Zapraszamy ☺

Jak uchronić swoje dziecko przed samobójstwem?

Agata Bochenek-Jackiewicz

O czym mowa… - nieco definicji

Zachowania samobójcze -obejmują zjawiska od myśli samobójczych, gróźb samobójczych poprzez próbę samobójczą do samobójstwa dokonanego.

Próba samobójcza -usiłowanie popełnienia samobójstwa zawierające działania mogące doprowadzić do śmierci, których rezultatem jednak nie jest śmierć

Samobójstwo - „akt śmiertelny, który zmarły ze świadomością i oczekiwaniem takiego skutku sam zaplanował i wykonał" (wg WHO).

Może to przesada?
Nieco statystyki

- Samobójstwa stanowią drugą po wypadkach i śmiertelnych urazach przyczynę zgonów dzieci i młodzieży w wieku 7-19 lat.
- W Polsce różnie próbę samobójczą podejmuje 4-5 tys. uczniów, z czego ok. 350 kończy się śmiercią.
- Wzrasta liczba samobójstw wśród chłopców i młodych mężczyzn.
- Coraz młodsze dzieci decydują się na odebranie sobie życia.
- To wielkości szacunkowe – dane nie są pełne.

Dobra wiadomość – samobójstwo to proces

Zespół presuicydalny:

- Zawężenie
- Hamowanie agresji
- Wyobrażenie śmierci

Sytuacja samobójcza:

Myśli samobójcze

↓

Tendencje samobójcze

↓

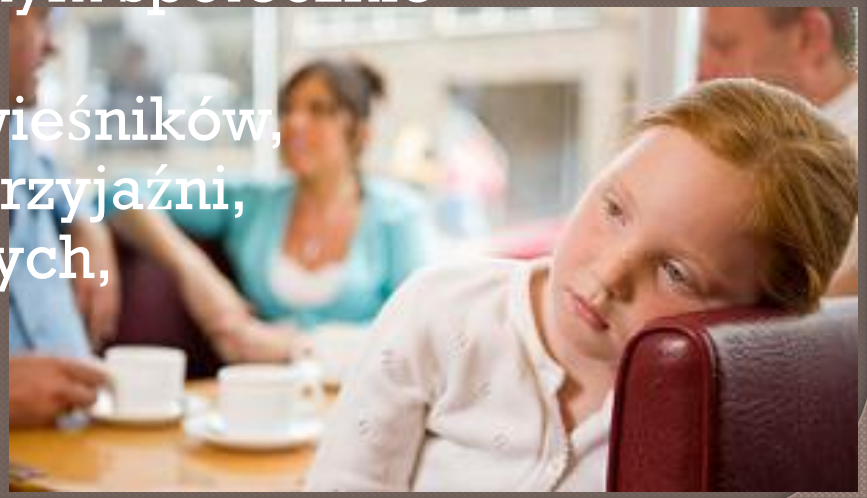
Akt samobójczy

Czynniki wewnętrzne:

- brak stabilności emocjonalnej, chwiejność emocjonalna,
- tendencje do perfekcjonizmu,
- niskie poczucie własnej wartości,
- poczucie odrzucenia i wyizolowania,
- brak lub mało sprecyzowane cele,
- niski poziom tolerancji na frustrację (niepowodzenie),
- brak usystematyzowanej hierarchii wartości, konsumpcjonizm,
- słabe umiejętności radzenia sobie w sytuacji trudnej,
- trudności w komunikowaniu się, zamknięcie w sobie,
- skłonność do stanów depresyjnych (obniżonego nastroju) lub depresja, uzależnienie
- doświadczenie tzw. pustki wewnętrznej,
- obniżone umiejętności tworzenia pozytywnych relacji z ludźmi,
- brak zainteresowań.

