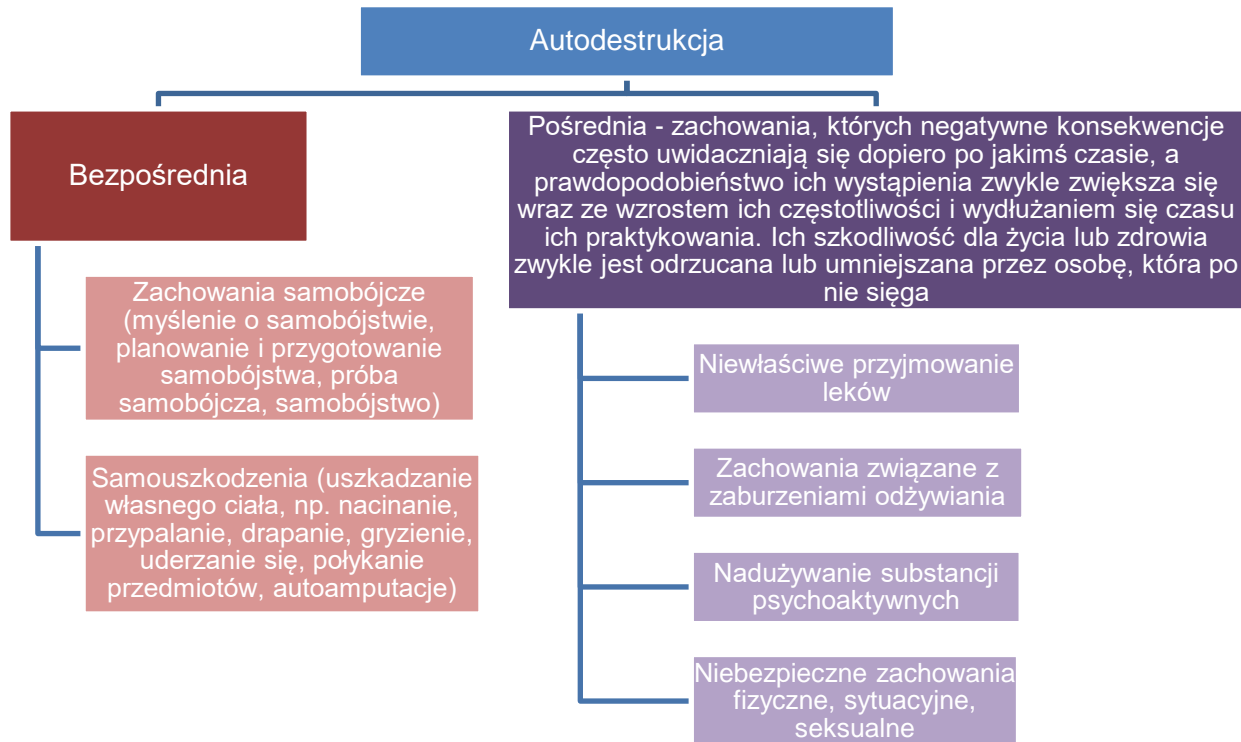


Pierwsza pomoc emocjonalna w reakcji na samouszkodzenia i zachowania samobójcze u młodych osób

Samouszkodzenia i zachowania samobójcze należą do bezpośrednich zachowań autodestrukcyjnych, czyli nieakceptowanych kulturowo aktów fizycznego ataku na własne ciało o zróżnicowanej częstotliwości, których natychmiastowy skutek ma jawnie szkodliwy i oczywisty charakter (Ziółkowska, Wycisk, 2019).



Badacze i praktycy wskazują, że wzrasta częstotliwość tego zjawiska u młodych ludzi. Wśród przyczyn tego wzrostu można wyróżnić m.in. (Walsh, 2014):

- Wysoce stresogenne środowisko szkolne – wielozadaniowość, nacisk na sukces edukacyjny i rywalizację, przemoc rówieśnicza;
- Zanik poczucia wspólnoty i wsparcia społecznego, pozostawianie dzieci przez rodziców samym sobie przez większą część dnia;
- Brak konstruktywnego modelu regulacji emocji i samouspokajania w środowisku rodzinnym i szkolnym;
- Propagowanie środków zmieniających świadomość jako metody radzenia sobie z emocjami i stresem oraz oczekiwanie natychmiastowej poprawy;
- Przedstawianie samouszkodzeń i zachowań samobójczych jako normalnej reakcji na stres oraz instruktaże w Internecie, książkach, programach, filmach, serialach;
- Gloryfikowanie zachowań autodestrukcyjnych i obdarzanie osób, które je przejawiają, uwagą.

