



Zaburzenia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Przeciwdziałanie depresji, próbom samobójczym i samobójstwom

Dr n. med. Iwona Koszewska
Psychiatra

Według WHO symptomy depresji przejawia:

0,3% dzieci w wieku przedszkolnym,

2% dzieci w szkole podstawowej

4-8% dorastających w grupie wiekowej 13-18 lat.

Oszacowano, iż prawie 24% dzieci i młodzieży doświadczy przynajmniej jednego znaczącego epizodu depresyjnego zanim osiągnie 18 rż

[NHMRC 1997].

Depresja w okresie dojrzewania zdarzają się stosunkowo często.

Polskie badania epidemiologiczne wskazują na ich **znaczne**

rozpowszechnienie w populacji nastolatków: 27 - 54%

(Bomba J., Orwid M., 2004, 2008),

3,5% uczniów potwierdziło próbę samobójczą w ciągu roku,

7% w ciągu życia zamierzone samouszkodzenie 23% (w tym 15% celowych okaleczeń ciała)

Gmitrowicz A, 2012 Łódź – szkoły ponadpodstawowe

W obrazie depresji u dzieci powyżej 9 r.ż.:

zawroty i bóle głowy, bóle karku, kończyn, brzucha, bezsenność, nadmierna senność, **uczucie ciągłego zmęczenia**, drażliwość, **zmienność nastrojów**, **przytłaczający smutek**, **poczucie osamotnienia**, **niezrozumienia**, **rozpaczy**, niekontrolowane wybuchy złości, wściekłości lub cynizm, ciągle zamartwianie się, **poczucie winy**, umniejszanie własnej wartości, **zaburzenia koncentracji**, kłopoty w podejmowaniu decyzji, brak lub spadek zainteresowania, **apatia**, zmiany apetytu i wagi ciała, nadmierne zainteresowanie tematyką śmierci, umierania

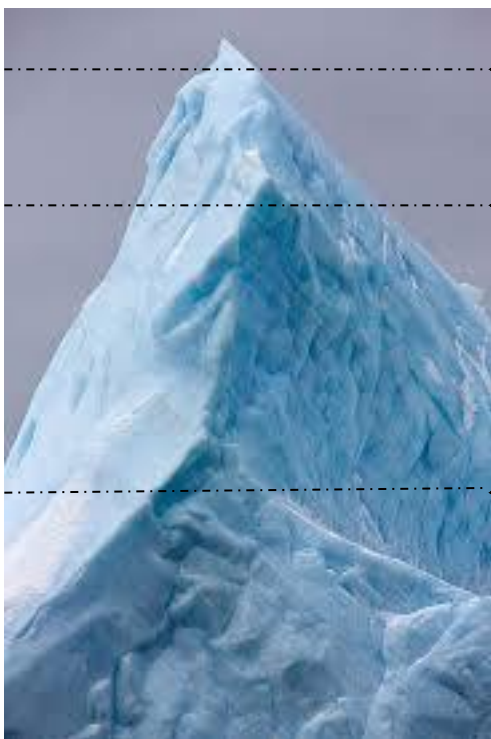
Myśli samobójcze dotyczą głównie populacji młodzieży, gdyż w okresie dorastania często pojawiają się **pytania dotyczące natury egzystencjalnej**, co sprzyja występowaniu myśli samobójczych u obu płci.

Negatywne skutki **depresji**:

Eksperymentowanie z alkoholem i narkotykami

Zachowania **autodestruktywne**

Próby **samobójcze**



samobójstwa

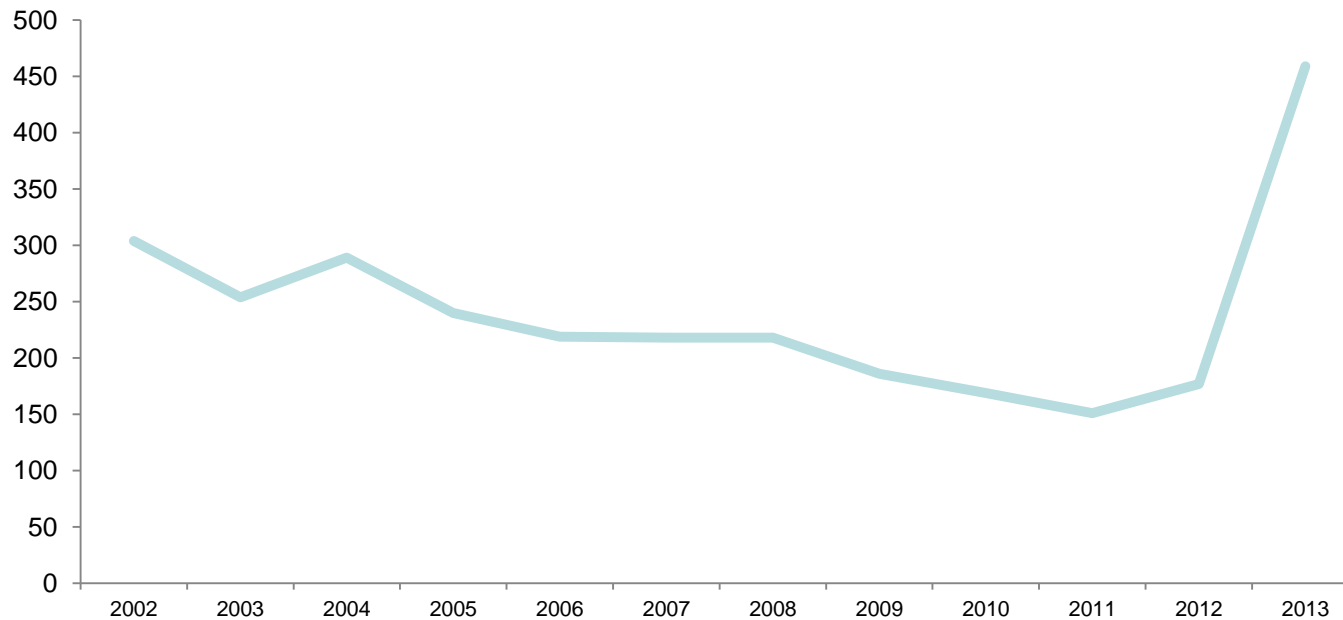
Próby samobójcze - samouszkodzenia

Interwencje medyczne,
psychologiczne

samouszkodzenia

Ukryte w społeczeństwie,
niezarejestrowane

Liczba młodych osób (do 19 roku życia), które dokonały zamachu samobójczego w latach 2002 - 2013 w Polsce



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 gruboskórnością, czasem niedostępne, agresywnie atakujące, innym razem wrażliwe i urażliwe.

Co warto/trzeba wiedzieć o samobójstwach

Czynniki ryzyka/czynniki ochronne

Zanim dojdzie do aktu S czyli PROFILAKTYKA

Gdy istnieje duże ryzyko S czyli INTERWENCJA

Po próbie S

Po dokonaniu S

Czynniki chroniące przed depresją:

Więź i wsparcie ze strony co najmniej jednego z rodziców.

Dobre relacje z rówieśnikami i wsparcie kolegów.

Zaangażowanie religijne.

Dobra samoocena.

Posiadanie celów życiowych i planów na przyszłość.

Posiadanie zainteresowań.

Czynniki ryzyka samobójstwa

Zaburzenia psychiczne:

Depresja

Najczęściej połączenie objawów depresyjnych i zachowania antyspołecznego jako czynniki poprzedzający S

Dorastający mogą się zabić nie mając depresji, mogą mieć depresję nie zabijając się

Zaburzenia lękowe

Stała korelacja między zaburzeniami lękowymi a próbami S

Nadużywanie alkoholu/narkotyków

Liczba osób nadużywających jest nieproporcjonalnie większa niż popełniających S. Jeden (z czterech) przed popełnieniem aktu używał środków psychoaktywnych

Zaburzenia odżywiania się

(1-2% nastolatków cierpi na zaburzenia odżywiania)

Zaburzenia psychotyczne (ryzyko S jest bardzo wysokie)

Czynniki ryzyka

Wzorce rodzinne

Zaburzenia psychiczne u rodziców

Przypadki S w rodzinie

Przemoc w rodzinie

Niedostateczna opieka

Zła komunikacja/kłótnie w rodzinie

Częste przeprowadzki, zmiany szkół i
miejsca zamieszkania

Wygórowane lub zaniżone oczekiwania
od rodziców

Brak lub nadmierny autorytet rodziców

Sztywność postaw w rodzinie

Styl poznawczy i osobowość

Zmienny nastrój

Odczuwanie złości

Zachowania agresywne

Impulsywność

Drażliwość

Czynniki ochronne

Wzorce rodzinne:

Dobre relacje z członkami rodziny,
wsparcie ze strony rodziny

Styl poznawczy i osobowość

Dobrze rozwinięte umiejętności
społeczne

Wiara w siebie, dobre mniemanie o
swojej sytuacji i osiągnięciach

Poszukiwanie pomocy, kiedy zaczynają
się trudności np. w nauce

Poszukiwanie porady, gdy wybór jest
ważny i trudny

Otwartość na doświadczenia innych
ludzi, ich sposoby rozwiązywania
problemów, na nowa wiedzę

Czynniki ryzyka

Czynniki kulturowe i socjodemograficzne

Niski status ekonomiczny, niski poziom wykształcenia

Dzieci imigrantów i emigrantów

Brak udziału w tradycjach i obyczajach społeczeństwa

Konflikt między odmiennymi wartościami grupowymi

Dorastanie „bez korzeni” wiąże się z problemem określenia własnej tożsamości.

Problemy z tożsamością seksualną

Czynniki ochronne

Czynniki kulturowe i socjodemograficzne

Integracja społeczna, przynależności do grupy (klub, drużyna, wspólnota)

Dobre relacje z rówieśnikami i dorosłymi w z tym nauczycielami w szkole

Zanim dojdzie do aktu S czyli PROFILAKTYKA

Według WHO profilaktyka S w szkołach to przede wszystkim:

- Wzmacnianie zdrowia psychicznego **nauczycieli**
- Wzmacnianie **poczucia wartości uczniów**
- Trenowanie u uczniów wyrażania własnych emocji
- **Zapobieganie przemocy** w szkole
- Dostępne informacje o placówkach interwencji kryzysowych i psychiatrycznych

Czego nie należy robić?

Ukazywanie S jako reakcji na stres i

analizowanie mechanizmów

psychologicznych – wtedy S staje się

nieuchronnym rozwiązaniem

Krótkie zajęcia na temat S niepowiązane z innymi działaniami

profilaktycznymi w szkole

Ryzykowna profilaktyka: eliminacja skutków zamiast przyczyn
zagrożeń

Pokazywanie zachowań samobójczych („instruktaż”)

i zachowania otoczenia („ukaranie”)

Opowieści byłych samobójców

Zanim dojdzie do aktu S czyli PROFILAKTYKA

Wczesne rozpoznawanie dzieci i młodzieży w złym stanie emocjonalnym i ze zwiększonym ryzykiem S!

Wprowadzenie programów edukacyjnych do szkół, mających na celu zwiększanie świadomości dzieci i pośrednio również wykrywających dzieci z ryzykiem dało

niejednoznaczne wyniki

Wielu ekspertów sądzi, że przekazywanie uczniom wiedzy suicydologicznej **nie jest rozsądne.**

Zaleca się kwestie samobójstwa zastąpić treningiem radzenia sobie z sytuacjami trudnymi

Jak postępować w przypadku stwierdzenia ryzyka S?

Można odczuwać własną ambiwalencję (równocześnie „*chcę i nie chcę zaangażować się w pomoc*”
i w efekcie nieświadomie unikać dialogu

Zanim dojdzie do aktu S czyli PROFILAKTYKA

Zapobieganiu tyranizowaniu i przemocy w szkole

Podwyższenie umiejętności personelu szkolnego

Wiedza, własna świadomość

Trening całego personelu szkolnego na
zwiększenie umiejętności rozmawiania między sobą
i z uczniami o sprawach życia i śmierci, umiejętności
rozpoznawania krytycznej sytuacji emocjonalnej, depresji,
zachowań S, wiedzy o dostępnej pomocy i wsparciu

Postępowanie

Podejście powinno być pozbawione negatywnej oceny. Każda forma ganienia prowadzi do porzucenia form poszukiwania

Konieczna jest **ciągłość opieki** (szpital, poradnia, szkoła, rodzina). Informacje na temat zagrożeń powinny być podawane sobie nawzajem i **współpraca**.

Konieczna jest mobilizacja rodziny i wsparcie z jej strony.

Konieczna jest ocena konfliktów między uczniem a członkami jego rodziny

Samobójstwo a rodzina

Członkowie rodziny mogą nie mieć dostatecznego wsparcia, zasobu emocjonalnego.