Czynniki zewnętrzne:

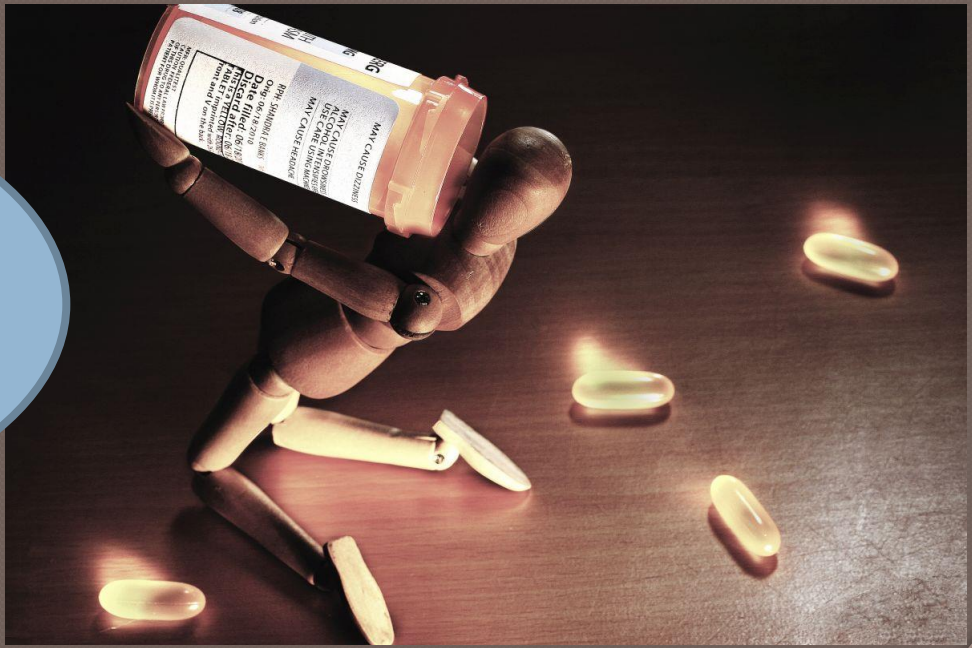
- słabe więzi rodzinne, problemy rodzinne (np. brak wzorców, uzależnienie, konflikty w rodzinie, rodzina rozbita, śmierć osoby bliskiej),
- słabe lub brak relacji koleżeńskich, przyjaźni z rówieśnikami,
- brak wsparcia w radzeniu sobie z problemami w środowisku: rodzinnym, szkolnym, rówieśniczym,
- udział w przestępstwie lub innym społecznie niemoralnym czynie,
- odrzucenie przez rodzinę, rówieśników,
- zawód miłosny lub zawód w przyjaźni,
- dostęp do środków odurzających, np. silnych leków, broni, tory kolejowe w pobliżu.



Uwaga na media!

- Uwaga na *newsy* o samobójstwie dziecka, celebryty, aktora, piosenkarza…

Efekt Wertera



Zaburzenia psychiczne sprzyjające zagrożeniu suicydalnemu

Istnieje silna zależność pomiędzy występowaniem wśród młodzieży określonych zaburzeń psychicznych (zwłaszcza depresyjnych i zaburzeń zachowania)
a wysokim ryzykiem samobójstwa

- Zaburzenia lękowe, zaburzenia oportunistyczno-buntownicze i zachowania, zaburzenia odżywiania się, zaburzenia psychotyczne
- Depresja (wg WHO 90%)

Uwaga, depresja!

Na poziomie wewnętrznym:

- Smutek, rozpacz;
- Poczucie beznadziejności
- Pustka wewnętrzna
- Lęk, niepokój;
- Niska samoocena;
- Niewiara we własne siły, brak poczucia sensu życia
- Nuda;
- Brak wiary w przyszłość;
- Poczucie osamotnienia;
- Zagubienie, poczucie winy;
- Słaba tolerancja na frustrację (stres);
- Chwiejność emocji od euforii do rozpaczy;
- Gniew, złość.

Obniżony nastrój, obniżony napęd, zaburzenia rytmów dobowych, <u>dolegliwości somatyczne</u> (dzieci 6-12)

Depresja – poziom zachowania się:

- Bóle głowy, ciała;
- Zaburzenia łaknienia;
- Zaburzenia sny;
- Moczenie nocne;
- Ciągłe zmęczenie;
- Fobie szkolne;
- Ociężałość, apatia;
- Bezradność, izolacja od otoczenia;
- Niechęć do aktywności;
- Nie wywiązywanie się z obowiązków
- Brak dbałości o wygląd;
- Zahamowanie, roztargnienie, rozproszenie;
- Brak zainteresowania otoczeniem i życiem;
- Ucieczka w świat fantazji.