Niełatwo jest określić dokładną skalę autodestrukcji bezpośredniej, ponieważ dzieci i nastolatki najczęściej ukrywają ją przed dorosłymi. Oprócz tego większość

samouszkodzeń, a nawet niektóre próby samobójcze, nie wymagają interwencji medycznej i nie są w żaden sposób odnotowywane w statystykach opieki zdrowotnej. Jednak na podstawie różnych badań i statystyk szacuje się, że:

- Samouszkodzenia mogą być obecne u 11, a nawet 39% młodych ludzi (Ziółkowska, Wycisk, 2019);
- Każdego roku w Polsce ok. 100-250 dzieci i nastolatków odbiera sobie życie (KGP, 2020), prób samobójczych może być w tej grupie wiekowej 100, a nawet 200 razy więcej niż samobójstw (WHO, 2016).

Trudności w pomaganiu

Samouszkodzenia i zachowania samobójcze wywołują bardzo silne reakcje u dorosłych. Dominującym stanem jest zazwyczaj lęk. Paradoksalnie może on doprowadzić do umniejszania niebezpieczeństwa i unikania zajmowania się problemem („To nic takiego – każdy nastolatek mówi, że się zabije”) lub dążenia do przerzucenia odpowiedzialności za podjęcie interwencji na kogoś innego („To nie moje dziecko. Jego rodzice powinni się tym zająć”). Z drugiej strony niepokój o zdrowie lub życie przekłada się na presję, aby jak najszybciej powstrzymać młodą osobę przed wyrządzeniem sobie krzywdy. Nierzadko pojawia się wtedy sprawdzanie i pilnowanie („Pokaż swój brzuch, bo muszę sprawdzić, czy znowu się nie pocięłaś”), ale również przekonywanie („Nie powinieneś się tak krzywdzić, bo...”), proszenie („Proszę, skończ z tym natychmiast. Zrób to dla mnie”), straszenie („Jeśli nie przestaniesz, możesz być kaleką do końca życia”), zawstydzanie („No, pochwal się, jakie głupoty ostatnio zrobiłaś”), obwinianie („Nie pomyślałaś nawet, co by poczuł twój młodszy brat, gdybyś się zabiła”), potępienie, stawianie ultimatum i karanie. („To, co robisz, jest obrzydliwe i złe. Powinnaś to wiedzieć. Jeśli jeszcze raz to zrobisz, masz szlaban na wszystko”). Niestety wciąż wiele osób w zetknięciu z aktami autodestrukcji odczuwa silną złość i postrzega je jako skierowane przeciwko sobie prowokacje („Robi mi na złość. Chce jedynie zwrócić na siebie uwagę i zyskać uwagę otoczenia”) lub manipulacje („To szantaż emocjonalny – nie pozwolę, aby w ten sposób coś wymuszał lub osiągał”). W tego typu reakcjach jest błędne założenie, że dziecko w pełni kontroluje zachowania autodestrukcyjne i potrzebuje jedynie motywacji zewnętrznej, aby ich zaprzestać. W tym wypadku metoda „kija lub marchewki” zazwyczaj nie przynosi pożądanego skutku. Długofalowo może wręcz szkodzić, ponieważ młody człowiek czuje się osamotniony, odrzucony, a jego problemy nierozumiane, bagatelizowane i nieważne.

Właściwym celem mądrych interwencji nie powinno być wyeliminowanie autodestrukcji od razu i za wszelką cenę – to zazwyczaj niemożliwe. Najważniejsze i najbardziej potrzebne jest udzielenie pierwszej pomocy emocjonalnej. Dzięki niej możliwe jest lepsze zrozumienie trudności i potrzeb młodej osoby, złagodzenie odczuwanych przez nią nieprzyjemnych stanów i przywracanie równowagi emocjonalnej, zidentyfikowanie zasobów i źródeł wsparcia oraz wybór bardziej adekwatnych form pomocy. Pierwsza pomoc emocjonalna jest nastawiona na zadbanie o bezpieczeństwo dziecka i – w zależności od poziomu zagrożenia – w różnym stopniu dyrektywna oraz angażująca różne osoby i służby. Podobnie jak pierwszą pomoc medyczną tworzą ją trzy ważne kroki: dostrzeżenie problemu, zbieranie informacji i działanie.

Dostrzec istnienie problemu

Zmiany zachowania młodej osoby – szczególnie te niepożądane – są komunikatem, że w jej życiu dzieje się coś ważnego, może również trudnego. Jednak bywają one

na tyle niespecyficzne, że łatwo znaleźć dla nich inne, niegroźne wytłumaczenie – przejściowa moda, wiek dojrzewania, lenistwo, niechęć do otoczenia, zwracanie na siebie uwagi itp. I kiedy tak się zadzieje, pierwsza pomoc emocjonalna staje się niemożliwa, bo dorośli – choć coś zauważył – nie dostrzega problemu. Prawdziwe dostrzeżenie problem, to potraktowanie zmian w zachowaniu, jako sygnału ostrzegawczego i uznanie, że jeszcze w pełni nie wiadomo, z czym mamy do czynienia.