Rodzic może mieć objawy depresyjne, poczucie winy, braku wsparcia, poczucie braku kompetencji rodzicielskich, odczuwać strach przed oskarżeniem,

25% rodzina rozpada się po 1 - 4 latach od samobójczej śmierci dziecka

KIERUNKI ODDZIAŁYWAŃ PREWENCYJNYCH

- Podnoszenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego
- Podnoszenie poziomu wrażliwości/wiedzy na temat ryzyka s u osób niosących pomoc
- Wyszukiwanie (screening) osób o dużym ryzyku s
- Zachęcanie do szukania pomocy (redukowanie wstydu, stygmatyzacji)
- Poprawa dostępu do pomocy
- Pomoc osobom w kryzysie s

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



Oh no you again, @xLetsGetDrunk · 17 kwi

@xsexstorycakesx tak.

Natalia musisz mi mówić o swoich problemach, a nie ukrywać je i czekać aż zauważę coś na twoich rękach

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



JUST FLY BOO @xsexstorycakesx · 17 kwi

@xLetsGetDrunk moje ręce są czyste.

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



Oh no you again, @xLetsGetDrunk · 17 kwi

@xsexstorycakesx nie zawsze

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



JUST FLY BOO @xsexstorycakesx · 17 kwi

@xLetsGetDrunk nie js już taką idiotką żeby robić to na rękach

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



Oh no you again, @xLetsGetDrunk · 18 kwi

@xsexstorycakesx ugh Natalia proszę cię... skończ z tym

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



JUST FLY BOO @xsexstorycakesx · 18 kwi

@xLetsGetDrunk jak skończę z tym to dobrze wiesz że przejdę na coś innego.

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



Oh no you again, @xLetsGetDrunk · 18 kwi

@xsexstorycakesx Natalia ... musisz skończyć z każdym z tych gówien

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



JUST FLY BOO @xsexstorycakesx · 18 kwi

@xLetsGetDrunk nie skarbie.

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



Oh no you again, @xLetsGetDrunk · 18 kwi

@xsexstorycakesx proszę cię

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



JUST FLY BOO @xsexstorycakesx · 18 kwi

@xLetsGetDrunk to jest trudne i to cholernie, życie mi się wali

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



Oh no you again, @xLetsGetDrunk · 18 kwi

@xsexstorycakesx wiem że jest ciężko

Szczegóły

[Odpowiedź](#) [Podaj dalej](#) [Ulubione](#) [Więcej](#)



@pastel_mai · 18 kwi
i tak wszyscy mają gdzieś że się tnę.
NIE, nie robie tego dla 'fajmu'
najlepiej już dziś bym się zabiła:))))))))))

Szczegóły

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej



HUG @zuzza_zuzka · 18 kwi
@pastel_mai nie rób tego.

Szczegóły

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej



@pastel_mai · 18 kwi
@zuzza_zuzka nie potrafię przestać.. życie mnie zabija..

Szczegóły

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej



HUG @zuzza_zuzka · 18 kwi
@pastel_mai musi być jakiś powód, który cię tu trzyma. W końcu jesteś tutaj,
musiałaś powstać, bo jesteś komuś potrzebna.

Szczegóły

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej



@pastel_mai

+ Obserwuj

@zuzza_zuzka jestem na ziemi tylko dla
rodziców i siostry. popełniłabym samobójstwo
gdyby nie oni...

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej

14:13 - 18 kwi 2014



HUG @zuzza_zuzka · 18 kwi
@pastel_mai musisz znaleźć jakiś cel. Życie jest bardzo cenne, nie marnuj go.

Szczegóły

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej



@pastel_mai · 18 kwi
@zuzza_zuzka wiem, że życie jest cenne, ale ja sobie już psychicznie nie radze.
gdy się śmieje to tylko dlatego, żeby nikt nic nie zauważył..

