



Van segítség!

*Módszertani útmutató a fiatalkori
öngyilkosság megelőzéséért*

Tartalom

A Kék Vonal Gyermekkrízis Alapítvány kiadványa.

Összeállította: Reményiné Csekeő Borbála szakmai vezető

ELÉRHETŐSÉGEK:

Web: www.kek-vonal.hu

Email: info@kek-vonal.hu

Telefon: +36 1 354 1029

TARTALOM:

I. Bevezetés	3
II. Prevenációs foglalkozások általános sajátosságai	4
Ajánlások a foglalkozások kereteihez	6
Fontos feladatok a foglalkozások megkezdése előtt	7
III. Elméleti összefoglalás	8
Stressz	9
Megküzdés	10
Depresszió	12
Öngyilkosság megelőzés	13
Rizikófaktorok	14
Segítő beszélgetés	15
IV. Segítségnyújtó szervezetek	18

ELÉRHETŐSÉGEINK

www.kek-vonal.hu

info@kek-vonal.hu

facebook.com/kekvonala

instagram.com/kekvonala



Bevezetés

A Kék Vonal Gyermekkrízis Alapítvány 1993 óta működtet lelkisegélyszolgálatot gyerekeknek és fiataloknak 24 éves korig. Kiemelt célunk, mint minden alacsony küszöbű mentálhigiénés ellátásnak, az öngyilkosságok megelőzése.

2019-ben nagyságrendileg ezer olyan konzultációt folytattunk, ahol a megkeresőnk szuicid krízisben volt, öngyilkossági gondolatokkal küzdött. Ezekben a beszélgetésekben, a halálvágy első említésétől, az akut vészhelyzetig, vagy mentő hívásig, sokféle módon ott van egy-egy gyermek vagy huszonéves kétségbeesése, magánya és a segítségért kiáltás.

Hiszünk benne, hogy az öngyilkosságot elkövetők nem meghalni akarnak, hanem máshogy élni. Ez a máshogy gyakran azt jelenti, hogy érzelmi, testi-lelki biztonságban, bántások és megalázások nélkül, támogató társakkal. Hiszünk benne, hogy a gyerekek biztonsága minden felnőtt közös felelőssége, és úgy gondoljuk, a gyerekek és fiatalok nagyon fontos környezetét jelentő oktatási intézmények is kell hogy olyan színterek legyenek, ahol a szakemberek nap mint nap tesznek a biztonságért, és tanulók jóllétéért. Ehhez szeretnénk eszközöket adni.

Misszióinkból fakadó feladatunk a gyerekek közvetlen meghallgatásán és segítésén túl, a környezetüket jelentő felnőttek támogatása abban, hogy erre a meghallgatásra és segítségre képesek legyenek. Ennek érdekében szervezünk előadásokat, tréningeket, és készítettük el ezt az újabb iskolai prevenció csomagot.



