinny być prowadzone na poziomach profilaktyki selektywnej i wskazującej. Kryterium tego podziału odnosi się do oceny indywidualnego ryzyka wystąpienia problemów związanych z psychospołecznym funkcjonowaniem i zdrowiem psychicznym uczniów. Procesy zachodzące w środowisku szkolnym w trakcie przeżywania żałoby powinny być monitorowane, a jej wyniki uwzględnione w działaniach programu w nowym roku szkolnym.

Zadania szkoły i jej pracowników w działaniach postwencyjnych

Śmierć samobójcza ucznia lub pracownika może stać się doświadczeniem każdej szkoły. Wszystkie szkoły i placówki powinny więc przygotować się na okoliczność samobójstwa i opracować dużo wcześniej odpowiednie procedury zawierające konkretny schemat postępowania, a także określające zadania poszczególnych pracowników. Dzięki temu, postwencja staje się bardziej przemyślana i uporządkowana – łatwiej bowiem będzie podejmować trudne decyzje, a odpowiedzialnością za realizację nie będą obarczane pojedyncze osoby, np. dyrektor, nauczyciel, specjalista, psycholog, pedagog szkolny. Wśród działań postwencyjnych warto uwzględnić przede wszystkim: **powołanie zespołu kryzysowego, który musi być przygotowany jeszcze przed koniecznością wprowadzenia procedury postwencyjnej; odpowiednie przekazanie informacji o zdarzeniu pracownikom szkoły, uczniom i rodzicom; grupowe i indywidualne formy wspierające uczniów najbardziej związanych ze zmarłym, a poprzez to obarczone zwiększonym ryzykiem przeżywania śmierci, oraz indywidualną pomoc rodzinie zmarłego.**

Przykładowy podział zadań:

1. Dyrekcja szkoły :

- **Rozpoczęcie oraz monitorowanie realizacji procedury;**
- **Zgłoszenie zdarzenia do właściwego kuratorium oświaty i organu prowadzącego szkołę lub placówkę;**
- **Zwołanie zespołu kryzysowego;**
- **Zwołanie rady pedagogicznej w celu omówienia reakcji emocjonalnych pracowników szkoły oraz określenia działań do zrealizowania przez poszczególnych członków zespołu kryzysowego, nauczycieli i wychowawców oraz pedagoga, psychologa szkolnego.**
- **Analiza procedury postwencyjnej post facto (przeгляд tego, co poszło zgodnie z planem, co wymaga zmiany w przypadku kolejnej akcji postwencyjnej).**

2. Zespół kryzysowy :

- **Przełożenie procedur na roboczy plan interwencji;**
- **Wyznaczenie osób odpowiedzialnych za poszczególne zadania, m.in. kontakt z rodziną zmarłego, mediami, policją, instytucjami pomocowymi, przygotowanie komunikatów informujących uczniów o zdarzeniu, przygotowanie i rozpowszechnienie komunikatu dla rodziców, monitorowanie mediów społecznościowych uczniów pod kątem niepokojących informacji nt. zaistniałego zdarzenia;**
- **Wstępne zidentyfikowanie osób w szkole, które mogą być szczególnie dotknięte śmiercią samobójczą i zaplanowanie wsparcia indywidualnego;**
- **Określenie potrzeb szkoły, dotyczących pomocy z zewnątrz oraz powiadomienie instytucji i organizacji mogących wesprzeć szkołę w zaistniałej sytuacji (np. poradni psychologiczno-pedagogicznej, ośrodka interwencji kryzysowej, placówki doskonalenia nauczycieli, ośrodka pomocy społecznej, policji, organizacji pozarządowych);**
- **Wsparcie pozostałych pracowników szkoły w realizacji działań zawodowych i postwencyjnych.**

3. Nauczyciele i wychowawcy:

- Przekazanie informacji uczniom o śmierci samobójczej oraz możliwych formach wsparcia na terenie szkoły i poza nią;
- Monitorowanie stanu emocjonalnego uczniów, zidentyfikowanie osób potrzebujących wsparcia i informowanie o nich pedagoga i psychologa szkolnego;
- W miarę możliwości monitorowanie mediów społecznościowych uczniów pod kątem niepokojących informacji nt. zaistniałego zdarzenia.

4. **Pedagog, psycholog szkolny:**

- Pomoc pracownikom szkoły i rodzicom uczniów w zrozumieniu podstawowych, możliwych reakcji dzieci i nastolatków na śmierć samobójczą;
- Inicjowanie kontaktu indywidualnego z uczniami i pracownikami najsilniej związanymi ze zmarłą osobą lub ze zwiększonym ryzykiem przeżywania jej śmierci i – w razie potrzeby – udzielenie emocjonalnego wsparcia, pomoc w rozładowaniu napięć lub kierowanie po specjalistyczne wsparcie poza szkołą (np. ośrodek interwencji kryzysowej, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży, Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego, Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej);
- Wspieranie rodziny w żałobie samobójczej;
- Prowadzenie zajęć profilaktycznych dla uczniów i rodziców

Kluczową rolę w działaniach postwencyjnych odgrywa zespół kryzysowy.

!