Obserwację, które warto traktować jako sygnały ostrzegawcze mogące świadczyć o obecności objawów depresyjnych, samouszkodzeń, zachowań samobójczych

- Długotrwałe przygnębienie, utrata spontaniczności, większa płaczliwość
- **Rozdrażnienie, większa skłonność do konfliktów, wybuchów, agresji**
- Wzrost impulsywności, nagłe działania jak akty agresji i autoagresji, zachowania buntownicze lub ucieczkowe (związane z dużym napięciem emocjonalnym)
- Pojawienie się negatywnych wypowiedzi o sobie, o świecie, o przyszłości
- Trudność z radzeniem sobie z krytyką i porażkami
- Wycofanie z kontaktów z innymi, mniejsza chęć do rozmów, zabaw, spotkań, rezygnowanie z zajęć lubianych
- Trudności z koncentracją, rozkojarzenie przypominające nieobecność
- **Wyraźne, dość nagle opuszczenie się w nauce**
- **Nieobecności w szkole (czasami jedynie na pierwszych lekcjach)**
- Uskarżanie się na różne bóle, zmęczenie, unikanie wysiłku, trudność z mobilizacją
- Problemy ze snem i jedzeniem
- Brak dbałości o siebie, swój wygląd i higienę
- Niepokojące, niejednoznaczne wypowiedzi lub komunikaty na portalach społecznościowych
- **Nadmierne korzystanie ze smartfona, komputera, internetu**
- Blizny, zadrapania, skaleczenia, siniaki, ślady krwi na ubraniu, liczne i częste opatrunki o niewiadomym pochodzeniu
- Noszenie nieadekwatnie do pogody ubrań z długimi rękawami, nogawkami, które mogą ukryć rany, powtarzające się unikanie aktywności, podczas których mogą zostać odsłonięte rany, blizny
- Noszenie przy sobie ostrych narzędzi, spędzanie długiego czasu w toalecie, w odosobnionych miejscach
- **Pierwsze sięganie po środki zmieniające psychoaktywnie lub nasilenie ich używania**
- Odrzucanie pomocy, poczucie osamotnienia, opuszczenia przez innych
- Stan świadczący o zmęczeniu i niemocy
- Brak wiary w możliwość rozwiązania problemów, poradzenia sobie z trudnościami
- Deprecjonowanie i oskarżanie siebie, poczucie winy i bycia złym człowiekiem, ciężarem dla innych
- **Wypowiadanie komunikatów wprost lub nie wprost o myślach i planach samobójczych, o beznadziejności lub bezsensie życia**
- Zainteresowanie śmiercią, bólem, krwią, prace o tej tematyce
- Zdjęcia, filmiki, opisy dotyczące autodestrukcji przesyłane w wiadomościach, zamieszczane na komunikatorach społecznościowych itp.
- Poszukiwanie informacji, w jaki sposób odebrać sobie życie, gromadzenie leków,

potrzebnych przedmiotów, narzędzi

- Pożegnania, przygotowywanie listów, sporządzanie testamentu, porządkowanie i „domykanie” różnych spraw

Dopiero taka postawa daje szansę na podjęcie drugiego kroku – zbierania informacji, aby sprawdzić, co obserwowane zachowania znaczą, z czym się wiążą i w jaki sposób wpływają na bezpieczeństwo zdrowia i życia młodej osoby.

Zbierać informacje u źródła

Kolejny, ważny krok w postępowaniu to bezpośrednia rozmowa z młodą osobą. Dobrze jest ją zacząć od szczerego nazwania swoich obserwacji, wyrażenia zainteresowania, troski i chęci pomocy oraz poproszenia o dodatkowe informacje.

Krok 1. Zainicjuj rozmowę – rozproszyć osamotnienie

- Powołując się na fakty (Twoje obserwacje), zapytaj o trudności.
- Dowiedz się, jakich emocji doświadcza dziecko. Zachęć do mówienia o nich. „Przyjmij” nawet najbardziej trudne emocje i pomóż je nazwać.
- Pamiętaj, że pocieszenie, odwracanie uwagi zazwyczaj działa jak blokada dla wyrażania emocji.
- Słuchaj, okazuj zainteresowanie i intencję pomocy.
- Traktuj poważnie i rozmawiaj zamiast dyskutować!

Zaczynamy od przedstawienia bezpośredniej przyczyny, dla której podejmujemy rozmowę oraz od wyrażenia swojej troski i chęci pomocy. Możemy użyć wzoru typowej informacji zwrotnej, np. FUKO (fakt – uczucie/ ustosunkowanie – kontekst – oczekiwanie).

