

Öngyilkossági veszélyeztetettség, önsértés. Az iskolapszichológus szerepe a problémakezelésben.

Az MPT Óvoda-, és Iskolapszichológus Szekciója, és az Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázis közös rendezésében tartott előadás kivonata (2021. május 11) - belső használatra -

Kérdés esetén keressen elérhetőségeimen!

Az előadás szakmai törzsanyagát lektorálta Dr. Osváth Péter pszichiáter, egyetemi docens, klinikaigazgató-helyettes és Dr. Nagy László klinikai szakpszichológus, egyetemi docens



- **FLACH Richárd**
- Iskolapszichológus, PhD-hallgató
- Email: flach.richard@pte.hu, frichard94@gmail.com



Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-3-I kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült

Felépítés

Első blokk

- Általános infók, bemutatkozás
- IP szerep
- Öngyilkosság hazánkban
- Tények és tévhitek
- Veszélyeztető és védőfaktorok
- Lélektani krízis, preszuicidális szindróma, cry-for-help
- Gyakorlat (szövegelemzés, szuicid veszélyeztetettség)

Második blokk

- Öngyilkossági rizikó becslés
- Krízis felmérése
- Mit tegyünk/ne tegyünk?
- Hogyan kezdjem a beszélgetést?
- Önsértés pszichológiája
- Filmrészlet
- Felismerés
- Adél falcolása

Harmadik blokk

- Esetbemutató, saját eset
- Összefoglalás
- Prevenációs füzetek
- Telefonszolgálatok
- Olvasmányok

Általánosságban

- Nagyon szenzitív témáról van szó, ami hazánkban tabu, sok előítélet és téves hiedelem övezi.
- A téma hatalmas, mégis alulreprezentált, a jegyzet a gyakorlati szempontokra fókuszál.
- Röviden: az IP (mentálhigiénés kapuőr, ahogy a pedagógus is az) legfontosabb szerepe:
 - a **felismerés**
 - krízisintervencó
 - Delegálás (nagyon jól előkészítve!)
 - (pszicho)edukáció
 - Prevenció
 - (szuicid rizikó)
- Köszönöm, hogy időt és energiát szántok erre a témára!

Bemutatkozás, személyes bevezető, hogy jövök én a témához?

- Iskolapszichológus két, Ormánság menti általános iskolában
- Szegedi Tudományegyetem pedagógiai szakpszichológus képzés, valamint PhD-hallgató a Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Intézet Doktori Iskola (elmélet és gyakorlat).
- Kutatási téma: a serdülő- és fiatal felnőttkori krízisek, határhelyzeti események, különös tekintettel az öngyilkosságra és a nem-szuicidális önsértésre (falcolás).
- Témavezetők: Dr.habil. Nagy Ádám neveléskutató, és Dr. Nagy László klinikai szakpszichológus.

Iskolapszichológus(i) munka)
összetettsége → szoros szakmaközi
kommunikációs és beágyazottság



PSZICHOLÓGUS

“Az iskolapszichológusok azért vannak, hogy az adott iskolában a gyerekek ki tudják hozni magukból a tehetséget, a képességeiknek megfelelően tudjanak működni és egyre jobban érezzék magukat.” – Szabó Éva

Széleskörű alkalmazott tudás: pedagógia-
pszichológia, pszichiátria, gyermekvédelem,
gyógypedagógiai, szuicidológia/krízeológia,
szakszolgálatok, bizottságok stb.



Az iskolapszichológia - óvodapszichológia (Szabó, N. Kollár

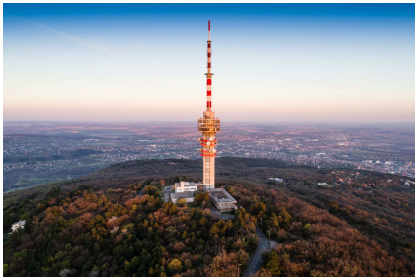
Hujber, 2015; Szitó, 2010; Bulmer et al, 2001, Tilly, 2008) (Szabó, 2020, Iskolapszichológia I. Keretek-lehetőségek, eszközök, SZTE előadás)