Specjaliści rekomendują, aby tę grupę tworzyło co najmniej pięć lub sześć osób i w jej skład wchodziły: dyrekcja szkoły, nauczyciele i specjaliści (w zależności od dostępności: pedagog, psycholog szkolny) oraz kilku nauczycieli, wybranych ze względu na kompetencje psychospołeczne i umiejętności radzenia sobie w działaniach pod presją. Zwołanie zespołu kryzysowego powinno nastąpić tak szybko, jak to tylko możliwe, najlepiej w dniu otrzymania informacji o samobójstwie. Bez zbędnej zwłoki należy realizować wszystkie kolejne działania. Działania postwencyjne powinny zostać uruchomione niezwłocznie po otrzymaniu informacji o samobójstwie. Jak najszybsze wdrożenie zwiększa skuteczność – skraca okres dezorientacji, osamotnienia i cierpienia w obliczu tragicznego wydarzenia oraz wskazuje źródła pomocy i konstruktywne sposoby radzenia sobie.

Według Prawa Hansela: Skuteczność działań w sytuacjach kryzysowych jest ZALEŻNA od czasu rozpoczęcia ich realizacji.

Wsparcie szkoły ze strony instytucji zewnętrznych

W sytuacji kryzysu suicydalnego ważnym elementem działań szkoły jest inicjowanie pomocy i społecznego wsparcia. Korzystanie z wiedzy, doświadczenia i zasobów placówek zewnętrznych zwiększa skuteczność działania oraz poczucie bezpieczeństwa. Efektywny program postwencji wymaga zatem współpracy między szkołą a lokalnymi instytucjami i specjalistami spoza szkoły, wśród których warto wymienić:

1. Jednostki systemu oświaty,
2. Instytucje pomocy społecznej, • Instytucje wymiaru sprawiedliwości,
3. Ośrodki interwencji kryzysowej,
4. Placówki ochrony zdrowia,
5. Policja.

Przekazanie informacji o śmierci samobójczej

Informację o samobójstwie należy przekazywać wszystkim dzieciom, o ile informacja jest pewna, a wiek uczniów i ich dojrzałość pozwalają na zrozumienie, tak szybko, jak to tylko możliwe, aby ograniczyć czas na różne domysły i szerzące się pogłoski. Spotkanie z uczniami warto „wkomponować” w naturalny rytm życia szkoły, na przykład podczas pierwszej lekcji. Należy unikać informowania o zdarzeniu w dużych grupach. Mniejsza grupa zapewnia większe poczucie bezpieczeństwa i możliwość wyrażenia emocji. Warto przeznaczyć dodatkowy czas na rozmowę o odczuciach, przemyśleniach, obawach. **Komunikat o samobójczej śmierci musi być ograniczony do absolutnego minimum.** Oznacza to, że nie należy wspominać, ani opisywać metody samobójstwa i miejsca zdarzenia. Należy położyć nacisk na konsekwencje śmierci dla pozostałych (różne trudne emocje i sposoby przeżywania i radzenia sobie z nimi), a także dostępne formy pomocy (w szkole i poza nią). Należy unikać gloryfikowania ucznia, który odebrał sobie życie i koncentrowania się na pozytywnych cechach, sympatii otoczenia, którą się cieszył za życia lub przedstawiać jako bohatera lub ofiarę szczególnych życiowych okoliczności. Można natomiast wspomnieć o tym, jak go zapamiętamy. Unikajmy także nadmiernie sensacyjnych sformułowań, przede wszystkim zaś należy koncentrować się na faktach.

Przykład pierwszej części komunikatu kierowanego do uczniów:

– Przekazuję wszystkim z ogromnym smutkiem informację o śmierci (imię i nazwisko zmarłej osoby, jej funkcja). Przyczyną śmierci było samobójstwo...

Jeżeli nie jesteśmy pewni przyczyny zgonu możemy powiedzieć:

– Na tę chwilę nie znamy przyczyny śmierci.

– Trwają działania mające na celu ustalenie przyczyny śmierci.

– Niektórzy z was dowiedzieli się o tym już wcześniej, inni dopiero ode mnie. Mogliście już usłyszeć różne informacje. Nie wszystkie są oparte na faktach.

– W obecnej sytuacji możemy czuć się zszokowani i zdezorientowani, odczuwać różne inne, nieprzyjemne emocje, np. smutek, żal, strach, bezradność, złość czy poczucie winy. Cokolwiek teraz czujecie, jest to normalne.

– Kiedy ktoś odbiera sobie życie, zadajemy wiele pytań. Na wiele z nich nigdy w pełni nie uzyskamy odpowiedzi. Często zadajemy pytanie, dlaczego ktoś odebrał sobie życie? Samobójstwo to skomplikowane zdarzenie, na które składa się wiele przyczyn. W licznych przypadkach dochodzi do samobójstwa w obliczu różnych problemów, choroby, np. depresji. Wierzę jednak, że gdyby (imię) wiedział/a, co można innego zrobić, nie wyrządziłby/aby sobie krzywdy.

– Wobec okoliczności śmierci mogą pojawić się niesprawdzone informacje o tym, co się stało i kto jest wszystkiemu winny. Proszę o nierozpowszechnianie fałszywych treści, które mogą się okazać bardzo krzywdzące dla rodziny i przyjaciół (imię i nazwisko zmarłego).

– Jeśli teraz potrzebujecie zadać nurtujące was pytania lub podzielić się tym, co czujecie, co myślicie, zachęcam, abyście to zrobili.