2. Prevenációs foglalkozások általános sajátosságai



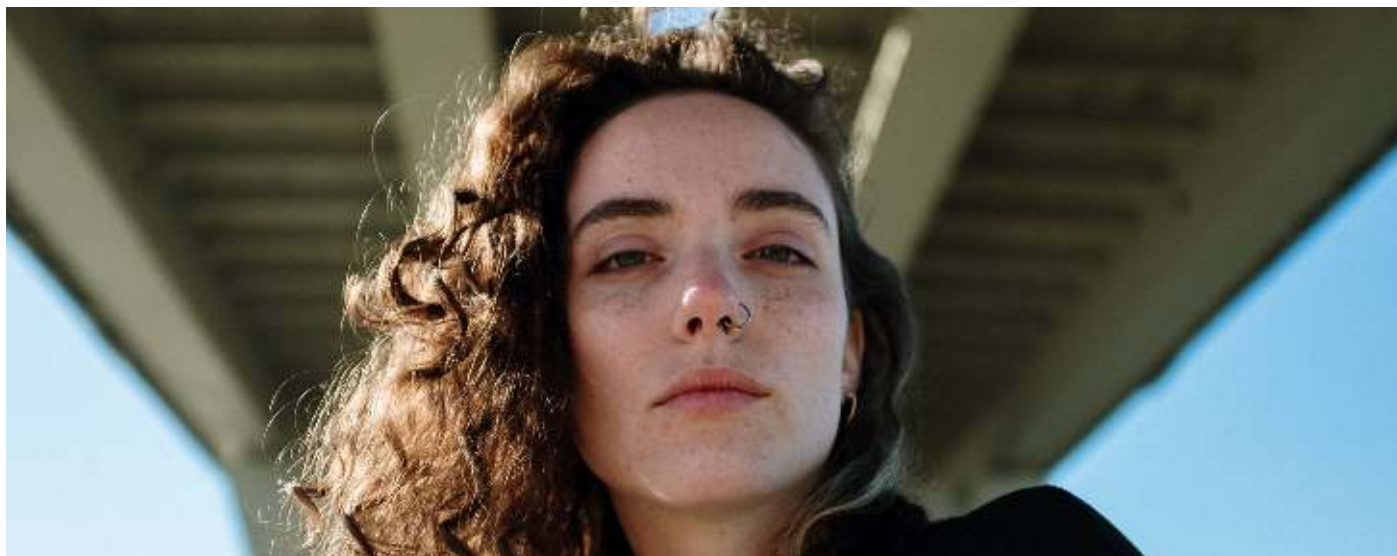
A gyerekek szocializációjának folyamatában nagyon fontos színtér az iskola. Az a tény, hogy a gyerek a mindennapjai nagy részét az iskolában tölti, erős hatással van rá. A család után az óvoda, majd az iskola adja azt a közeget, ahol a szocializáció, személyiségfejlődés meghatározó pillére megvalósul. A gyerek sokféle (nem ritkán egymásnak ellentmondó) visszajelzést kap az intézményben dolgozó felnőttektől és kortársaktól, többféle mintát lát, és rengeteg új információ éri, mindez pedig formálja világgképét, értékrendjét, alakuló attitűdjét – ha akarjuk, ha nem.

Ez nagyon nagy felelősség az iskolai keretek között gyerekekkel foglalkozó szakembereknek, de egyben hatalmas lehetőség is.

Az iskolában lehet elérni nagy csoportokban gyerekeket, és mindenféle kinevezett érzékenyítő foglalkozás vagy prevenációs óra nélkül is nap mint nap itt találkoznak szabályokkal, véleményekkel, társadalmi normákkal. Ha egy prevenációs foglalkozás-sorozatról vagy érzékenyítő óráról gondolkodunk, akkor látni kell, hogy azok nem tudnak függetlenek lenni az iskolában tapasztalt hétköznaptól.

Az iskolai szocializáció során, nem egy-egy 45 vagy 90 perc, hanem évek alatt kell a gyerekeknek megtanulni együttműködni másokkal, figyelni egymásra, elfogadni a másikat, megfelelően kommunikálni a saját érzéseiről és igényeiről, erőszakmentesen kezelni konfliktusokat és pusztítás nélkül megélni a frusztrációt.

Ezeknek a tapasztalatoknak a fókuszálásában, rendszerezésében, belsővé tételében segíthetnek a tematikus foglalkozások, amik egyben fórumot biztosíthatnak az objektív információk átadására is. A pedagógus az a legfontosabb személy, aki az iskolai szocializáció közvetítője, a szabályok és normák képviselője. Az ő hitelességén – vagy éppen hiteltelenségén – múlik legfőképpen, hogy bármely foglalkozás mennyire lesz hosszú távon hatásos. Hiába beszélünk például stresszről, megküzdésről, egymásra figyelésről, ha az elhangzottak nem hitelesek a pedagógustól, ha az órán kívül nem tapasztalható az a fajta érzékenység, amit egy öngyilkosság prevenciós foglalkozás elvár.



Nagyon fontos, hogy minden prevenciós foglalkozás, egy elfogadó, biztonságos iskolai környezetbe, de legfőképpen egy hiteles pedagógussal való kapcsolatba ágyazódjon be. Enélkül legfeljebb néhány, könnyen feledésbe merülő információ átadására lehet lehetőség, de prevencióra nem.