(Fakt) Dowiedziałam się, że ostatnio kilkakrotnie powiedziałaś, że się zabijesz.

(Uczucie) Zmartwiło mnie to,

(Kontekst) bo myślę sobie, że za tymi słowami może stać coś bardzo poważnego, że może przeżywasz trudne chwile.

(Oczekiwanie) Proszę, porozmawiaj ze mną, co się u ciebie dzieje.

Na początku warto jak najdokładniej poznać i spróbować zrozumieć perspektywę dziecka. Warto dowiedzieć się szczególnie o jego sytuacji życiowej, rodzinnej, szkolnej, relacjach z rówieśnikami. Pomaga w tym uważne i cierpliwe słuchanie, a także wystrzeganie się szybkiego dawania rad i przymusu, aby jak najszybciej przekonać go do innego sposobu myślenia o własnych problemach lub wdrożenia zaproponowanych rozwiązań. W rozmowie warto dawać uwagę emocjom, jakich doświadcza młoda osoba i nie próbować poprawiać jej nastroju na siłę. W subiektywnie trudnej dla siebie sytuacji ma prawo postrzegać świat po swoim – w czarnych barwach, przeżywać dramat i nie widzieć dla siebie rozwiązań. Pełne pocieszenia i optymizmu komentarze – choć wypowiedziane w najlepszej wierze – mogą zostać odebrane jako dowód kompletnego braku zrozumienia lub lekceważenia. Zamiast tego właściwsze jest uprawomocnienie i odzwierciedlenie emocji dziecka, wyrażone prostymi słowami („Jesteś bardzo smutna, bo...”, „Wyobrażam sobie, że to może być bardzo złościć. Co złości cię najbardziej?”, „Widzę/ słyszę, że czujesz się bezradna”) lub zachowaniami (np. podanie chusteczki, pozwolenie na krzyk, płacz). Empatia i zrozumienie pozwalają nawiązać lepszy kontakt oraz zredukować pobudzenie emocjonalne.

Uprawomocnienie oznacza, że komunikujesz swojemu współ rozmówcy, że jego uczucia, myśli i działania są odpowiednie i możliwe do przyjęcia w danej sytuacji, nawet wtedy, kiedy są dalekie od ideału. Dzięki uprawomocnieniu możemy zredukować pobudzenie emocjonalne i fizyczne, szybciej pomóc się uspokoić i skuteczniej zareagować. Komunikaty odzwierciedlające uczucia mogą zaczynać się w następujący sposób:

- *Wydaje mi się, że jesteś...*
- *Widzę/ słyszę, że czujesz (się)...*
- *Wyobrażam sobie, że czujesz...*
- *Wygląda na to, że jesteś...*
- *Mam wrażenie, że czujesz...*

	Unieważnianie – mówię do ucznia	Uprawomocnianie – mówię do ucznia
Słyszy słowa krytyki od bliskiej osoby	<i>Czemu tak się przejmujesz? To przecież nic wielkiego.</i>	<i>Jest ci przykro, kiedy bliska osoba cię krytykuje</i>
Niespodziewanie rzuciła go dziewczyna	<i>Zobaczysz, jeszcze spotkasz prawdziwą miłość.</i>	<i>Masz prawo do złości w związku z tym, jak cię potraktowała.</i>

Unikaj:

<p>To ukryty przekaz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nie czuj, tego co czujesz. • Nie mów, tego co myślisz. • Jestem bezradny wobec twoich emocji, nie wiem, co z nimi zrobić, więc nie zajmujemy się tym więcej. 	<ul style="list-style-type: none"> – <i>No już, nie płacz</i> – <i>Musisz teraz wziąć się w garść</i> – <i>Wszystko się z czasem ułoży</i> – <i>Wszystko będzie dobrze</i> – <i>Nie ma tego złego</i> – <i>Uszy do góry</i> – <i>Chyba trochę przesadzasz</i> – <i>Nie przejmuj się, bo to drobnostka</i> – <i>Jest wiele osób na świecie, które to przeżywają</i> – <i>Inni mają jeszcze gorzej</i> – <i>Obiecuję, że pomogę</i>
--	--

Krok 2. Oceń bezpieczeństwo

- Jeśli dziecko reaguje na swoje problemy silnymi emocjami, w jego wypowiedziach pojawia się poczucie bezsilności, rezygnacji lub mówi wprost, że jest bardzo załamane, że dłużej nie da rady itp., oceń na ile jest bezpieczne dla samego siebie.
- Rozmawiaj wprost o jego zachowaniach, zwracając uwagę na to, jak próbuje sobie radzić, być może w niezdrowy sposób.
- Zapytaj również o myśli i zachowania samobójcze.