W komunikacie kierowanym do uczniów młodszych klas szkoły podstawowej i szkół specjalnych wskazane jest używanie dosłownych określeń, takich jak: „umarł”, „nie żyje”, „śmierć”, „żałoba”, zamiast słów niejednoznacznych, np. „odszedł”, „zginął”, „zasnął”, „strata”.

Ważne jednak, aby dopuszczać i akceptować wszystkie zachowania uczniów, nie próbując wartościować, które z nich są właściwe, a które nie przystają do naszego dorosłego wyobrażenia żałoby. Może się zdarzyć, że uczniowie będą zadawali pytania, w jaki sposób doszło do samobójstwa, jak dokładnie ktoś odebrał sobie życie lub dzielili się na forum zasłyszanyymi wcześniej informacjami. Omawianie szczegółów zdarzenia może zachęcać młode osoby do wyobrażania sobie tego, co się stało. To z kolei pociąga za sobą ryzyko traumatyzacji pośredniej i naśladowania zachowań samobójczych (Najważniejsze, aby normalizować reakcje i potrzeby uczniów ujawniane w wypowiedziach, a następnie zachęcać do ponownej koncentracji na doświadczanych emocjach i sposobach radzenia sobie z nimi, a nie na omawianiu samego zdarzenia).

Reakcje uczniów na informację o śmierci samobójczej są trudne do przewidzenia – może pojawić się milczenie, łzy, nerwowy śmiech, złość. Mogą zdarzyć się zaskakujące lub nawet bulwersujące wypowiedzi, np. „A mi wcale nie jest smutno”, „Dobrze, że nie żyje, bo mnie wyśmiewał”, „I co, teraz pewnie przez nią odwołają naszą dyskotekę?”.

Ciąg dalszy komunikatu kierowanego do uczniów:

– Powiedziałem/am wcześniej, że samobójstwo ma wiele przyczyn. Nie rozumiejąc, dlaczego się wydarzyło, szukamy odpowiedzialności w sobie lub w innych, niekiedy obarczając się poczuciem winy. Nie zawsze jesteśmy w stanie zaobserwować niepokojących objawów, przewidzieć czyichś zachowań i w porę zapobiec tragedii.

Druga część komunikatu kierowanego do uczniów powinna zawierać informacje o możliwej pomocy na terenie szkoły lub poza nią. Warto również zapowiedzieć planowane dłuższe zajęcia nt. radzenia sobie z żałobą posamobójczą dla konkretnej grupy. Pod koniec rozmowy należy poinformować uczniów o zmianach w planie funkcjonowania szkoły w najbliższym czasie.

Przykład drugiej części komunikatu kierowanego do uczniów:

– Każdy z nas zareaguje na śmierć (imię i nazwisko zmarłego) na swój własny sposób. Niektórzy z nas będą przeżywać silne emocje, innym może być trudno koncentrować się na nauce, jeszcze inni nie przejmą się za bardzo zaistniałą sytuacją. Prosimy więc o wzajemny szacunek i zrozumienie.

– Jeśli ktoś w związku z zaistniałym zdarzeniem lub z innej przyczyny zechce porozmawiać, zawsze może się zwrócić do mnie lub innego wybranego nauczyciela. Możecie porozmawiać z pedagogiem lub psychologiem szkolnym (podać imiona i nazwiska, miejsce i godziny dostępności osób w szkole), oraz psychologiem i pedagogiem z poradni psychologiczno-pedagogicznej, ośrodka interwencji kryzysowej (podać imiona i nazwiska, miejsc i godziny dostępności osób w szkole). Możecie porozmawiać z osobami dyżurującymi pod telefonami zaufania poza szkołą (podać numery telefonów i godziny dyżurów). Zapiszcie sobie, proszę, informacje.

- Dodatkowo, dla waszej klasy zorganizujemy zajęcia z pedagogiem/ psychologiem, dzięki którym łatwiej zrozumiecie, co się stało, uporacie się z trudnymi emocjami. Będziecie także mieli możliwość porozmawiania, jak można zaradzić myślom samobójczym. Zajęcia odbędą się (podać datę i godziny).
- Ważne, abyście pamiętali, że poszukiwanie pomocy u innych w chwilach gorszego samopoczucia jest oznaką siły, a nie słabości. Bezpieczeństwo wszystkich, to wspólna sprawa.

Złotą zasadą pomocy jest zwrócenie uwagi na ucznia, w którego zachowaniu odczuwamy niepokój, nawiązując z nim kontakt. Uczeń łatwiej poradzi sobie ze swoim problemem, jeśli wie, że jest dostrzeżony i nie jest już sam. To z kolei pozwala określić, komu może być potrzebna bardziej profesjonalna pomoc. Ważne jest zatem, aby podczas przekazywania informacji oraz w kolejnych dniach, a nawet tygodniach po zdarzeniu, zwracać uwagę na niepokojące, zaskakujące zmiany w zachowaniach uczniów

Przykład komunikatu kierowanego do rodziców uczniów:

„Szanowni Rodzice, Ze smutkiem informujemy o śmierci (imię i nazwisko zmarłej osoby, funkcja). Nasze myśli i wyrazy współczucia w pierwszej kolejności kierujemy do rodziny i przyjaciół Zmarłego. Nauczyciele poinformowali Państwa dzieci o zaistniałym zdarzeniu. Dowiedziały się, że przyczyną śmierci było samobójstwo. Jest to zabieg o charakterze ochronnym, który zapobiega szerzeniu się krzywdzących i nieuzasadnionych opinii oraz zagrażających wniosków. Celem jest również budowanie poczucia bezpieczeństwa i zaufania w naszej szkole, dzięki gotowości nas, dorosłych, do rozmów z uczniami o najtrudniejszych sprawach. Załączam kopię ogłoszenia, które zostało przeczytane dzieciom. Każda śmierć w najbliższym otoczeniu może wywołać u dzieci różne trudne emocje i reakcje. Zwłaszcza teraz Państwa dzieci będą potrzebowały dużo uważności, troski i opieki. Uczniowie dowiedzieli się od nauczycieli, z kim mogą porozmawiać o swoich trudnościach na terenie szkoły. Otrzymali również numery telefonów zaufania przeznaczone dla dzieci i nastolatków. Jeśli Państwo chcieliby uzyskać więcej informacji, w jaki sposób rozmawiać ze swoimi dziećmi o zaistniałej sytuacji, jakie zachowania postrzegać jako oznaki nieradzenia sobie z żałobą, jak wspierać młode osoby w trudnościach, chętnie udostępnimy materiały przygotowane z myślą o rodzicach. Informujemy o możliwości rozmowy z pedagogiem lub psychologiem szkolnym (podać imiona i nazwiska, miejsce i godziny dostępności w szkole) oraz specjalistami z poradni psychologiczno-pedagogicznej, ośrodka interwencji kryzysowej (podać imiona i nazwiska, miejsce i godziny dostępności osób w szkole lub poza szkołą). Mogą Państwo także skorzystać z rozmów z konsultantami dyżurującymi pod telefonami zaufania (podać numery telefonów i godziny dyżurów). Dodatkowo zorganizujemy dla Państwa zajęcia ze specjalistą zdrowia psychicznego o zagrożeniu samobójczym u dzieci i młodzieży. O dokładnym terminie poinformujemy Państwa w osobnej korespondencji. Warto, abyśmy wspólnie działając, pomogli naszym dzieciom przetrwać ten trudny dla nas wszystkich czas. ”

Z praktyki nauczyciela: Maiellen Stensmark, nauczycielka języka hiszpańskiego, założycielka organizacji pozarządowej SPES Blekinge, pomagającej osobom w żałobie po samobójczej śmierci w regionie Blekinge, na południu Szwecji. Rozmowa indywidualna, prowadzona np. ścieżką pierwszej pomocy emocjonalnej, pomaga nie tylko w rozładowaniu napięć, ale również pozwala ocenić bezpieczeństwo i powagę doświadczanych trudności i – w razie konieczności – umożliwia kierowanie po specjalistyczne wsparcie poza szkołą.

„Kiedy słyszę, że ktoś, z kim utrzymuję relacje w szkole, stracił osobę bliską w wyniku samobójstwa, staram się z nią porozmawiać. W mojej szkole wiedzą, że tak zawsze robię. Jeśli uczę danego ucznia, znam z moich lekcji, proszę go o pozostanie na chwilę po zajęciach. Siadam obok niego i mówię, że straciłam kogoś bliskiego w wyniku samobójstwa, opisując krótko, jak się z tym czułam i o tym, co pozwoliło mi przetrwać najtrudniejszy okres. Zadaję pytanie: „Wiem, że też kogoś straciłeś, jak się z tym czujesz?”. Uczniowi zwykle jest wtedy łatwiej powiedzieć, że stracił przyjaciela i opowiedzieć, jak to przeżywa. Wzbudzam w nim zaufanie. Mówię: „Rozmawiam z Tobą, gdyż dobrze wiem, jak ważna jest rozmowa w okresie żałoby. Gdyby każdy otwarcie wyrażał swoje emocje, moglibyśmy łatwiej przepracować naszą żałobę i czulibyśmy się znacznie lepiej...”. Chodzi o to, aby uczeń zdecydował się opowiedzieć o tym, co czuje i przyjrzał się swoim emocjom, aby wyraził smutek, niepokój, żal czy złość po utracie osoby, którą znał. To pomoże mu w radzeniu sobie z trudnymi emocjami. Uczniowie często wyrażają uczucie ulgi, że mogli porozmawiać z kimś, kto był w stanie zrozumieć to, co przeżywają...”

UPAMIĘTNIE NIE I UDZIAŁ W POGRZEBIE

Bardzo ważne jest, aby szkoły starały się traktować wszystkie zgony identycznie, niezależnie od tego, czy był to wypadek, śmierć z powodu choroby, czy samobójstwo. Posiadanie jednego modelu upamiętniania i uczestniczenia w uroczystościach pogrzebowych niweluje ryzyko porównań i niezręczności, a także wartościowania zmarłych osób oraz przyczyn śmierci. Przyjmuje się, że różne sposoby upamiętniania zmarłego, a także udział dzieci i nastolatków w ceremonii pogrzebowej mają pozytywny wpływ na radzenie sobie z żałobą w przyszłości. Możliwość udziału w pogrzebie i angażowania się w działania upamiętniające pozwalają bowiem na:

- wyrażenie i odreagowanie uczuć i myśli towarzyszących śmierci, • uwolnienie wspomnień o zmarłym i zaspokojenie naturalnej potrzeby pożegnania,
- zrozumienie tego, co naprawdę się stało i zaakceptowanie realności i nieodwracalności śmierci,
- opanowanie lęku i konstruktywne przejście przez proces żałoby. Udział w pogrzebie oraz działania postwencyjne nie są jedynie dobrze spełnionym obowiązkiem, powinny być zgodne z aktualnymi potrzebami danej klasy czy poszczególnych młodych osób. Niektórzy uczniowie będą proponować lub realizować różne własne pomysły upamiętnienia zmarłego,.