Szczegóły

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej

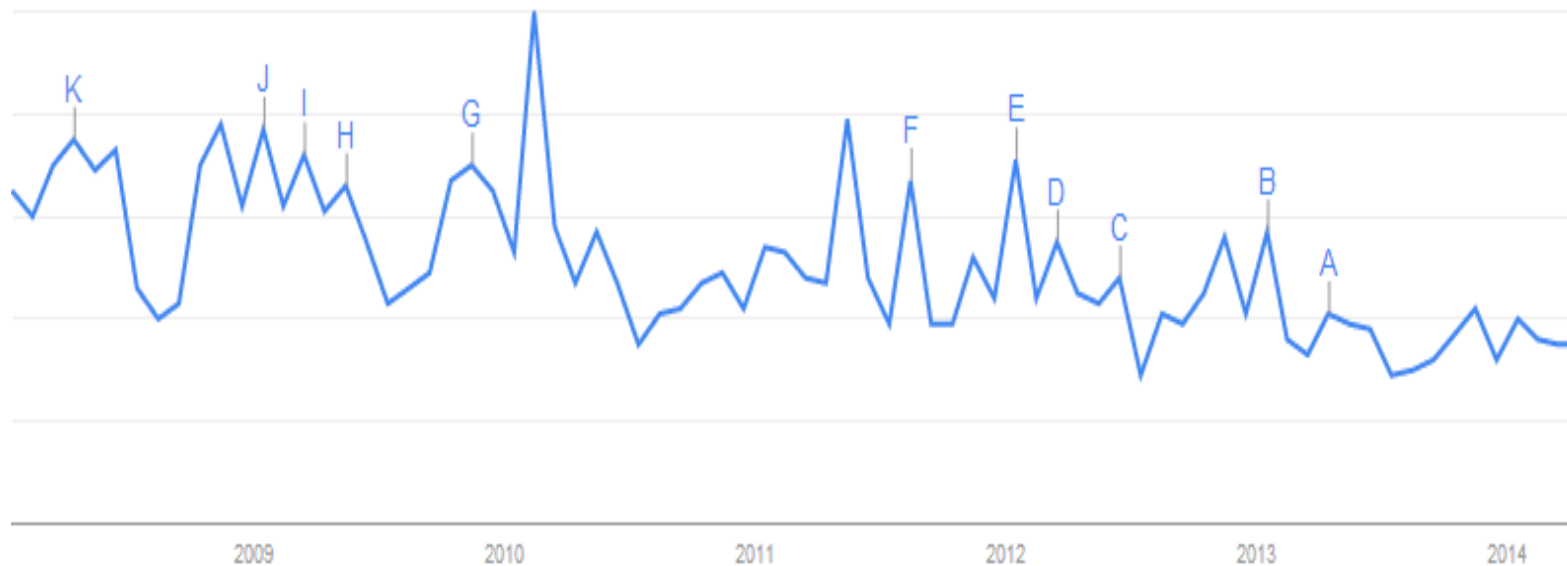


HUG @zuzza_zuzka · 18 kwi
@pastel_mai chcesz o tym pogadać czy raczej nie?

Szczegóły

← Odpowiedź ↻ Podaj dalej ★ Ulubione ... Więcej

Trend zainteresowania hasłem “samobójstwo” w polskiej domenie Internetu – okres styczeń 2008 – kwiecień 2014 według Google Trends



‘INTERNETOWY PARADOX’

ZAGROŻENIA

- Dostęp do stron pro-suicydalnych
- Dostęp i opis metod s
- Internet jako kontrowersyjne źródło informacji, wzmacnienie zagrożenia i ryzyka S
- Wykluczenie społeczne i prześladowanie np. cyberbulling
- Patologiczne używanie internetu (uzależnienia)
- Przymierza, pakty S
- „Zarażenie” S przez sieć
- Naśladowania

POZYTYWNE STRONY

- Szybki i łatwy dostęp do informacji
- Promocja zdrowia na szeroką skalę
- Transparentność działań
- Szeroki zakres możliwości oddziaływań prewencyjnych
- Uzyskanie informacji, co kto może zrobić dla siebie lub dla kogoś w kryzysie S
- Dotarcie do różnych grup osób zagrożonych
- Dostosowanie, a czasem spersonalizowanie oferty pomocy
- Możliwość rozmowy na ten temat tabu
- Wsparcie „społecznościowe”
- Niski koszt
- Łatwe przenikanie do codziennego życia, w każdym miejscu

NOWE MEDIA – NOWE MOŻLIWOŚCI

KOMUNIKACJA

- Szybsza, łatwiejsza komunikacja communico,-are połączyć, uczynić wspólnym
- komunikacja natychmiastowa** np. czaty z wymianą bieżących informacji lub opóźniona np. fora dla wymiany opinii lub doświadczeń
- Powstanie społeczności internetowej, więzi społecznych, powiązanych ze sobą sposobem wzajemnej komunikacji)
- Dotarcie do osób, które same nie zgłosiłyby się o pomoc

INFORMACJA

- Łatwy dostęp i szybkość informacji
- Bez ograniczeń godzin „urzędowania” konwencjonalnych placówek, bez ograniczeń geograficznych
- Anonimowy nadawca i odbiorca, bez wstydu, stygmy,
 - Ale też ryzyko informacji niekorzystnych, nadmiernych, o zatartych granicach



PREWENCJA NA STRONACH INTERNETOWYCH

SIECI SPOŁECZNE I KOMUNIKACJA ONLINE

gorąca linia 24godz/dobę. Oferuje także blogi ekspertów, szukanie pomocy u konkretnych osób i interakcje, poznanie realnych historii przekazanych w sposób spersonalizowany np. w postaci awatarów dla zachowania anonimowości.