- *Czasami – jak są trudności – może się wydawać, że to koniec, że nie da się ich rozwiązać, że nigdy się to nie skończy i wtedy pojawiają się przytłaczające emocje.*
- *Kiedy emocje zaczynają przytłaczać człowieka, próbuje on poradzić sobie z nimi za wszelką cenę. Nie zawsze w najzdrowszy sposób – to zrozumiałe, bo może on nie wiedzieć, co innego można zrobić, bo, kiedy odczuwa się ból, cierpienie, trudno jest jasno myśleć i znaleźć najlepsze rozwiązanie...*
- *W obliczu różnych trudności możemy sięgać po sposoby radzenia sobie, które mieszczą się w jednej z czterech kategorii.*

Zdrowe Skuteczne	Niezdrowe Skuteczne
Zdrowe Nieskuteczne	Niezdrowe Nieskuteczne

– *A jak jest u Ciebie? Co robisz w ostatnim czasie, kiedy czujesz się źle, kiedy chcesz o czymś przestać myśleć, zapomnieć, przestać czuć? W których kategoriach są Twoje działania?*

Konieczne są również pytania wprost o obecność myśli, tendencji i wcześniejszych prób samobójczych. Pytania, poruszające wprost nietławy temat śmierci i samobójstwa, nie zwiększają zagrożenia. Młode osoby rozważające samobójstwo często potrzebują o tym otwarcie porozmawiać. W ten sposób doświadczają ulgi, bo zmniejsza się ciężar „noszenia” przykrych tajemnicy. Pytając stwarzamy możliwość usłyszenia szczerych odpowiedzi lub mamy szansę zorientowania się, gdy ktoś próbuje udzielić nieprawdziwych informacji.

Przykładowe pytania o zachowania samobójcze

- *Czasem ludzie, którzy czują się źle, są przygnębieni, martwią się, zaczynają myśleć o śmierci, zaczynają myśleć, że chcieliby umrzeć. Czy ty też tak masz? Co dokładnie wtedy myślisz? Co sobie wyobrazasz?*
- *Myślisz o śmierci, bo... Chciałbyś nie żyć, bo...*
- *Czy zastanawiałaś się, w jaki sposób i kiedy odebrać sobie życie?*
- *Czy planowałaś, jak można to zrobić? Czy posiadasz środki potrzebne do przeprowadzenia tego planu?*
- *Czy kiedykolwiek podjąłeś działanie, które mogło doprowadzić do twojej śmierci? Kiedy to było? Opisz, proszę, co wtedy zrobiłeś.*

Krok 3. Poszukaj rozwiązań – rozprosz bezradność

- Oceń, czy uczeń ma w sobie siły, które mogą być dla niego oparciem w pokonywaniu kryzysu, dowiedz się, co mu do tej pory pomagało.
- Pomóż odkrywać alternatywne rozwiązania kryzysu.
- Dowiedz się, kto jest ważną dla niego osobą, na czyje wsparcie może liczyć. Skontaktuj się z rodziną, bliskimi, aby uruchomić naturalną sieć wsparcia.
- Przypomnij o dostępnych specjalistach w szkole i poradni.
- Przekaż informacje o miejscach pomocowych.

Pytania o zasoby

Otwarte	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Co Ci do tej pory pomagało w trudnościach?</i> – <i>Kto jest taką osobą, która do tej pory najbardziej Cię wspierała?</i> – <i>Gdzie poradziłbyś przyjacielowi poszukać pomysłu, rozwiązania, pomocy?</i> – <i>Jak chciałbyś, aby Twój przyjaciel podszedł do tej sprawy?</i>
W czasie przeszłym	
W zmienionej perspektywie	

Informowanie i dawanie rad – zanim cokolwiek powiesz, zdobądź zgodę	
Zasada autopercepcji Daryla Bema: Najchętniej przyznajemy rację argumentom, które sami wypowiadamy. Prawo reaktancji psychologicznej (oporu) Jack i Sharon Brehm: Kiedy ktoś nam każe podjąć jakieś działanie, prawdopodobnie nie będziemy mieli na to ochoty, nawet jeśli wcześniej chcieliśmy to zrobić z własnych pobudek.	<ul style="list-style-type: none"> – POZYSKAJ wiedzę o tym, co młoda osoba już wie i robiła oraz zgodę na udzielenie odpowiedzi, np. Jakich sposobów już próbowałaś? Jak inni sobie radzą? Czy chciałabyś się dowiedzieć o innych możliwościach? – UDZIEL odpowiedzi o innych możliwościach, np. Jest kilka wariantów. Oto one..., Niektórym osobom bardzo pomaga..., a innym... – POZYSKAJ wiedzę o tym, co młoda osoba myśli o Twoich propozycjach, np. Jak to postrzegasz? Która z wymienionych możliwości jest wg Ciebie najlepsza?