Zwraca się tu uwagę na to, aby osoby, które nie chcą uczestniczyć w upamiętnieniu, lub nie są tym zainteresowane, nie były do tego zmuszane lub epatowane atmosferą żałoby.

Z praktyki nauczyciela:

– Jestem nauczycielką w liceum ogólnokształcącym z ponad 20-letnim stażem pracy. W ciągu tych lat pracy trzy razy przeżyłam samobójczą śmierć uczniów. My, nauczyciele, staliśmy się bardzo wrażliwi na uczniów spokojnych, niktających w klasie, zamkniętych. Przeszliśmy szereg szkoleń, jak radzić sobie w sytuacjach trudnych. Poprosiliśmy także o szkolenie z zakresu komunikacji między nami a uczniami. Samodzielnie uczestniczyliśmy w warsztatach psychologicznych. W szkole pojawił się dodatkowo psycholog, a nie tylko pedagożka. W tej chwili w naszej szkole pracuje pedagożka z ogromnym stażem i metody psycholog. W szkole prowadzimy klasę o profilu psychologicznym, która cieszy się wielką popularnością wśród uczniów starających się o przyjęcie do szkoły. Procedury przewidują, że jeśli nastąpi traumatyczne zdarzenie, natychmiast wchodzi specjaliści z pomocą psychologiczną, chyba że młodzież sobie tego nie życzy. W podobnych zajęciach uczestniczą nauczyciele. Jesteśmy bardzo uwrażliwieni na zachowania uczniów, zwracamy uwagę na drobiazgi i dzielimy się obserwacjami w grupach klasowych nauczycieli. W celu zapewnienia większego bezpieczeństwa, oprócz obowiązkowych dyżurów na korytarzach w czasie przerw, mamy specjalne dyżury dla rodziców i uczniów po lekcjach. Każde nasze podejrzenie, że z uczniem dzieje się coś niedobrego, jest weryfikowane u pedagożki lub psychologa. Proponujemy uczniowi czas i odbycie rozmowy. Jeśli istnieje potrzeba większej ilości spotkań – dysponujemy w szkole odosobnionym miejscem, w którym bez świadków i przeszkód możemy rozmawiać.

Źródło: Ewa Węglarz z XIII Liceum im. Bohaterów Westerplatte w Krakowie (2020).

Poczucie osamotnienia, alienacji, braku codziennego wsparcia ze strony przyjaciół i możliwości dzielenia z nimi życia przyczynia się do znacznego pogorszenia dobrostanu psychicznego dzieci i młodzieży

"We need to learn to manage our emotions"

Jeżeli dołączymy do tego utratę dotychczasowych zasobów rodziny, takich jak poczucie bezpieczeństwa, własnej wartości, bezwarunkowej miłości, wówczas przy odpowiedniej podatności biologicznej możemy mieć do czynienia z sytuacją zagrażającą zdrowiu, a niekiedy i życiu dziecka.



SCENARIUSZ : „Gdy kogoś lub coś straciliśmy” (opracowanie: Anna Baran) Cele główne:

- Poznanie pozytywnych i negatywnych sposobów reagowania na sytuację straty.
- Doświadczenie przemijającego charakteru danej emocji i reakcji.

- Zachęcenie uczniów do szukania pomocy i działania.

Cele szczegółowe:

- Zwiększenie kompetencji uczniów w zakresie prowadzenia umiejętności otwartej rozmowy.
- Rozwijanie umiejętności rozpoznawania uczuć.
- Rozwijanie myślenia asocjacyjnego.
- Rozeznawanie własnych możliwości, opisywanie doświadczenia straty. Adresaci:

Uczniowie szkoły podstawowej Czas trwania: 45 minut Metody i formy pracy: Rozmowa kierowana, praca w grupach, praca

Napisanie na tablicy słowa: „**STRATA**”. Skierowanie prośby do uczniów, aby zastanowili się i odpowiedzieli na pytania: – **Jak rozumiecie słowo strata?** – Jakie macie skojarzenia? – Proszę, podajcie swoje przykłady.

3. Ćwiczenie „Zegary” (15 min.):

Prowadzący dzieli klasę na cztery grupy. Każda grupa otrzymuje jeden Zegar oraz napisaną na kartce instrukcję: – Wybierzcie wspólnie jeden z przykładów sytuacji straty – może być któryś z tych, o którym mówiliśmy przed chwilą na dzisiejszej lekcji.