SIECI SPOŁECZNE

Strony internetowe nie tylko umożliwiają skorzystanie z pomocy fachowej ale także oferują przyjazne wspierające środowisko oraz edukację.

Oferuje także blogi ekspertów, szukanie pomocy u konkretnych osób, interakcje.

PREWENCJA NA STRONACH INTERNETOWYCH

VIDEO I PODKASTY (forma internetowej publikacji dźwiękowej)

Filmy na you tube przygotowane lub można też wrzucić swoje

PODKASTY

- Wykłady (czytane epizodycznie, lub po zasubskrypowaniu, można je mieć gotowe do przeczytania w sytuacji kryzysowej)
- Mogą być wykłady na temat znaków ostrzegawczych, radzenia sobie z trudnymi sytuacjami
- Mogą być przygotowane przez instytucje do tego powołane, np. przez ngo: uwrażliwienie na temat s, lub przez prywatnych użytkowników i z indywidualnych kont, np. Ku pamięci osoby zmarłej w wyniku s (najczęściej pisane przez rodziców lub znajomych ku pamięci młodych chłopców)

POMOC DROGĄ EMEJLI

POMOC VIA EMAIL

Zaletą jest, że można dotrzeć do dużej liczby odbiorców, komunikować się z grupą zagrożoną „*Caring letters*” są opisane jako pierwsza skuteczna metoda psychologiczna w zapobieganiu S.

Uważa się, że jest to świetna metoda zwłaszcza, gdy chodzi o docieranie do lokalizacji niezależnej geograficznie.

URZĄDZENIA MOBILNE I SMARTFONY

URZĄDZENIA MOBILNE I SMARTFONY (TRZYMANE W RĘCE)

Stają się standardem kulturowym dziś, nosi się przy sobie przez cały dzień. Oferują natychmiastowy kontakt dwustronny z systemem wsparcia w syt. Kryzysowej

Przypominanie o wizycie

Hope Box Survival KIT

APLIKACJE NA SMARTFONY

Aplikacja kanadyjska @Psy ASSISTANCE:

Źródło informacji, zapewnia wsparcie terapeutyczne, gromadzi dane na temat miejsc i usług w zdarzeniach nagłych kryzysowych.

Ocenia ryzyko (środowisko, nasilenie myśli) i sugeruje dopasowane sugestie pomocy. Jeśli ryzyko jest bardzo duże i wymaga pomocy, to program powiadamia pięć wcześniej wskazanych osób i wskazuje, gdzie jest właściciel smartfona i wskazuje miejsce najbliższej pomocy.



**SUICIDE.
DON'T HIDE IT.
TALK ABOUT IT.**

chooselife



Need Help?



How to Help



Links & Contacts



About Suicide

Samaritans [08457 90 90 90](tel:08457909090)
Breathing Space [0800 83 85 87](tel:0800838587)



Need Help?

SAMARITANS [08457 90 90 90](tel:08457909090)
Samaritans is a 24hr confidential emotional support service for anyone in the UK and Ireland

BREATHING SPACE [0800 83 85 87](tel:0800838587)
Breathing Space is a free and confidential phoneline service

Mon–Thurs: 6pm to 2am, Fri: 6pm–6am. Lines open 24hrs at weekends

NHS 24 [08454 24 24 24](tel:08454242424)

EMERGENCY SERVICES [999](tel:999)

Samaritans [08457 90 90 90](tel:08457909090)
Breathing Space [0800 83 85 87](tel:0800838587)



INNE INOWACJE TECHNICZNE

ŚWIAT WIRTUALNY

Świat wirtualny to wciągające i interaktywne i niebezpieczne środowisko.

Second Life SL.

Np. The Survivors of Suicide Project (<http://secondlife.com/destination/survivors-of-suicide-project>) umożliwia informacje i wsparcie, ale także zapalenie świeczki zmarłemu.