Działać na miarę potrzeb

Dobłą praktyką jest szczere przekazanie informacji dziecku, jakie działania zostaną podjęte w jego sprawie w najbliższym czasie. W sytuacji, kiedy może być zagrożone jego zdrowie lub życie, niemożliwe jest dochowanie tajemnicy. Należy powiadomić opiekunów a także zaprosić do współpracy wychowawcę, specjalistę szkolnego (pedagoga, psychologa), dyrektora. Uczeń zasługuje jednak, aby usłyszeć wyjaśnienia dotyczące konieczności przekazania informacji różnym osobom, a potem zostać zaproszony do wspólnych ustaleń, jak to się odbędzie.

<ul style="list-style-type: none"> – <i>To niezwykle ważne, abym o twoi rodzice dowiedzieli się, co przeżywasz. Jest to potrzebne, abyśmy mogli razem, jak najszybciej ci pomóc.</i> – <i>Powiedz mi, z kim mogę o tym porozmawiać w pierwszej kolejności – z twoją mamą czy twoim tatą? Z którym z rodziców lepiej się dogadujesz?</i> – <i>Czy chcesz uczestniczyć w tej rozmowie? Czy chcesz powiedzieć o trudnościach sam, a może wolisz, abym zrobiła to ja w twoim imieniu?</i> – <i>Zastanówmy się wspólnie, co dokładnie im powiemy.</i>
--

Tworząc możliwość współdecydowania, dajemy młodej osobie poczucie wpływu na sytuację w dużej mierze od niej niezależną. W ten sposób możemy zadbać o utrzymanie dobrej relacji oraz większą motywację do późniejszego realizowania zaplanowanych działań.

Potrzebna psychoterapia – ograniczanie szkód związanych z samouszkodzeniami i plan bezpieczeństwa

<p>Ograniczanie szkód związanych z samouszkodzeniami</p> <p>Ważnym elementem pomocy jest uczenie młodej osoby, co może zrobić zamiast samouszkodzenia, w sytuacji, kiedy doświadcza silnych emocji. Negatywne zachowania zastępcze to strategie, które opierają się o podobny mechanizm, co samouszkodzenia. Wykorzystują różne doznania zmysłowe</p>	<p>Plan bezpieczeństwa</p> <p>Ważnym elementem zarządzania ryzykiem samobójczym jest plan bezpieczeństwa. To odpowiedź na pytanie: co mam zrobić, gdy czuję się smutny, zły i zaczynam myśleć o próbie samobójczej. W planie warto uwzględnić takie działania jak: rozmowa z bliskimi osobami, telefon zaufania, terapeutyczne pisanie,</p>
--	--

<p>(przede wszystkim czuciowe i wizualne), ale bez naruszania tkanek. Nastolatek doświadcza czegoś podobnego jak w akcie okaleczenia, ale kontroluje sytuację i nie szkodzi sobie.</p> <p>Ta metoda jest sugerowana uczniom, u których samouszkodzenia są chroniczne, częste, drastyczne, zagrażające powikłaniami zdrowotnymi.</p> <p>Zrób eksperyment i w sytuacji, kiedy pojawi się impuls, aby pokaleczyć siebie, sprawdzić, czy coś innego zadziała. Możesz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Pstrykać” gumką-recepturką w nadgarstek, • Przyłożyć kostkę lodu w miejsce, gdzie chciałby się zranić, • Trzymać kostkę lodu w dłoni, w ustach (na języku, pod językiem, dociśniętej do zębów), • Włożyć dłonie do lodowatej wody, • Rozgryźć pieprz, ziele angielskie lub inne gorzkie przyprawy, • Klaskać w dłonie aż ścierpną • Pomasować, ucisnąć miejsce, które chciałbyś skaleczyć, • Wziąć lodowaty lub gorący prysznic, • Popłukać usta bardzo mocnym płynem do zębów, • Pisać po ciele czerwonym długopisem, markerem, • Przykleić plastry w miejsca, gdzie planujesz okaleczenie, • Posmarować miejsca wcześniejszych ran lub blizn maścią rozgrzewającą, • Poglądzić miejsca wcześniejszych ran lub blizn miękkim przedmiotem, • Szczegółowo opisać aktu samouszkodzenia. <p>Który pomysł wydaje ci się najbardziej sensowny? Który spróbujesz zastosować?</p>	<p>malowanie, nagrywanie, dokładnie ustalony zestaw ćwiczeń fizycznych, zajęcia odwracające uwagę, działania inne niż zwykle w podobnej sytuacji. Plan ma być dokładnie omówiony, zanotowany i – w miarę możliwości – przeciwiczony. Może być połączony z kontraktem na życie, czyli ustnym lub pisemnym zobowiązaniem niepodejmowania próby samobójczej do kolejnego spotkania.</p> <p>W tworzeniu planu bezpieczeństwa warto uwzględnić trudne dla dziecka zdarzenia, które mogą zadziać się w najbliższym czasie, i wcześniejsze sposoby radzenia sobie przez nie w podobnych sytuacjach. Ważne, aby nie narzucać swoich pomysłów, tylko wspólnie szukać zajęć, do których przekonany będzie uczeń. W czasie trwania pracy plan należy weryfikować (jeśli działania okażą się mało skuteczne) oraz aktualizować (kiedy uczeń zyska nową umiejętność, możliwą do zastosowania).</p> <p>Kolejny krok to zajęcie się powodami, które przemawiają za odebraniem sobie życia. To w praktyce najczęściej problemy, z którymi boryka się nastolatek. Co możemy z nimi zrobić? Pomóc w poszukiwaniu sposobów poradzenia sobie z nimi poprzez wprowadzenie elementów treningu rozwiązywania problemów, dzielenia dużych zadań na mniejsze, tworzenie planów z dokładnie określonymi terminami realizacji.</p>
--	---