- Tudomány és alkalmazott terület
- Iskolai, óvodai nevelés és oktatás problémáira ad választ
- Szakmai döntések szempontjai: helyi sajátosságok és **autonóm szakmai szempontok**
- Célok: gyermek személyiségfejlesztése, lelki egészség és hatékony nevelőoktató munka,
- Munkaprofil kialakítása a helyi sajátosságok, **szakmai ismeretek** és készségek alapján

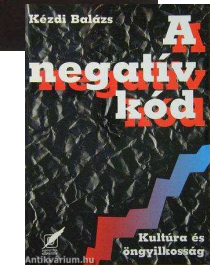
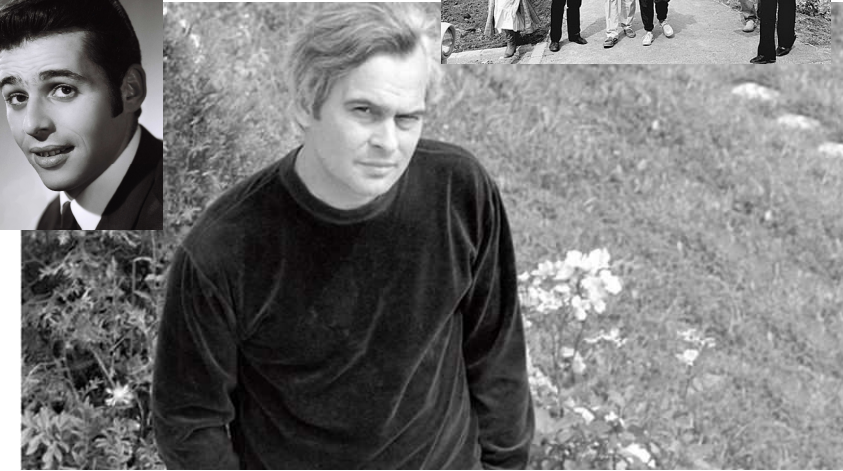
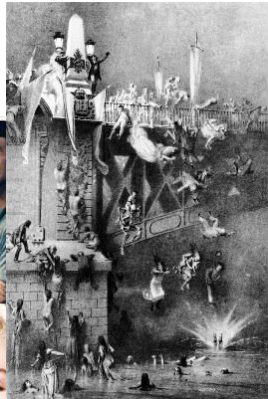
- Preventív szemlélet
- Kliensek széles köre
- Indirekt megközelítés
- **Fejlődéslélektani keretrendszer**
- **Rendszerszemléletű gondolkodás**
- **Jó szakmai beágyazottság**
- **Folyamatos továbbképzés**

Igaz, vagy hamis?

- **Aki beszél az öngyilkosságról, ritkán követi el.**
- **Ha minden öngyilkost megvizsgálna pszichiáter, depressziósnak diagnosztizálná őket.**
- **Ha valakitől egyenesen megkérdezzük: „Meg akarja ölni magát?“, azzal lehet, hogy öngyilkossági kísérletbe kergetjük.**
- **Ritkán következnek be öngyilkosság figyelmeztető jelek nélkül.**
- **Ha valaki elszánta magát az öngyilkosságra, semmi sem tudja visszatartani.**
- **Aki öngyilkosságot kísérel meg, csakis azért teszi, hogy manipuláljon másokat és felhívja magára a figyelmet.**



„Még ma este én a hídon ...”