Survivors of Suicide Group (www.survivorsofsuicide.com/).

Skupia rodziny zmarłych i tych, którym udało się przeżyć. Można tu zamieszczać swoje teksty, sztukę, Można wybrać swojego awatara, tworzyć społeczności.

GRY KOMPUTEROWE

Najbardziej atrakcyjne dla młodych

Gra stworzona przez armię amerykańską o nazwie „**Poza linią frontu**” – dwóch żołnierzy zmagających się z problemami, można się z nimi identyfikować, podejmować decyzje, a sprzężona z FB czy MySpace, daje możliwość śledzenia, co znajomi wybierają.

INNE INOWACJE TECHNICZNE

ANALIZA TEKSTU

Są technologie zliczające wpisy o s.

Np. Google są zintegrowane i podsyłają linki pomocowe na górze strony dla osób które np. wpisały „I want to die”

ANALIZA MEMORIALS NA CMENTARZU SIECIOWYM

- Większość wpisów przez rodziców 27%, przez rodzeństwo 13%, koledzy 9%
- Treści poświęcone głównie młodym mężczyznom 79%
- Forma: nekrologi 53%, listy do zmarłych 37%, wyznania miłości 45%, hołdy upamiętniające 10%, wyrazy tęsknoty 81%, opisy zmarłych 39%
- Rozważania “dlaczego” 35%
- Zapalanie świeczek

FLAMANDZKI PLAN PREWENCJI SAMOBÓJSTW

KONTYNUACJA (2012-2020)

NOWE STRATEGIE:

- Łatwo dostępna pomoc telefoniczna i internetowa
- Jedna organizacja/platforma prewencji samobójstw: jeden numer telefoniczny (1813) i jedna strona internetowa (<http://www.zelfmoord1813.be>)
- Pomoc dla młodzieży z depresją: program samopomocy i strona internetowa (<https://www.sparx.org.nz>)
- Aktualizacja strony internetowej “Fit in je hoofd”

Fit in je hoofd, goed in je vel.

U bevindt zich hier : [startpagina](#) > 10 stappen [Print deze ni](#)

10 stappen

1. Vind jezelf oké
2. Praat erover
3. Beweeg
4. Probeer iets nieuws
5. Reken op vrienden
6. Durf nee zeggen
7. Ga ervoor
8. Durf hulp vragen
9. Gun jezelf rust
10. Je hoofd boven water

Doe de test

De goed-gevoel-stoel

NokNok

Zilverwijzer

10 stappen...

Deze tien stappen kunnen jou inspireren om te komen tot een gezonder en gelukkiger leven.

Welke stappen spreken je het meest aan?
Dat zijn voor jou de belangrijkste.

Geen idee hoe je best aan de slag gaan?
Doe dan de [test](#) en zet jezelf op weg.

Liever in groep aan de slag?
Ontdek hier hoe je met de [Goed-gevoel-stoel](#) kan zorgen voor meer goed gevoel in jouw leven!

Tussen 12 en 16 jaar oud?
Dan is [NokNok website](#) iets voor jou.

Vanaf de leeftijd van 60 jaar geeft het leven je een nieuwe set uitdagingen.
[Zilverwijzer](#) biedt je de kans met leeftijdsgenoten ervaringen uit te wisselen.

NOK NOK
Het klopt in mijn hoofd

Zet je mee op de [Goed-gevoel-stoel](#)

1813 *zelfmoord* **DRINGEND NOOD
AAN EEN GESPREK?**

Bij de Zelfmoordlijn1813 staat er iemand voor u klaar.
Elk gesprek is 100% anoniem en gratis.

BEL NU 1813

CHAT NU

Elke dag van 19u-21u30

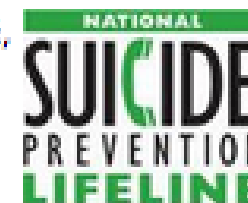
Onze medewerkers zijn professioneel opgeleide vrijwilligers.
Zij luisteren en adviseren zonder te oordelen.

[Meer over omgaan met zelfdoding, hulp en andere info](#)

BEL NU 1813 CHAT NU

Facebook nawiązał współpracę z [National Suicide Prevention Lifeline](#) - organizacją, której głównym celem jest zapobieganie samobójstwom i pomoc tym, którzy chcą targnąć się na swoje życie. Portal społecznościowy będzie wspierał wszystkich tych, którzy tego wsparcia będą potrzebowali najbardziej.