Rozwijanie umiejętności zdrowego radzenia sobie

W dalszej pracy należy stopniowo dążyć, aby ograniczać negatywne zachowania zastępcze na rzecz bardziej konstruktywnych i akceptowanych społecznie form radzenia sobie z trudnościami. Działania terapeutyczne koncentrują się na ćwiczeniach umiejętności regulowania własnych emocji (rozpoznawania, nazywania, skalowania, samouprawamocniania, odreagowywania), relaksacji (szczególnie technik oddechowych i wyobrażeniowych), większej skuteczności interpersonalnej

(bazującej na elementach treningu asertywności, języku porozumienia bez przemocy), rozwiązywania problemów krok po kroku. Niezwykle ważna będzie nauka sposobów większej akceptacji dyskomfortu psychicznego (wykorzystująca odwracanie uwagi, uważność i myśli zaradcze). Oprócz tego istotne są rozmowy o tym, czym jest i na czym polega dbanie o siebie i własne ciało, opieka nad samym sobą, bycie dla siebie dobrym, docenianie siebie, chwalenie, akceptowanie swoich wad i popełnianych błędów.

Telefony niosące pomoc w sytuacji kryzysu psychicznego:

- **Bezpłatny Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży, tel. 116 111, www.116111.pl**
Bezpłatna i anonimowa pomoc telefoniczna dla dzieci i nastolatków trudnych sytuacjach życiowych. Wykwalifikowani konsultanci świadczą pomoc codziennie przez całą dobę.
- **Ogólnopolska Poradnia Telefoniczna dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym, tel. 116 123**
Bezpłatny telefon dla osób dorosłych w kryzysie emocjonalnym, czynny codziennie od 14.00 do 22.00.
- **Wsparcie dla Nauczycieli i Rodziców, tel. 800 100 100**
Bezpłatny telefon dla rodziców i nauczycieli, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie pomocy dzieciom i nastolatkom przeżywającym kłopoty i trudności. Czynny od poniedziałku do piątku między 12.00 a 15.00.
- **Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka, tel. 800 12 12 12**
Bezpłatna pomoc psychologiczna i prawna dla dzieci i w sprawach dzieci. Telefon jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 8.15-20.00. Poza godzinami pracy konsultantów możliwe jest pozostawienie wiadomości, konsultanci oddzwonią na podany numer po rozpoczęciu dyżuru.
- **Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji, tel. 22 594 91 00**
Telefon skierowany do osób chorujących na depresję oraz ich bliskich. Czynny w każdą środę i czwartek w godzinach 17.00-19.00. Koszt połączenia jak na numer stacjonarny wg taryfy operatora telefonicznego.
- **Telefon Zaufania Grupy Ponton, tel. 22 635 93 92, www.ponton.org.pl**
Grupa Ponton to młodzi specjaliści, którzy pomogą w sprawach dojrzewania, seksualności oraz antykoncepcji. Połączenie jest płatne według stawki operatora. Telefon jest czynny w piątki w godzinach 16.00-20.00.
- **Telefon Zaufania dla osób LGBT+, ich rodzin i bliskich, tel. 22 628 52 22**
Telefon prowadzony przez Stowarzyszenie Lambda Warszawa. Czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 18.00-21.00. Pomoc online dostępna pod adresem: poradnictwo@lambdawarszawa.org
- **Fundacja Trans-Fuzja, transfuzja.org**
Bezpłatna internetowa pomoc psychologiczna dla osób trans płciowych. Zgłoszenia przyjmowane są za pośrednictwem adresu e-mail: psycholog@transfuzja.org
- **Niebieska Linia, tel. 800 12 00 02, www.niebieskalinia.org**

Bezpłatne i anonimowe wsparcie dla ofiar, świadków przemocy w rodzinie. Telefon czynny jest od poniedziałku do soboty w godzinach 8.00-22.00 oraz w niedziele i święta w godzinach 8.00-16.00.