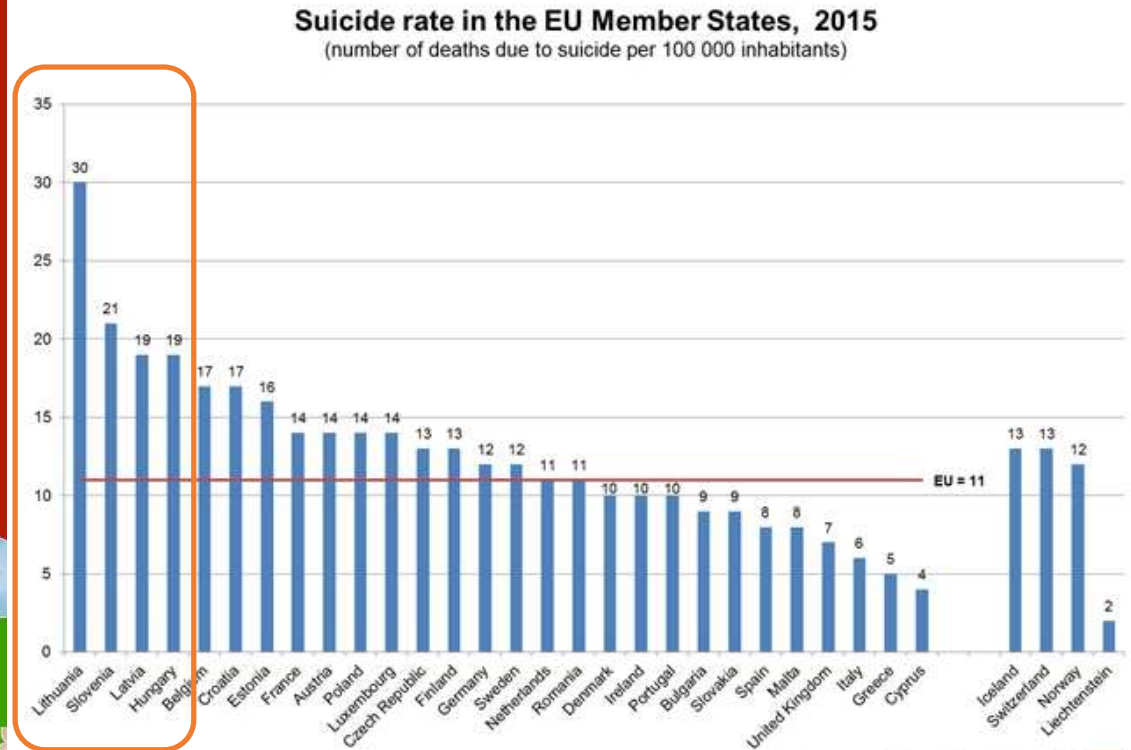
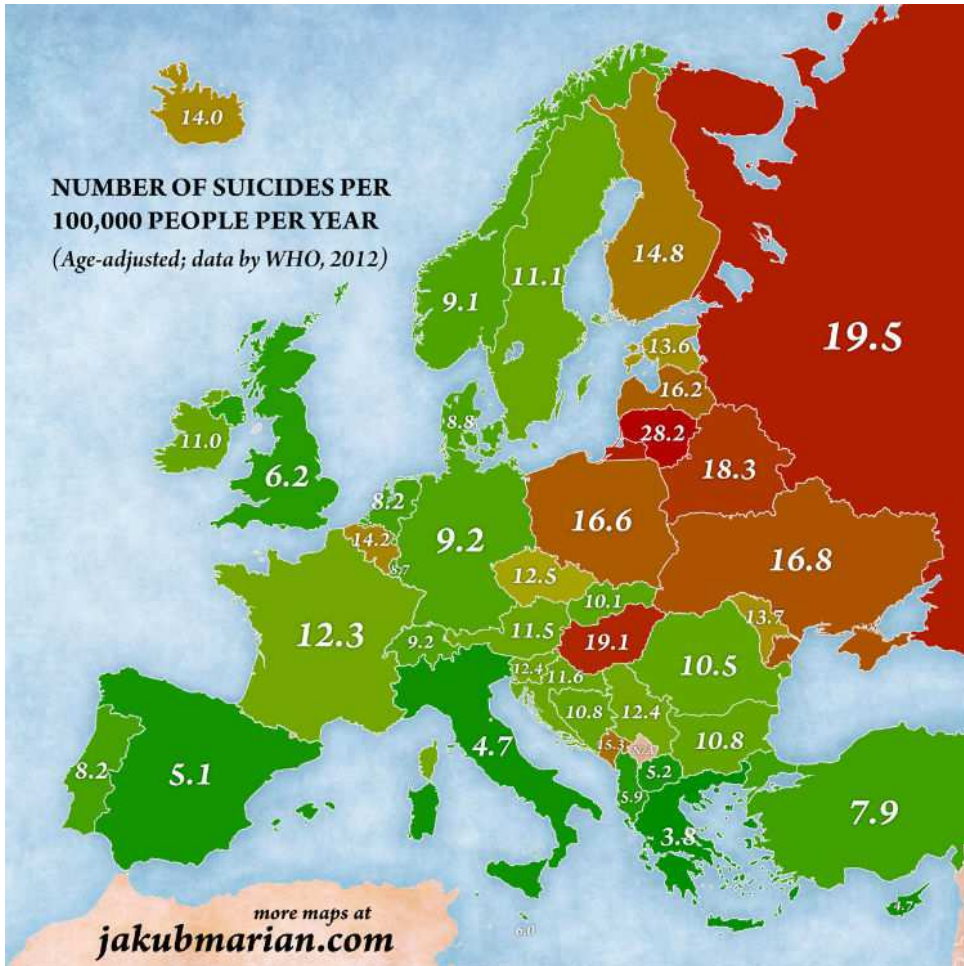