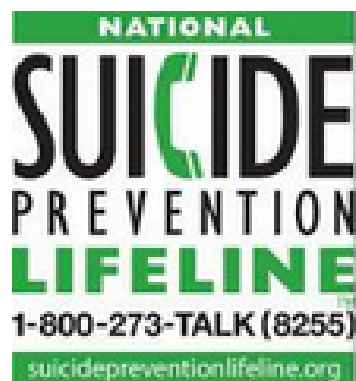
Twórcy Facebooka postanowili wykorzystać popularność serwisu. Mając świadomość, iż wśród kilkuset milionów użytkowników regularnie odwiedzających stronę są również tacy, którzy rozważają samobójstwo, zaczęli działać.



W efekcie powstał chat, do którego może przyłączyć się każdy potrzebujący internauta. Człowiek narażony na ryzyko zachowań suicydalnych ma możliwość przeprowadzenia rozmowy z profesjonalistą - pracownikiem National Suicide Prevention Lifeline.

Chat można rozpocząć o dowolnej godzinie, zależnie od potrzeby. Specjaliści czuwają nad użytkownikami Facebooka przez całą dobę. Głównym celem rozmów jest zapobieganie kryzysowi.

Po pomoc nie trzeba zgłaszać się osobiście. Wystarczy, że inny użytkownik dostrzeże niepokojący komentarz lub post, mogący świadczyć o myślach samobójczych a następnie zgłosi to przy pomocy jednego kliknięcia. Wtedy zostanie wysłany e-mail do pracowników Facebooka. Następnie oni skontaktują się z osobą nie radzącą sobie z problemami.



National Suicide Prevention Lifeline  1-800-273-TALK (8255) 

Organizacja non profit



Tablica

National Suicide Preventi... · Wszyscy (najlepsze posty)

Udostępnij:  Post  Zdjęcie

DOŚWIADCZENIA AUSTRALIJSKIE

Mindframe National Media Initiative pracuje od 6 lat nad tematem roli internetu i mediów społecznościowych w zapobieganiu S.

W celu przygotowania zaleceń i wytycznych podjęto ocenę zasobów i oceny odpowiedzialności mediów i społeczności:

1. Analizę mediów społecznościowych oraz szereg konsultacji z mediami (Mindframe National Media Initiative)

2. Szereg spotkań okrągłego stołu: konsultacji przedstawicieli instytucji zapobiegania z młodymi ludźmi (Young and Well Collaborative Research Center i Mindframe National Media)

3. Przegląd publikacji i spotkań z ekspertami

Rząd australijski wprowadził restrykcje prawne co do rozpowszechniania treści zachęcających do S

W programach profilaktyki samobójstw realizowanych w szkołach amerykańskich, programach takich jak:

1. Ogólnoedukacyjne Programy Zapobiegania Samobójstwom,
2. Programy Szkolenia Strażników Szkolnych oraz Programy Szkolenia Strażników w Społecznościach Lokalnych,
3. Programy Wsparcia Rówieśniczego,
4. Programy Badań Wykrywających Jednostki Zagrożone Samobójstwem,
5. Ośrodki Interwencji Kryzysowej i Telefony Zaufania,
6. Programy Interwencji Postsuicydalnej,
7. Programy Ograniczenia Dostępu do Śmiercionośnych Środków.

Do **strategii pośrednich**, które mają na celu zapobieganie zachowaniom samobójczym młodzieży, należy przede wszystkim:

1) wykrywanie i leczenie zaburzeń psychicznych, związanych z wysokim ryzykiem samobójstwa (głównie depresji, psychoz, uzależnień);

2) wykrywanie i usuwanie stresorów (problemy szkolne, rodzinne, z prawem, choroby fizyczne, utrata bliskich osób).

W przypadku wystąpienia u ucznia widocznych tendencji samobójczych stosuje się **strategie bezpośrednie**, polegające m.in. na szczegółowej ocenie ryzyka samobójstwa przez psychologa lub psychiatrę.

Śmierć samobójcza ucznia

Wpływ na dalszą pracę zawodową

Młodszy;

co mogłam zrobić jeszcze, czego nie zrobiłem?

Starszy:

nie przewidzi się wszystkiego...

Szkolną linijką zmierzyć błyskawicę

Zamęt w sercu - cyrklem

Cóż za zadanie