- **Policyjny Telefon Zaufania ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, tel. 800 120 226**
Bezpłatny telefon pomocowy, czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 9.30-15.30. Pod tym numerem telefonu można uzyskać wsparcie w sytuacji przemocy w rodzinie. Specjaliści obsługujący linię udzielają informacji na temat procedury „Niebieskiej Karty”, np. jakie inne podmioty poza policją, mogą ją założyć.
- **Pomarańczowa Linia, tel. 801 14 00 68**
Telefon przeznaczony dla osób, które mają problem z alkoholem lub narkotykami, oraz ich bliskich. Czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 14.00-20.00.
- **Telefon Zaufania Narkotyki – Narkomania, tel. 801 199 990**
Telefon jest czynny codziennie w godzinach od 16.00 do 21.00. Dzwoniąc płaci się tylko za pierwszy impuls połączenia.
- **Infolinia dla osób uzależnionych i ich rodzin, tel. 800 120 289**
Pomoc psychologiczna, prawna, pedagogiczna dla osób borykających się z problemem uzależnień oraz ich bliskich. Działa w dni powszednie w godzinach 9.00-17.00, połączenie jest bezpłatne.
- **Telefon Zaufania Uzależnienia behawioralne, tel. 801 889 880, www.uzaleznieniabehawioralne.pl**
Z telefonu mogą korzystać wszystkie osoby, które mają problem lub też zastanawiają się, czy mają problem z uzależnieniami behawioralnymi (od seksu, Internetu, hazardu, zakupów, jedzenia). Z konsultantami mogą porozmawiać również osoby bliskie osobom uzależnionym – rodzina, przyjaciele, znajomi. Infolinia jest czynna codziennie w godzinach 17.00-22.00 z wyjątkiem świąt państwowych. Dzwoniąc płaci się tylko za pierwszy impuls połączenia lub wg stawki operatora sieci komórkowej.
- **Tumbo Linia, tel. 800 111 123, tumbopomaga.pl**
Telefon przeznaczony dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych, którzy przeżywający śmierć kogoś bliskiego. Czynny od poniedziałku do piątku, w godzinach 12.00-18.00.
- **Bezpłatna Linia Wsparcia dla Osób po Stracie Bliskich, tel. 800 108 108, nagle.sami.org.pl**
Działa w dni powszednie w godzinach 14:00-20:00. Adresowany jest do wszystkich osób w żałobie, które potrzebują pomocy. Dzwoniący można anonimowo porozmawiać o swojej sytuacji, otrzymać wsparcie, zasięgnąć porady.
- **Telefon Zaufania dla Osób Dotkniętych Przemocą Seksualną w Kościele, tel. 800 280 900, www.zranieni.info**

Telefon wsparcia działa we wtorki w godzinach 19.00-22.00. Kontakt telefoniczny przeznaczony jest przede wszystkim dla osób, które same doświadczyły wykorzystywania seksualnego, oraz ich najbliższych. Inicjatywę tworzą świeccy katolicy, telefon świadczy pomoc osobom dorosłym.

- **Informacja o innych telefonach zaufania w Polsce: telefonzaufania.org.pl**
- **Centra i ośrodki interwencji kryzysowej: oik.org.pl oraz [pokonackryzys.pl/ oik.org.pl](http://pokonackryzys.pl)**
- **Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży**, powstające w każdym powiecie, świadczące bezpłatne wsparcie, również wizyty domowe i środowiskowe:
<https://www.gov.pl/web/zdrowie/rozpoczecie-dzialalnosci-osrodkow-i-stopnia-referencyjnego>
- **Konsultacje z ekspertami suicydologii (zagrożenie samobójcze) „Życie warte jest rozmowy”:** zwjr.pl

Warto przeczytać:

- Ambroziak, K., Kołakowski, A., Siwek, K. (2018). Depresja nastolatków. Gdańsk: GWP.
- Ambroziak, K., Kołakowski, A., Siwek, K. (2018). Nastolatek a depresja. Gdańsk: GWP.
- Gmitrowicz, A., Makara-Studzińska, M., Młodożeniec, A. (2015). Ryzyko samobójstwa u młodzieży. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Szwejca, K., Kasprzak, P., Serafin, M., Wojciechowski, T. (2019). Rola pracowników oświaty w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu zachowaniom autodestruktywnym u młodzieży. Mysłowice: Fundacja Wielogłosu.
- Szymańska, J. (2016). Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników placówek oświaty oraz rodziców. Warszawa: ORE
- Ziółkowska, B., Wycisk J. (2019). Autodestruktywność dzieci i młodzieży. Warszawa: Wydawnictwo Difin.