Nehezen feldolgozható, kínzó érzelmi reakciókat vált ki, melyeket a téves hiedelmek enyhítenek!

Erős előítéletek, téves információk az öngyilkosságot megkísérlőkkel szemben.

Magyarországon a harmadik legmagasabb az öngyilkosságok aránya.

2015: Litvániában: 100 ezer lakosra vetítve 30 öngyilkosság, Szlovéniában 21, majd Magyarországon: 19. → 2018-ban 1656-an követtek el öngyilkosságot Magyarországon, 22-vel többen, mint 2017-ben. (infostart.hu)



2010 óta több mint 30 százalékkal esett vissza a 100 ezer lakosra jutó befejezett öngyilkosságok száma, de ez az érték még mindig magas!

Tények az öngyilkosságról

- A világon évente átlagosan 1 millió ember lesz öngyilkos. Minden 40. másodpercben meghal valaki öngyilkosságban.
- Magyarországon évente kb. 25-30 ezer öngyilkossági kísérlet van.
- Világviszonylatban 2010-ben többen haltak meg öngyilkosságban, mint ahányan gyilkosság, háború és természeti katasztrófa áldozatai lettek.
- Az öngyilkosságban meghaltak kb. egyharmadának korábban már volt legalább egy öngyilkossági kísérlete! (cry-for-help, segítségkérés)
- Tíz emberből, akik öngyilkosságot követnek el, nyolc beszél a szándékáról. (metaforikus kommunikáció) → megelőzés

Forrás:

<http://www.ongyilkossagmegelozes.hu/tenyek.html>

Tények az öngyilkosságról (folytatás)

- Az öngyilkossági kísérlet nők körében sokkal gyakoribb: a kísérletet elkövetők kétharmada nő.
- Az öngyilkosság gyakoribb a férfiak körében: az áldozatok 65-75%-a férfi (1276, illetve 380).
- A serdülőkori öngyilkosság legnagyobb rizikóját a korábbi öngyilkossági kísérlet jelenti, amely 10-30-szorosára növeli a fiatalon elkövetett öngyilkosság rizikóját (a rizikótényezőkről később...)
- Az öngyilkosok 90%-a tettük idején valamilyen pszichiátriai betegségben (major depresszió, szkizofrénia, szenvedélybetegség) szenved.

Forrás:

<http://www.ongyilkossagmegelozes.hu/tenyek.html>

Tévhitek és tények az öngyilkosságról

Forrás: http://www.ifjusagi-lelkisegely.hu/cikkek_layout.php?element_id=55

1. Aki beszél róla, az úgysem teszi meg.
2. Ha valaki meg akarja ölni magát, nem lehet megakadályozni. Sikeres öngyilkosság az, ha az ember belehal.
3. Aki megpróbálja megölni magát, de nem hal bele, azt nem is kell komolyan venni.
4. Az öngyilkosság egy hirtelen jött ötlet.
5. A kábítószer és az alkohol eltompítja a problémákat, inkább ez, mint az öngyilkosság.
6. Egy beszélgetés nem sokat ér, ha valaki meg akarja ölni magát.