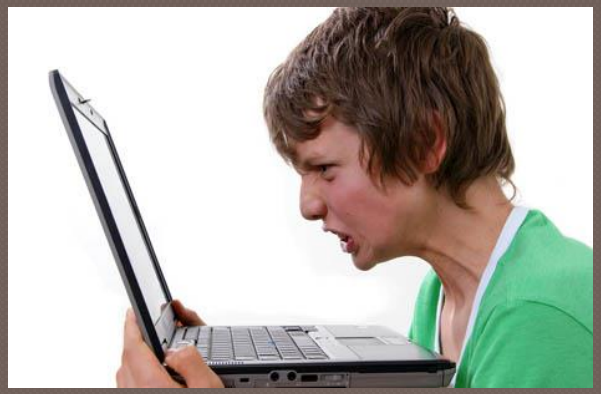
- Odurzanie się alkoholem, narkotykami
- Niepokój ruchowy
- Ucieczki, wagary;
- Drażliwość, podenerwowanie, napady wściekłości, dewastacja;
- Złośliwość wobec otoczenia;
- Zachowania prowokacyjne
- Prowokujący ubiór (pozowanie na „oryginała", „dziwaka")
- Samookaleczenie się
- Próby i myśli samobójcze.

Maski depresji

Czynniki zagrożenia suicydalnego specyficzne dla młodzieży

- Sam okres adolescencji jest problematyczny – „normatywny kryzys tożsamości" (dziewczęta od 8-9 r. ż.; chłopcy – od 11-14 lat).
- Intensywne przemiany biologiczne (hormony, struktura mózgu), psychologiczne i społeczne.

Ok. 1/3 adolescentów rozwija się w sposób burzliwy, nieharmonijny; typowe są postawy buntu, negacji norm i autorytetów, prowokacji, kontestacji oraz dążenie do inności i szukanie sensu życia.



Zachowania ostrzegawcze

Wczesne sygnały ostrzegawcze

Należy traktować serio każdą nagłą lub radykalną zmianę dziecka czy nastolatka!

- Wycofywanie się z kontaktów z rodziną i przyjaciółmi, odwracanie się od nich.
- Zainteresowanie lub wręcz zaabsorbowanie się tematyką śmierci.
- Wyraźne zmiany osobowości i poważne zmiany nastroju.
- Trudności z koncentracją.
- Trudności w szkole, obniżenie jakości pracy i ocen.
- Zmiana dotychczasowych zwyczajów dotyczących jedzenia i snu.
- Utrata zainteresowania rozrywkami.
- Częste uskarżanie się na fizyczne dolegliwości, przeważnie związane z emocjami, jak bóle głowy, bóle żołądka lub uczucie zmęczenia.
- Nieustanne znudzenie.
- Utrata zainteresowania dla rzeczy i spraw, o które dotychczas dziecko się troszczyło (np. zaniechanie dbałości o wygląd).

Sygnały wysokiego ryzyka

- Rozmawianie o samobójstwie lub jego planowanie.
- Wzrost impulsywności: nagłe działania impulsywne, jak akty agresji i przemocy, zachowania buntownicze lub ucieczkowe (wynikające z ogromnego napięcia emocjonalnego).
- Nagłe ekscesy alkoholowe lub narkotykowe (będące próbą „znieczulenia się" w cierpieniu lub formą wołania o pomoc)
- Odrzucanie pomocy; poczucie, że udzielenie pomocy jest niemożliwe.
- Oskarżanie się („*Jestem złym człowiekiem*") lub poczucie „zepsucia (gnicia) w środku".