A foglalkozásokhoz támogató, elfogadó, ítélkezéstől mentes, egymásra figyelő közeg szükséges. Nagy kihívás lehet két (esetleg teljes mértékben frontális módszereken alapuló vagy éppen számonkérő) tanóra között megteremteni, azt a szigetet, ahol 90 percig, minden gondolat ér, minden kérdés jó, nincs rossz válasz semmire és mindenki véleménye ugyanolyan fontos.

Sajnos ez a fajta demokratikus és kreatív légkör nem minden iskola sajátja. Enélkül nem csak, hogy hatással nem lehetünk a gyerekek attitűdjére, de valójában arra sincs esélyünk, hogy a valós véleményüket megosszák.

Néhány ajánlás a foglalkozások keretéhez, amik könnyíthetik egy másfajta munakmódra való hangolódást:

- Tegyük körbe a székeket, hiszen asztalokra nem lesz szükség. Az viszont fontos, hogy mindenki lásson mindenkit. Ha a foglalkozás vezető is bent ül a körben, az kifejezi, hogy most az ő véleménye is csak egy vélemény.
- Ne kezdjük el a foglalkozást, ha egyértelmű feszültség, zajló konfliktus van a csoportban, csak akkor, ha már munkára kész mindenki.
- Ha lehetőség van rá, kezdjük a foglalkozás-sorozatot egy 45 perces bevezető órával. Ez különösen fontos, ha nem jellemző az osztály mindennapjaiban a körben ülés és a beszélgetés, illetve, ha ezek nem szoktak jól sikerülni.
- Az egymásra figyelés nehéz! Hangsúlyozzuk, hogy ez plusz erőfeszítést kíván mindenkitől, de megéri.
- A közösen megalkotott vagy mindenki által elfogadott szabályokat érdemes felírni, kitenni egy jól látható helyre, hogy a folyamat során lehessen rá hivatkozni.
- A szabályalkotáshoz jó kiindulópont az 1. mellékletben elérhető plakátunk.
- Nyíltan beszéljünk a titoktartásról és annak hatáiról: mi az, ami bent maradhat a csoportban, milyen helyzetekben van szükség az eset továbbvitelére (például ha valaki veszélyben van) Fontos beszélni arról is, hogy bár igyekszünk egy bizalmi teret kialakítani, mindenki vigyázzon magára is: annyit osszon meg a személyes történeteiből, amennyit felvállalhatónak érez az osztálytársai előtt, más valakivel történt dolgokról pedig senki ne beszéljen olyan módon, hogy az illető felismerhető legyen.



Jó pontosan látni, mielőtt időt, energiát fektetünk egy foglalkozás-sorozatba, hogy mik lehetnek a reális célok – és mi nem az. A távlati átfogó cél, hogy a tizenévesek saját mentális jóllétükért tudatosan cselekedve, konstruktív megküzdési stratégiákat alkalmazva kezeljék a stresszhelyzeteket, bátran kérjenek segítséget és ismerjék fel ha másnak van szüksége plusz támogatásra. E célok eléréséhez olyan attitűdformálásra van szükség, aminek csak egy eleme lehet az iskolai prevenciós óra sorozat és az e-learning felület.

A legbiztosabban elérhető hatás, hogy olyan témák kerülnek be az osztályterembe és a pedagógus-diák interakciókba, amik könnyen tabuk maradnak, ha a gyerekek nem kapnak bátorítást arra, hogy ezekről lehet és érdemes is beszélni.

Egy jó prevenciós foglalkozás megmozgat, tabukat dönget, előítéleteket kérdőjelez meg, vagy tévhitet oszlat el – egyszerűen mindenféleképpen aktivizál. Akkor lehet sikeresnek mondani egy-egy foglalkozást, ha az valaminek a kezdete: beszélgetésnek, átgondolásnak, segítő folyamatnak. Ezért is nagyon fontos, hogy a foglalkozások szerves részei legyenek az iskola éves munkatervének, egy-egy osztály életének.