Téves hiedelmek az öngyilkosságról (kieg.)

- Az öngyilkosságnak nincsenek előjelei
- Aki egyszer hajlik az öngyilkosságra, az bármikor megteheti
- Öngyilkossági krízis utáni javulás azt jelenti, hogy megszűnt a veszélyeztető tényező
- Mindenki, aki öngyilkosságot követ el, vagy akar elkövetni elmebeteg. Az öngyilkosság pszichotikus cselekvés
- **Ha rákérdezünk az öngyilkossági szándékra, azzal afelé tereljük**

Igaz hiedelmek az öngyilkosságról

- Tíz öngyilkosra nyolc olyan esik aki mielőtt elköveti tettét, beszél szándékáról
- Aki öngyilkos akar lenni igen gyakran félreérthetetlenül jelzi ezt
- A legtöbb öngyilkos ingadozik (ambivalencia) az élet és a halál között, „átengedi magát” a többieknek, hogy megmentésük
- Aki életunt az is életének csak meghatározott szakaszában akarja magát megölni
- Boldogtalan, de nem elmebeteg emberek
- A legtöbb öngyilkosság az első kísérlet után három hónapon belül történik (néhány hét!!!)

Az öngyilkosság folyamat jellegű, melynek bizonyos szakaszaiban hatékonyan be lehet avatkozni!

Hírek

- „A pandémia káros mentális hatásait fokozhatja a **félelem, az elszigeteltség és a fizikai távolság**, de a megbetegedett személyekkel kapcsolatos **stigma** is. A pszichiátriai betegséggel élőkénél a tünetek súlyosbodása, másoknál új mentális egészségügyi problémák jelentkezhetnek, kiemelendő a **depresszió, szorongás és poszttraumás stressz**, melyek mindegyike egyben megnövekedett öngyilkossági kockázattal jár.”
- „Az öngyilkos gyerekek is a világjárvány áldozatai” - <https://telex.hu/koronavirus/2021/01/25/ongyilkos-gyerekek-a-vilagjarvany-aldozatai>
- „A járvány második hulláma számos instabil embert az öngyilkosság szélére sodort.” - „Több lett az öngyilkos Magyarországon a járvány alatt”
EuroNews

Fontos, hogyan közlik az öngyilkosságot

- Pld. „Amennyiben úgy érzi, segítségre lenne szüksége, vagy másokért aggódik, hívja a krízishelyzetben lévőknek rendszeresített, ingyenesen hívható 116-123 telefonszámot, vagy a 116 111 (Kék Vonal) , a 137 00 (Ifjúsági Lelki Elsősegély), akár a 06 80 820 111 telefonszámot, vagy látgasson el a <http://www.ongyilkossagmegelozes.hu/> oldalra, keressen személyes segítséget, akár az iskolán belül (pl. iskolapszichológus), vagy azon kívül, a lakóhelyéhez közeli szakellátásban (pl. pedagógiai szakszolgálat, gyermekpszichiátria).„
- Megajánlani a segítséget, lehetőségeket a hírek végén!

Veszélyeztető tényezők

Elsődleges (pszichiátriai)

- Pszichiátriai betegségek
- **Megelőző kísérletek**
- **A szándék/halálvágy kommunikációja**
- **Öngyilkosság/kísérlet rokonoknál**
- Szerotonin aktivitás

Másodlagos (pszichoszociális)

- Kora gyermekkori **veszteségek, traumák (reménytelenség)**
- Agresszív, impulzív vonások
- Irritábilis temperamentum
- **Izoláció (válás, halál)**
- **Munkanélküliség, anyagi gondok**
- **Súlyosan negatív életesemények, akut stressz**
- Dohányzás

Harmadlagos (demográfiai)