Sygnały wysokiego zagrożenia

- Wypowiadanie komunikatów beznadziejności życia, braku wyjścia, własnej bezwartościowości.
- Odrzucanie otrzymywania pochwał lub nagród.
- Wypowiadanie komunikatów takich jak: *„Niedługo przestanę być dla ciebie problemem”, „To nie ma znaczenia”, „To już na nic się nie zda”, „Już nie zobaczymy” lub: „Jestem niczym”, „Nie warto się mną zajmować”, „Chce umrzeć”, „Nie powinnam się urodzić”* itp.
- Nagłe przejście z depresji do stanu pogody i zadowolenia.
- Rozdawanie kolegom swoich ulubionych przedmiotów, oddawanie domowych zwierzaków w dobre ręce.
- Sporządzanie testamentu.

Gdzie szukać pomocy?

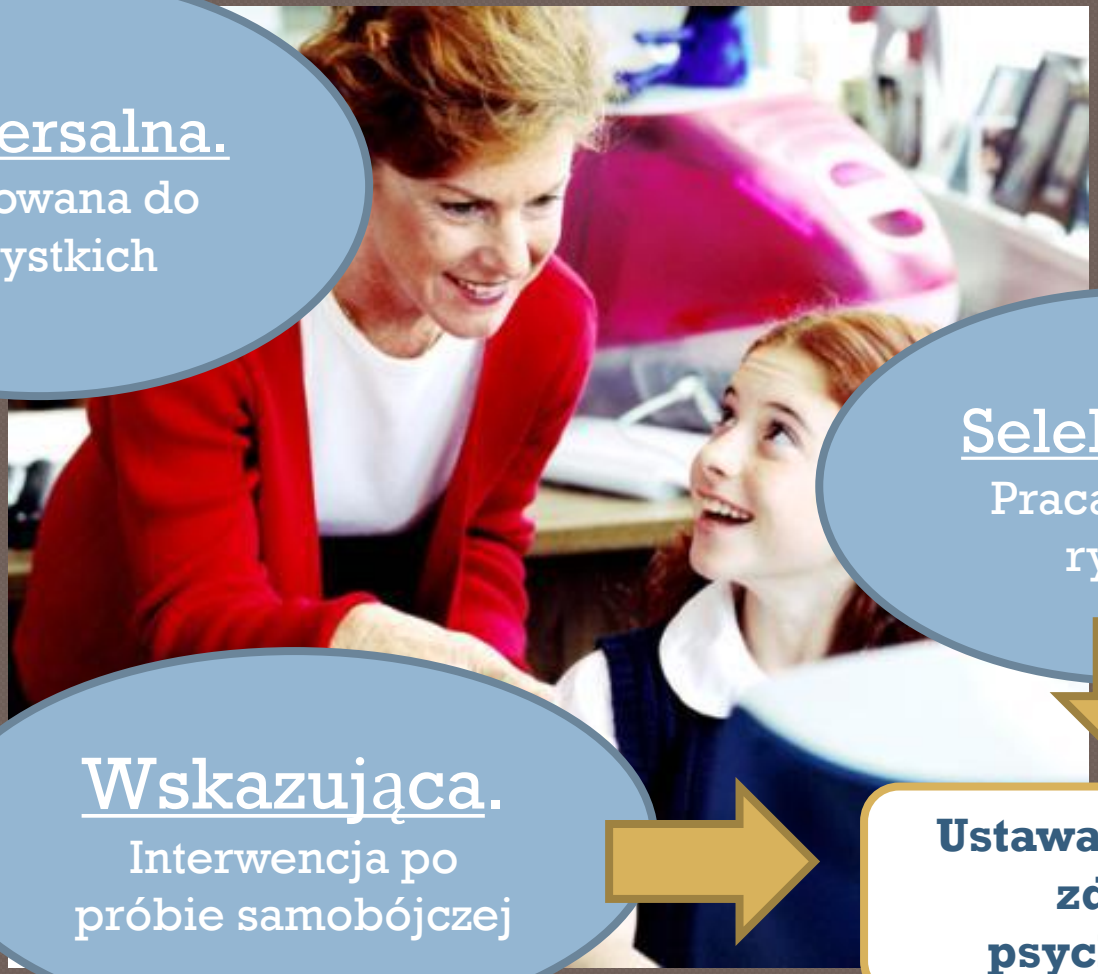
- Przy dużym stopniu ryzyka – wezwij pogotowie!
- Zwróć się o pomoc do szkoły – zapytaj psychologa, pedagoga, nauczyciela.
- Zgłoś się do ośrodków: CIK, PPP, poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci.
- Poszukaj pomocy bezpośrednio profesjonalisty – lekarz internista, psychiatra, psychoterapeuta, psycholog

Jak rozmawiać?