Przeczytajcie opisy, które pokazują wskazówki zegara. Wybierzcie trzy z opisów i opiszcie kolegom, dlaczego wybraliście akurat takie opisy:

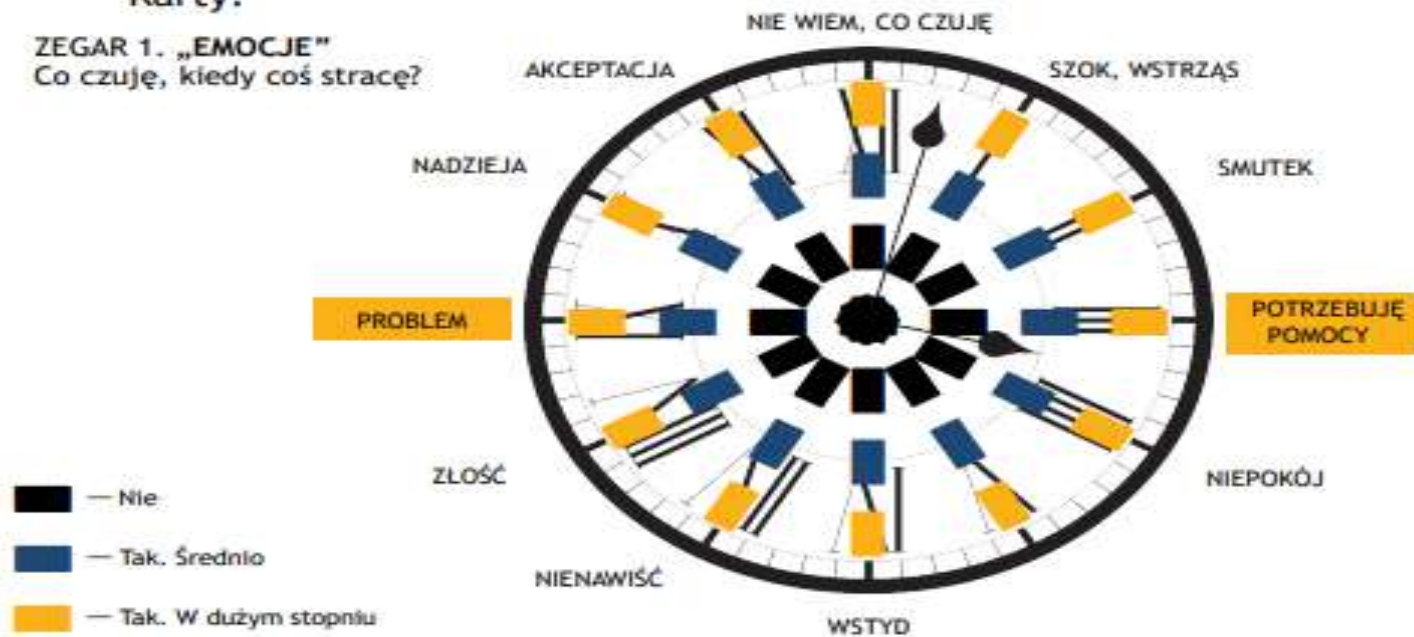
- Każdy z nas przeżywa stratę inaczej i czuje inne emocje, np.
- Każdy z nas inaczej sobie radzi w trudnej sytuacji, np.
- Kiedy potrzebujecie pomocy, w naszej szkole możecie porozmawiać z (imię nazwisko, funkcja, godziny dostępności, pokój dyżurów).

- Zawsze mamy pewne zasoby, które są naszym „skarby”. Wymienialiście skarby, takie jak: (Prowadzący podaje to, co powiedzieli uczniowie).

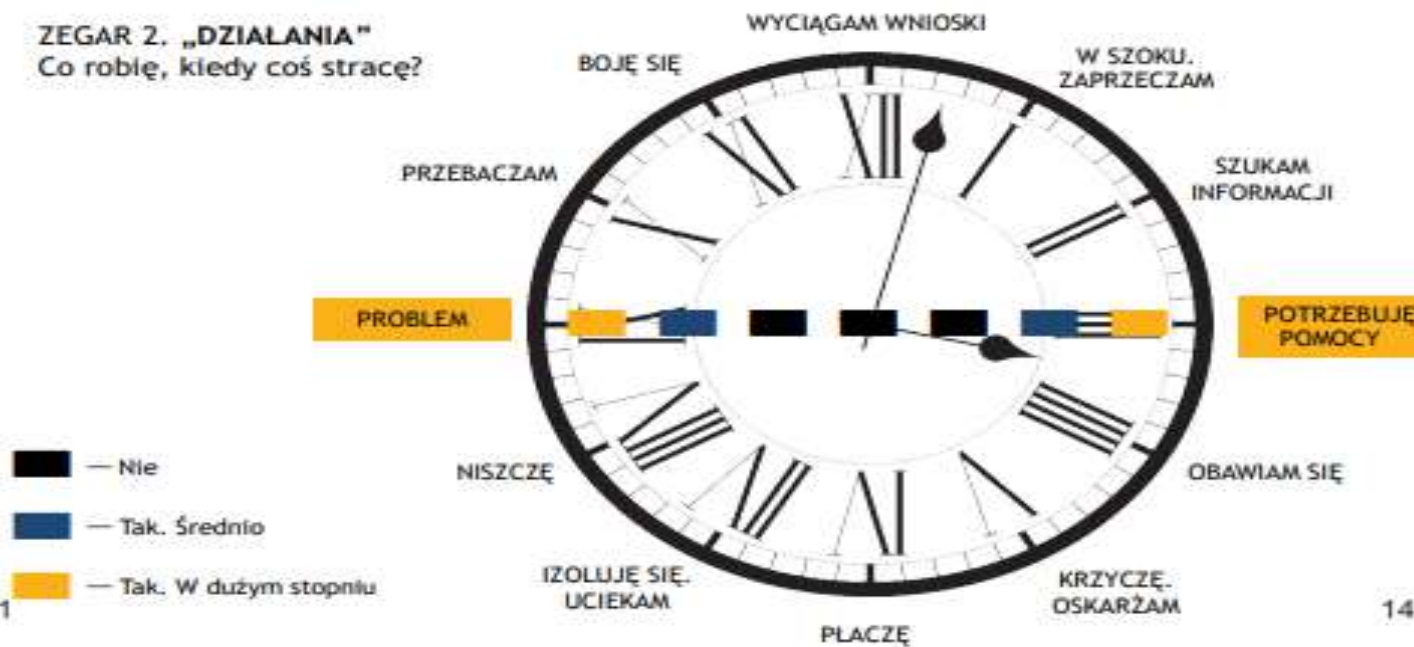
- „Skarby” mogą się zmieniać, wtedy kiedy i my się zmieniamy, ale warto, aby zawsze pamiętać o 3-4 „skarbach”, gdyż mogą nam pomóc, gdy będziemy czuć się źle.