Fontos feladatok a foglalkozások megkezdése előtt:

- Az iskolavezetés tájékoztatása
- A tanári kar és az iskolában dolgozó egyéb szakemberek tájékoztatása
- Iskolán kívüli segítő helyek feltérképezése, lehetőség szerint személyes kapcsolatok kialakítása
- Konzultáció az érintett osztályfőnökökkel, iskolapszichológussal, szociális segítővel
- Szülők tájékoztatása, beleegyezés kérése (lásd: 2. melléklet szülői beleegyező nyilatkozat minta)

3. Elméleti összegzés



A WHO adatai alapján évente 800.000 ember vet véget önkéntesül az életének, vagyis minden 40. másodpercben valaki megöli magát a világon. A 15–29 éves korosztályban a közúti balesetek mögött az öngyilkosság a második leggyakoribb halálozási ok.

Magyarországon közel egy osztálynyi gyerek és fiatal követ el befejezett öngyilkosságot évente.

Az öngyilkosság elkövetése általában egy hosszú folyamat végpontja. Ezen az úton az érintett teljes környezete tehet a megelőzésért. A Kék vonal Gyermekkrízis Alapítványnál hisszük, hogy a gyermekek biztonsága a felnőttek közös felelőssége. A tanulók biztonságáért, lelki jóllétéért a pedagógusok és az iskolákban dolgozó más szakemberek, munkatársak nagyon sokat tehetnek, kezdve az elfogadó légkör megteremtésén át, a stressz kezelés segítségével, vagy a konkrét szuicid gondolatok felismeréséig.

Módszertani útmutatónk jelen fejezetében szeretnénk háttér információkkal is segíteni az iskolában végzett szuicid prevenció munkát. A fejezet öt a témához kapcsolódó jelenségről szeretne összefoglalót adni: stressz, megküzdés, serdülőkori depresszió, szuicid viselkedés, segítő beszélgetés.

Stressz

A stressz kifejezést nagyon tágan értelmezve használjuk a köznyelvben. Eredetileg orvosi szakkifejezés volt, ami a szervezet bármilyen ingerre adott, nem specifikus választ jelentette. A stressz nem egyértelműen negatív dolog. Az eustressz, a jó stressz motivál, lendületet, inspirációt ad, míg a distressz, azaz a káros stressz, fenyegető, állandó feszültséget hoz és akár meg is betegíthet. Útmutatónkban, ahogy a köznyelvben is, a stressz szó alatt a distresszt értjük.

Selye János, magyar származású kutató a múlt század elején végzett nagyon nagy hatású kutatásokat és alkotta meg máig is használatos stresszelméletét. Felismerte, hogy a különböző betegségekben szenvedő betegek számos hasonló tünetet is produkálnak. Ezt a tünetegyüttest, az általános választ a betegségekre, nevezte el stressz-szindrómának, más néven GAS-nak (generális, azaz általános adaptációs szindrómának).

Az általános adaptációs szindróma, három szakasza különíthető el:

1 - Alarm reakció: a szervezetben a stresszorról való találkozás jellegzetes tünetei jelentkeznek. Felkészülünk a veszedelemre. Ezt a reakciót nevezzük "harcolj vagy menekülj" válasznak. Az agy fenyegető szituációban adrenalint és noradrenalint bocsát ki. A máj többlet cukrot bocsát az izmok rendelkezésére. Hormonok szabadulnak fel, hogy serkentsék a zsír és a fehérje átalakulását cukorrá. Fokozódik a test anyagcseréje, a fizikai cselekvés nagyobb energia igényére való előkészületként. Nő a szívritmus, a vérnyomás, a légzésszám, fokozódik a verejtékezés és az izomfeszültség. Ugyanakkor néhány nélkülözhető aktivitás - például az emésztés - csökken. Ez az állapot nem fenntartható, életveszélyes tartósan alarm működésben maradni. Az is nagyon fontos, hogy valós fenyegetettség nélkül ne induljon be ez a reakció (tulajdonképpen ez történik, egy pánikroham esetében), illetve hogy a szervezet kifáradása előtt átlépjen az adaptációs szakaszba.