- Zachowaj spokój. Nie panikuj.
- Traktuj dziecko i jego komunikat o zamiarach samobójczych poważnie.
- Nie odsyłaj dziecka.
- Nie zostawiaj dziecka ani na chwilę samego.
- Nie obiecuj dyskrecji.
- Zapewnij możliwie najlepsze warunki rozmowy.
- Nie prowokuj dziecka, podając w wątpliwość jego zamiary.
- Respektuj uczucia dziecka
- Uważnie słuchaj.
- Nie próbuj „na siłę" poprawiać nastroju dziecka.
- Bądź empatyczny i cierpliwy.
- Ujawnij swoje odczucia wywołane rozmową.
- Nie oceniaj.
- Nie próbuj prowadzić dyskusji.
- Wyspowiadaj siew sposób bezpośredni i otwarty.
- Nie bój się ciszy.
- Przedstaw swoje najbliższe zamiary.
- Bądź uczciwy,
- Nie stosuj konfrontacji.

Jak pomaga szkoła?

Poziomy profilaktyki zachowań samobójczych



Uniwersalna.
Skierowana do wszystkich

Selektywna.
Praca z grupą ryzyka

Wskazująca.
Interwencja po próbie samobójczej

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

Co chroni?

Czynniki indywidualne:

- dobrą umiejętność radzenia sobie z trudnościami,
- umiejętność poszukiwania pomocy i porady u innych,
- umiejętność kontrolowania impulsów,
- umiejętność rozwiązywania problemów i konfliktów,
- niski poziom perfekcjonizmu,
- adekwatna samoocena,
- umiejętność wyznaczania sobie realistycznych celów,
- brak traumatycznych doświadczeń,
- zaangażowanie religijne,
- poczucie sensu życia, zaufanie do siebie i innych
- satysfakcjonujące osiągnięcia szkolne,
- poczucie odpowiedzialności za inne osoby (i zwierzęta) w otoczeniu.

Ochronne czynniki środowiskowe

- dobre relacje z rówieśnikami w szkole,
- integracja ze środowiskiem,
- uczestnictwo w wydarzeniach szkolnych, kołach zainteresowań, organizacjach pozaszkolnych,
- znajomość możliwości dostępu do pomocy medycznej i psychologiczno–pedagogicznej,
- brak dojścia do środków umożliwiających samobójstwo,
- brak kontaktu z osobami dającymi przykład lub prowokujących do samobójstwa,
- życzliwe zainteresowanie ze strony ważnych dorosłych (nauczyciel, trener)

Czynniki ochronne w rodzinie

- Spójna rodzina - w której członkowie wymagają od siebie nawzajem, okazują zainteresowanie i udzielają wsparcia; *więź i wsparcie ze strony przynajmniej jednego z rodziców;
- brak zachowań agresywnych w rodzinie,
- brak uzależnień u najbliższych,
- brak przypadków prób samobójczych w rodzinie i wczesnej utraty rodzica,
- stabilność rodziny i jej środowiska
- niski poziom stresu wśród najbliższych.

Rodzice mogą więcej, gdy…

* wzbogacają swoją wiedzę o potrzebach i problemach dzieci w różnych okresach rozwojowych,
* uczą się skutecznego komunikowania z dzieckiem,
- budują silne relacje i więzi z dzieckiem, wspierają go w trudnych sytuacjach.

Ważna jest współpraca rodziców ze szkołą.

U dzieci…

…wzmacnianie kompetencji społecznych i psychologicznych, m.in. przez:

- naukę * opanowania stresu,
  * identyfikowania i wyrażania emocji,
  * rozwiązywania konfliktów,
  * asertywnej komunikacji

  oraz poszukiwania i proszenia o pomoc,
- wzmacnianie samooceny

„Żadne szczęśliwie dziecko nie chce odejść z tego świata”

Dziękuję za uwagę ☺