- Nem: férfiak, homoszexualitás, biszexualitás
- **Kor:**
 - **serdülő fiúk**
 - **idős kor (mindkét nem)**
- **Veszélyes periódusok**
 - **Tavaszk/kora nyár**
 - **Születésnap (férfiak)**
 - **Reggeli/délelőtti órák**

(Rihmer 1996, 2007 nyomán, forrás: Kalmár, Németh és Rihmer (2012): Az öngyilkosság orvosi szemmel. Oriold, Bp. 99.old

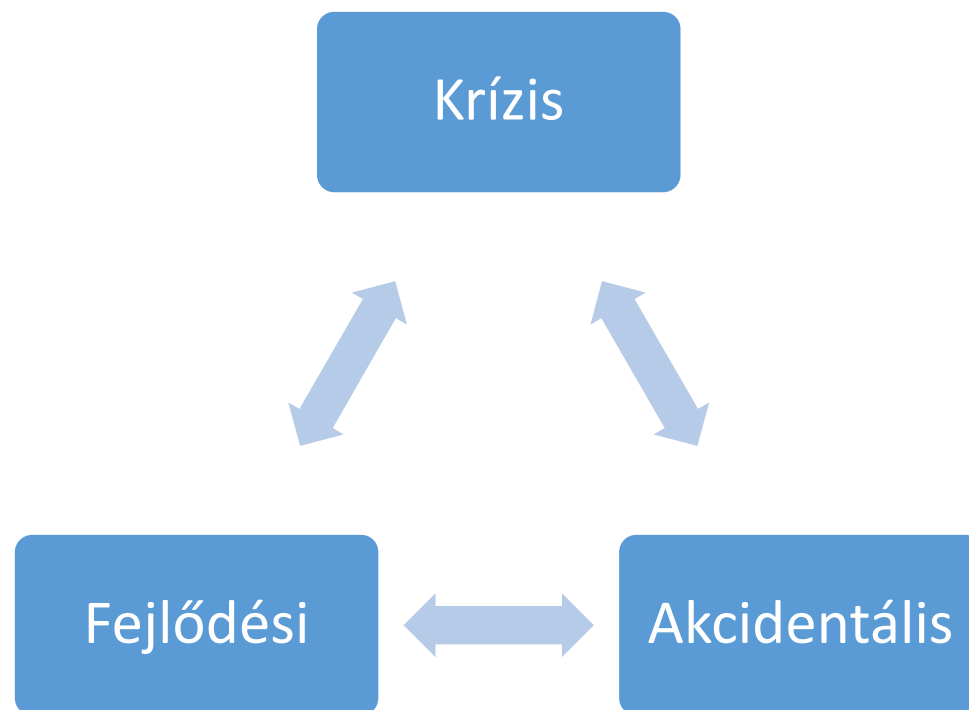
Védő tényezők

- Jó szociális és családi (baráti) támogatás
- Terhesség, szülést követő első év, nagyobb gyermekszám
- Gyakorló **vallásosság** (felekezettől függetlenül!):
 - Közösség, kapcsolatok
 - Család, gyermekek
 - Ritka alkohol
 - Társas kapcsolódás és értelemkeresés, kontroll, integráció (Pikó, 2018) → rituálék
- Betegségek kezelése, gondozás (időben felismerni, ellátni → környezet!)
- Rendszeres fizikai aktivitás, sport
- *Jó és megtartó kapcsolatok, társas támogatottság*

Forrás: Kalmár, Németh és Rihmer (2012): Az öngyilkosság orvosi szemmel. Oriold, Bp. 100.old

A lélektani krízis fogalma, típusai és jellemzői

- **Fejlődési krízis** - identitáskrízis (Erikson, 1956) – érési folyamat természetes velejárója, pl: serdülőkor,
- **Akcidentális krízis** (Caplan, 1964) – sem elkerülni, sem megoldani nem lehet
- Ezek egy időben való jelentkezése: KRÍZISMÁTRIX (Jacobson, 1979), fokozott veszélyeztetettség
- Az ericsoni fejlődési krízisek két szakasza is az iskolai évekre esik
 - Teljesítmény vs. Kisebbrendűség
 - Identitás vs. szerepkonfúzió



Fekete S, Vörös V, Osváth P. Krízishelyzet, felismerés, etiológia és terápia a pszichiátriai ellátásban. In: Kiss E Cs, Makó H (szerk). A gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana. Pécs: Pro Pannonia Kiadó, 2015: pp. 152–65. és Osváth P: Krízisek és a krízisintervenció a gyakorlatban.