2 - Adaptációs szakasz: amennyiben folytatódik a stresszhatás, és elhúzódik, a szervezet kénytelen fenntartani a védekezést, megpróbál alkalmazkodni. Ez rendkívül megterheli a szervezetet, és egy idő után a tartalék energiák is felhasználásra kerülnek. A magas vérnyomás állandósulhat, az állandó éberség alvászavarokat okoz. A feszültség miatt az izmok megkeményednek, fájnak, a végtagok hidegek. Zavarok keletkeznek a bélműködésben.

3 - A kimerülés szakasza: a kimerülés során elfogynak a tartalékok. Ha továbbra is fennáll a stressz, az ember megbetegszik.

Összefoglalva, a stressz először harcra sarkall bennünket, majd ahogy fogy az energiánk, egyre inkább erősödik a szorongás. Amennyiben reménytelennek tűnik a küzdelem, és esélytelen a menekülés is, eluralkodhat a tehetetlenség érzése, az motivátlanság, a depresszió. A gyermekkorban elszenvedett tartós stresszhatás, szorongás mélyreható változásokat okoz a személyiségben, és későbbi lelki problémákhoz vezet.



Megküzdés

A pszichológiában megküzdési stratégiáknak, avagy coping stratégiának nevezik, azokat megküzdési módokat, viselkedést, cselekvést, kognitív műveletet, amelyeket akkor használunk, ha valamilyen stressz helyzettel szembesülünk.

Lazarus és Folkman elmélete alapján megkülönböztethetünk problémaközpontú és érzelemközpontú megküzdési módokat. A problémaközpontú megküzdés során az egyén arra törekszik, hogy az adott stresszkeltő helyzetet megváltoztassa, vagy a jövőben elkerülje. Ezen stratégiák közé tartozik például az alternatívák mérlegelése, az előny-hátrány elemzés, majd a változtatásra irányuló cselekvés.

Az érzelemközpontú mechanizmusok alkalmazásának célja az érzelmi stresszreakciók enyhítése, a negatív érzelmek elhatalmasodásának megakadályozása. Veszteség, gyász esetén, csak érzelemközpontú stratégiát választhatunk.

Részletesebben felosztva a stratégiákat 8 féle lehetőséget különböztethetünk meg:

1. Konfrontáció
2. Eltávolodás
3. Érzelmek és a viselkedés szabályozása, önkontroll
4. Társas támogatás keresése
5. Felelősségvállalás, mely általában együtt jár a megoldásban való elköteleződéssel
6. Problémamegoldás-tervezés, megoldási lehetőségek számbavétele,
7. Elkerülés-menekülés, akár ideiglenesen
8. Pozitív jelentés keresése: a veszteség, fenyegetés, akadály átkeretezése

A stratégiák közül egyik sem jobb vagy rosszabb. Egyéntől, és helyzettől, tovább a konkrét körülményektől függ, hogy mikor mire van lehetőség és mit érdemes preferálni. Mivel ebben rengeteg pszichés tényező és korábbi személyes tapasztalat is szerepet játszik, nagyon nehéz kívülről látni, mikor mi a megfelelő út.

Ezért is fontos, hogy a segítő beszélgetések során, ne adjunk tanácsot illetve barátként, szülőként vagy pedagógusként se a saját megoldási módunkat akarjuk továbbadni.

A megküzdés folyamatában új készségeket sajátíthatunk el, tudásra tehetünk szert, kapcsolatokat építhetünk, így ha a stressz hatékony megküzdéshez vezet, hozzájárul fejlődésünkhöz. Ugyanakkor a sikertelen megküzdés fokozza a distresszt, és újabb problémákhoz vezet. A krónikus, vagy túlzott stressz fizikailag és pszichológiailag káros, és gyermekkori, illetve tizenéves korban serdülőkori depresszióhoz is vezethet.



Depresszió:

Gyermekek esetében 1–2%, a pubertás idején már 2–8%-ra emelkedik a depresszió előfordulási aránya. A mindennapi szóhasználatban hajlamosak vagyunk depressziósként emlegetni azt, aki lehangolt, kedvetlen, pesszimista. A klinikai értelemben vett depresszió ennél összetettebb betegség, ráadásul a gyermekkori depresszió tünetei gyakran eltérnek a felnőttkorban megszokottaktól, ezért nem könnyű felismerni az árulkodó jeleket.