Karty:

ZEGAR 1. „EMOCJE”
Co czuję, kiedy coś stracę?

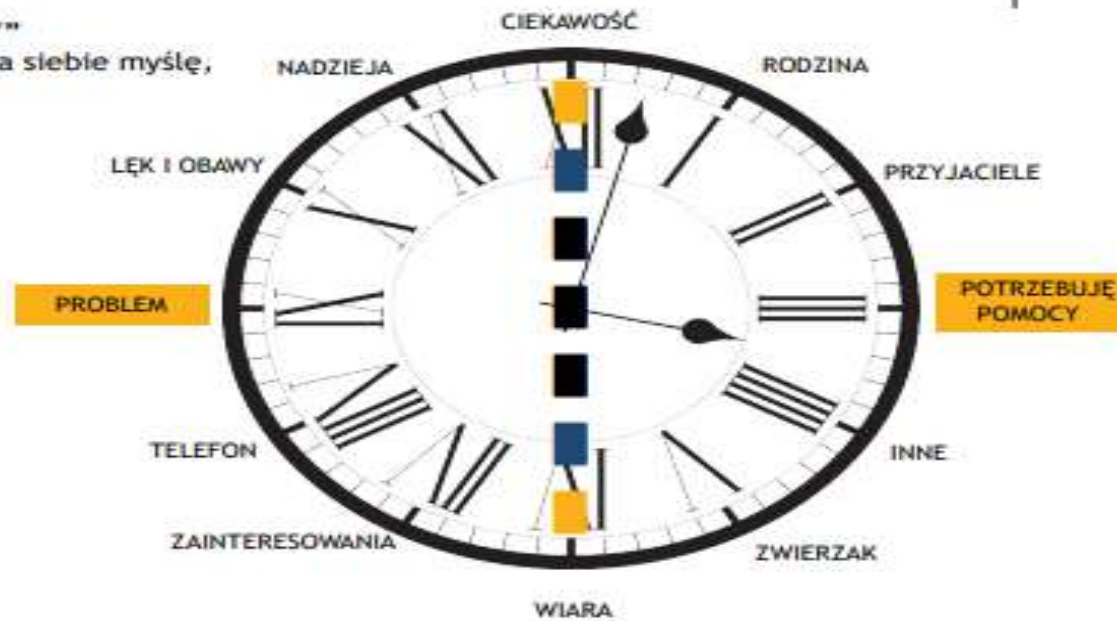


ZEGAR 2. „DZIAŁANIA”
Co robię, kiedy coś stracę?



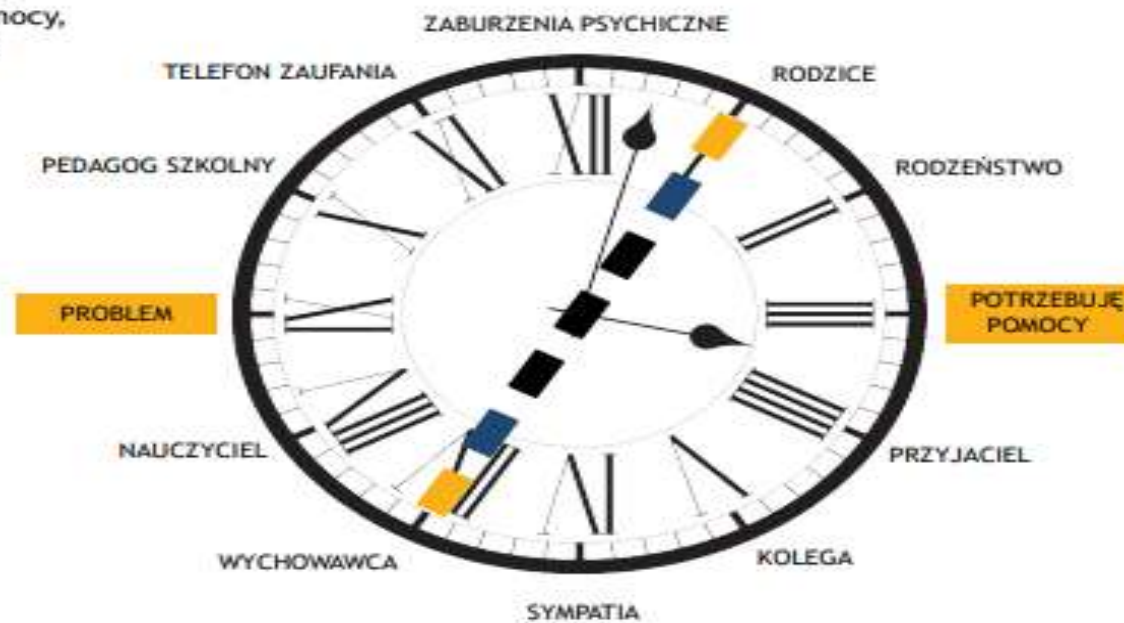
ZEGAR 3. „SKARBY”

O czym ważnym dla siebie myślę,
kiedy coś stracę?



ZEGAR 4. „POMOC”

Gdzie szukam pomocy,
kiedy coś stracę?



Lista myśli zaradczych

Gdy pojawiają się trudne emocje, warto zadać sobie kilka pytań:

Jakie są moje myśli na temat tej sytuacji?

Czy są one oparte na faktach, czy raczej na moich wewnętrznych przekonaniach?

Jakie są moje przekonania na ten temat?

Czy są one realistyczne i adekwatne do sytuacji?

Co innego mogę myśleć w tej sytuacji, aby dać sobie wsparcie?

Czy mogę spojrzeć na sytuację z innej perspektywy?

那一天也會過去 z chiń. „Ten dzień też minie”

Przykładowe zdania do dokończenia:

- Problemy i trudności są...
- Przytłaczające emocje sprawiają, że...
- Niezdrowe sposoby radzenia sobie z emocjami...
- Zdrowe sposoby radzenia sobie z emocjami...
- Było dla mnie ważne...
- Chciałbym/chciałabym się jeszcze dowiedzieć o...



Nazwa: KARUZELA POTRZEB
Autorka: Małgorzata Wiszniewska

Cel ćwiczenia: Zobaczenie, jak wiele strategii może zaspokoić jedną potrzebę. Ćwiczenie to może być przydatne dla osób, które są na początku swojej drogi z NVC. Dla osób, które uczą się rozpoznawać potrzeby.

Potrzebne pomoce: Kartka i długopis dla każdego.

Opis ćwiczenia: Uczestnicy siadają w kręgu. Każda osoba dostaje kartkę i długopis.

Na kartce zapisuje swoją niezaspokojoną potrzebę i podaje kartkę dalej osobie po prawej stronie. Wszyscy uczestnicy robią to samo. Kolejna osoba zapisuje swoją strategię na zaspokojenie tej potrzeby i przekazuje kartkę dalej. Kartka z różnymi strategiami wraca do osoby, która zapisała swoją niezaspokojoną potrzebę.

Możemy zapytać uczestników, czy byli świadomi tego, że tak dużo jest różnych strategii, czy może któraś ich szczególnie zaskoczyła, a może któraś będą chcieli wykorzystać dla siebie lub są takie, które w ogóle nie pasują?

CZYLI WIEDZA, KTÓRA MOŻE URATOWAĆ ŻYCIE.



MITY	FAKTY
Osoby, które mówią o samobójstwie, zawsze je popełniają.	Mówienie o samobójstwie jest znakiem ostrzegawczym i sygnalizacją problemu.
Gdy ktoś raz podejmie próbę samobójczą, będzie próbował odebrać sobie życie konsekwentnie i bez względu na okoliczności.	Wsparcie profesjonalistów oraz osób bliskich może przerwać proces podejmowania prób samobójczych i zapobiec kolejnym próbom odebrania sobie życia.
Zadanie komuś pytania, czy myśli o samobójstwie, nakłoni go do tego czynu.	Rozmowa o problemie zwiększa szansę na udzielenie pomocy.
Osoby, które podejmowały próbę samobójczą, nie podejmą jej w przyszłości.	Wcześniejsze próby samobójcze są poważnym czynnikiem ryzyka śmierci samobójczej.
Używanie prowokacyjnych komunikatów, np. "zrób to" powstrzyma nastolatka przed próbą samobójczą.	Takie słowa mogą wzmocnić plany samobójcze.
Osoby, które próbują odebrać sobie życie, nie informują innych o swoich zamiarach.	Zamiar popełnienia samobójstwa jest sygnalizowany otoczeniu. Należy być uważnym.
Poprawa w kryzysie samobójczym oznacza, że ryzyko samobójcze minęło.	Wiele samobójstw ma miejsce po poprawie stanu psychicznego, kiedy wydaje się, że największe ryzyko samobójczej śmierci już minęło.
Medialne kreowanie zainteresowania samobójstwami nie ma wpływu na plany samobójcze.	Zagrożenie samobójstwem zwiększa się pod wpływem przekazów medialnych o samobójstwach.

Dziękuję za udział w szkoleniu!