Gyermeekkori depresszió jellemző tünetei:

- Gyakori sírás, apátia
- Visszahúzódó viselkedés,
- Bátortalanság
- Fejlődési lemaradás
- Alvászavar
- Megváltozott étvágy
- Fokozott ingerlékenység
- Fokozott kötődési igény
- Tartós szégyenérzet
- Dühkitörések
- Pszichoszomatikus tünetek, testi okokra nem visszavezethető fájdalmak

Serdülőkori depresszió jellemző tünetei:

- Pszichoszomatikus tünetek (pl. fejfájás), fogyás
- Elalvási nehézségek, problémák az éjszaka átalvásban (illetve, gyakran kifejezetten nagy alvásigény)
- Csökkent önbizalom (alacsony önértékelés, kétségek önmagukkal kapcsolatban)
- Közöny, örömtelenség, koncentrációhiány
- Hangulat megváltozása
- Iskolai teljesítmény romlása
- Félelem attól, hogy nem tudnak lépést tartani a szociális és érzelmi elvárásokkal, az elszigetelődés, ill. attól való félelem
- Többször megjelenő öngyilkossági fantáziák és esetleg öngyilkossági kísérlet

Hasonló stressz terhelés mellett is igaz, hogy az egyik embernél kialakul depresszió, a másikonál nem. Ez egy soktényezős folyamat. Nem lehet csak a családi körülményekre, csak a stresszfaktorokra vagy kizárólag biológiai okokra, genetikai sérülékenységre hivatkozni, ha okokat keresünk. Inkább mindezen tényezők egymásra hatása az, ami megbetegítő folyamatokat indíthat el.

A depresszió diagnózisa és kezelése szakember feladata. Ha depresszió gyanúja felmerül, a család klinikai szakpszichológushoz, gyermekpszichiáterhez, pszichoterapeutához fordulhat.



Öngyilkosság megelőzés

Amikor fiatalok öngyilkosságáról hallunk, a kívülről gyakran szerelmi csalódást, iskolai vagy családi konfliktust gyanítanak a háttérben. Gyakran felmerülnek az internet ártalmi, a különféle, öngyilkosságba hajszoló kihívások, az alkohol, a drogok...

Bár hat a tizenévesekre minden trend, amit a kortárs csoportjukban vagy a médiából látnak, de pusztán a rossz példa, a kortárs-csoportnyomás, vagy egy egyszeri rossz élmény jellemzően nem vezet öngyilkossághoz, egy egészséges fiatalnál.

Az öngyilkosságért soha nem csak egyetlen esemény vagy körülmény tehető felelőssé. Úgynevezett multifaktoriális jelenség, több rizikó- és védőfaktorral.

Rizikófaktorok:

Harmadlagos rizikófaktorok: pl. biológiai nem (férfi), életkor (serdülő vagy idős)

Másodlagos rizikófaktorok: negatív életesemények, pl. haláleset, válás, iskolai bántalmazás, tanulmányi vagy más sikertelenség, súlyos kudarc, fizikai vagy szexuális bántalmazás, egy fontos párkapcsolat vagy barátság vége.

Elsődleges rizikófaktorok: különböző pszichés zavarok, többek közt a serdülőkori depresszió.

Az öngyilkossági kísérletek 90%-ának hátterében valamilyen kezeletlen pszichés zavar, többnyire depresszió áll.

Védőfaktorok: stabil, érzelmi biztonságot adó családi és szociális háttér, jó egészségi állapot, gyakorló vallásosság.

Gyermek- és serdülőkorban különösen jelentős, hogy milyen családi háttérrel kell a negatív életeseménnyel vagy akár egy pszichés problémával megküzdni. Ha nincs egy megtartó érzelmi biztonság, akkor minden veszteség, kudarc nehezebb. Minél több figyelmes, együttérző családtag és barát veszi körül az érintettet, annál inkább csökken az öngyilkosság rizikója. Szó szerint életet menthet, ha odafigyelünk egymásra, erősítjük a kapcsolatunkat azzal, aki magányos és izolálódott.

Az öngyilkosság elkövetése előtt szinte mindenki jelzi a külvilág felé öngyilkos szándékát. Ezt nevezzük „cry for help” jelenségnek. A prevenció szempontjából kiemelt fontosságú, hogy a környezet felismerje ezeket a segítségkéréseket, és jól reagáljon. A szuicid szándék jelzéseit minden esetben komolyan kell venni.

Ha valaki öngyilkosságra készül, azt többféleképpen is kommunikálhatja. Vannak direkt és indirekt szóbeli közlések. Előbbire példa: „Akkor inkább felkötöm magam.” „Jobb lenne, meghalni” Indirekt szóbeli jelzés: „Nem vagyok fontos senkinek.” „Semminek nincs értelme az életemben.” „Legszívesebben eltűnnék innen.” Viselkedéses jelek: végrendelet írás, fontos tárgyak elajándékozása, búcsú hangulatú levél, gyógyszerek gyűjtése, fegyverek iránti hirtelen érdeklődés, stb. Az öngyilkosságot sejtető jelek felismerésében mindenkinek szerepe lehet.

Az öngyilkosságra készülő nem meghalni akar, hanem a korábbtól eltérő módon élni, és ehhez várja a segítséget.

Segítő beszélgetés

Ha aggódsz egy gyermekért, ne késlekedj ezt kifejezni felé! Legyél kész időt, energiát, figyelmet szentelni rá. Szerencsés, ha nem csak akkor vagy gyerekekkel foglalkozó szakemberként nyitott és megszólítható, amikor baj van. Ha a kapcsolatotoktól nem idegen, hogy személyes dolgokról beszélgettek, akkor könnyebb lesz segíteni, ha szükség van rá. Hasznos, hogy ha vannak előzetes információid azokról a gyerekekről, akikkel együtt dolgozol. Próbáld meg minél többet beszélgetni velük, érdeklődj a családjukról, arról, hogy otthon mivel töltik az időt, mit szeretnek csinálni. Az iskoláról, az osztálytársakról, az osztály hangulatáról is beszélgessetek, illetve arról, hogyan érzi magát azokban a közösségekben, ahova jelenleg rendszeresen jár.



A segítő beszélgetésben fontos, hogy legyen tere a segítettnek. Ne te akarj elmondani valamit, átadni, meggyőzni – a segítő legfontosabb feladata, hogy jelenlétével, figyelmével jelezze, hogy a másik fontos. A beszélgetés közben a gyermeket/fiatalt segítsd nyitott kérdésekkel, hogy elmesélhesse, milyen helyzetben is van. Légy türelmes!

Gondold végig, megvártad-e a választ, mielőtt újabb kérdést, kérdéseket tennél fel. A szűkszavúbb gyerekeknek néha több időre, térre van szükségük gondolataik megfogalmazásához. Teremts lehetőséget, hogy a gyerek veled együtt alaposan gondolja végig a helyzetét. Kerüld a sugalmazó, hibáztató, eldöntendő kérdéseket.

Lehet – talán leginkább a saját megnyugtatósodra – szívesen mondasz vigasztaló szavakat, ha egy gyereket vagy fiatalt lehangoltnak, vagy elkeseredettnek látsz, de a negatív érzések gyors félresöprése nem segítség. A hiteles segítő beszélgetéshez kell fogadni, hogy van, amikor nem látszik szépnek az élet, és egyáltalán nem biztos, hogy pusztán az idő múlásától minden jobb lesz.

A vigasztalás helyett az érzelmi támogatás segít: az, hogy az adott személy mellé állok, megpróbálom átérezni a másik fájdalmát, neki adom az időmet, figyelmemet, hogy elmondhassa, ami bántja. Ezt a lépést nem lehet átugrani, hiszen csak ezután kezdetünk gondolkodni a megoldásokon.

Fejezd ki az empátiádat, de tartsd meg a negatív érzéseit! Ajánld fel a segítséget, de ne te légy jobban megijedve, mint ő! Kompetens segítő légy, a tehetetlenség érzésével ne terheld a gyermeket, de hitelesen annak hangot adhatsz, ha egyelőre bizonytalan vagy a következő lépésben!

A nehéz érzésekre, megosztásokra mindig reagálj! Jelezd, hogy meghallottad, hogy a fiatal nagyon kétségbeesett/dühös/tehetetlen, és adj teret annak, hogy ezt bővebben kifejthesse! Ne próbáld meg elterelni a témát/bagatellizálni a helyzetet. Ha nagyon megijeszt, felháborít vagy elszomorít az a helyzet, amiben a gyermek van, ezt nyugodtan visszajelezheted neki, így hiteles maradsz a beszélgetés során. Nem dolgoz rögtön megoldást találni.

Időnként foglalj össze, hogy miről volt szó! Oszd meg, hogy hatottak rád az elhangzottak! Ellenőrizd, hogy jól érted-e a gyermeket és segítsd újra átgondolni az elhangzottakat.



Ha a gyermek vagy fiatal veszélyben van, családon belüli vagy kortárs bántalmazás áldozata, esetleg önsértésről, öngyilkossági gondolatokról számol be, vagy más módon veszélyeztetett, fontos, hogy tudja, hogy az adott helyzetet gyerekként nem feladata egyedül megoldani, elviselni, joga van segítséget kapni. Ha öngyilkosságra utal, vagy benned merül fel, hogy a fiatal esetleg kárt akar tenni magában, ne félj erre rákérdezni!

Ha valaki életéért aggódsz, ne hagyd egyedül! Ha azt érezzük, nem vagyunk urai a helyzetnek, akár mentőt is hívhatunk egy öngyilkossági krízisben lévő gyerekhez! Nyilvánvalóan a mentő vagy pár nap egy pszichiátriai osztályon nem old meg mindent, de elindíthat egy hosszú segítő folyamatot, és az akut életveszélyt is elháríthatja.

Az öngyilkossági szándék mögött rejlő okokat felfejteni és ezekben segítséget nyújtani nem pedagógiai feladat.



Ha a gyerek vagy a fiatal rossz bánásmódnak van kitéve a családjában, ha bullying áldozata a kortársai között, ha bármilyen reális fenyegetettséget él meg, nem várható el a lelkiállapot-változás, amíg nem tudjuk garantálni a biztonságát.

Annak eldöntése, hogy a háttérben depresszió vagy más lelki baj áll-e pszichológusi vagy orvosi feladat, de az lehet a pedagógus felelőssége, hogy szakemberhez irányítsa a fiatalt illetve a családot.

Segítségnyújtó szervezetek

Kék Vonal

A 116 111 hívószámon az egész országból non-stop elérhető ingyenes, anonim telefonszolgálaton képzett ügye-lők várják a gyerekek kérdéseit, segítségkérését minden témában, ide értve az online biztonság/visszaélések témakörét. A 116 000 hívószámon, illetve a 116000@kek-vonal.hu e-mail címen pedig minden olyan felelős felnőtt, gyerekekkel dolgozó szakember vagy szülő hívását várjuk, akik aggódnak egy gyermekért, akiknek kérdései, kételyei vannak egy gyermek biztonsága kapcsán, akik bizonytalanok, hogy kihez fordulhatnak segítségért.

Bővebben: www.kek-vonal.hu

Helyileg illetékes Családsegítő Szolgálat

A Gyermekjóléti szolgálat segítségét kérheti a pedagógus, hogyha úgy érzi, hogy az adott családnak segítségre lenne szüksége. A stressz leküzdésében, depresszív hangulat esetén a szolgálat pszichológusa is támogatni tudja az érintett fiatalot. A családsegítés és segítő szociális munka eszközeivel a szolgálat önkéntes alapellátás keretében tudja támogatni a családot. Amennyiben a gyermek veszélyeztetettségét észleli a pedagógus, köteles jelzést tenni a Gyermekjóléti Szolgálat irányába. Ha a szülők együttműködésének hiányát tapasztalja, szintén jelzést tehet.

Helyileg illetékes Pedagógiai Szakszolgálat

A Szakszolgálat nevelési illetve pszichológiai tanácsadást tud biztosítani a fiatal számára.