Preszuicidális szindróma (Ringel, 1969)

- Fokozódó dinamikus beszűkülés
- Gátolt, önmaga ellen irányuló agresszió
- Öngyilkossági fantáziák



Cry for help – Vedd észre!

- Direkt kommunikáció

- Verbális („megölöm magam”, búcsúlevél) → **beszél róla**
- Nonverbális (előkészíti az öngyilkosságot) → **beszerzi a végrehajtáshoz szükséges eszközöket**

- Indirekt kommunikáció

- Verbális (zuhanás, hosszú utazás, alvás) → **az élet értelmetlenségéről beszél**
- Nonverbális (közösségi profil törlése, személyi igazolvány elégetése) → **szociális elszigetelődés („nem jelez”)**

A segélykiáltás magában hordozza a változás utolsó lehetőségét, az öngyilkosságra készülők nem meghalni szeretnének, hanem másképpen élni. (Csürke és mtsai, 2009)

Gyakorlat – „gyakorikérdések”

- Kérdések:
 - Preszuicidális szindróma esete áll fenn a lenti történetek alapján?
 - Ha igen, melyek az erre utaló jelek?
 - Van-e direkt vagy metaforikus utalás az öngyilkosságra? Ha igen, mi?

Első történet - gyakorlat

„Miért van az, hogy ilyen fiatalon így érzek? Nem értem a sors miért csinálja ezt. Biztos nem vagyok egyedül, van még, aki így érez. Eddig próbáltam magam a víz felett tartani, de már nem megy, belefáradtam. Érzem ahogyan húz a mély. A fejem már víz alatt van és alig kapok levegőt. Mit tegyek, hogy újra én irányítsak? Annyira nehéz, teljesen össze vagyok törve”

Preszucidális szindróma esete áll fenn a lenti történet(ek) alapján?

- Ha igen, melyek az erre utaló jelek?
- Van-e direkt vagy metaforikus utalás az öngyilkosságra? Ha igen, mi?

„Van értelme folytatni? Barátnőm elhagyott, autóm tönkrement, eladósodtam, munkahelyem megszűnt, csóró vagyok, főiskolát véglegesen otthagytam, visszaszoktam a >>tudatmodosítókra<< de már azok sem tesznek boldoggá, már nincs kedvem soha semmihez csak aludni, mert állandóan a >>démonjaim<< (problémáim, eddig elcseszett dolgok az életembe) járnak a fejembe és csak akkor szabadulok tőlük ha alszok. Nincsenek céljaim, terveim, vágyaim, vagyis amik vannak elérhetetlennek és megvalósíthatatlannak tűnnek. Nem tudok örülni semminek, nem tesz boldoggá semmi ami régen. Nem megy az emberekkel való kommunikáció, ismerkedés, nem járok társaságba mert nincs is hova. Nem érzem jól magam a bőrömben. Nem érzem jól magam a mostani lakhelyemen sem meg amilyen helyzetbe belevagyok kényszerítve hogy éljek és ez is túl régóta van így és felemészített. Nincsen sok ismerősöm sem, 2 emberrel tarok kapcsolatot kb. soha nem voltam az emberek kedvence, szinte alig alig volt olyan hogy keresett volna valaki hogy mi van velem eddigi életem során. Csak telnek a napok céltalanul ebben az állapotban és mostanába sokat gondolok rá hogy ha eddig nem változott semmi ezután sem fog és jobb lenne abbahagyni és már nem ijeszt meg a dolog, elfogadom a gondolatot hogy nekem jobb lesz így...”

Második történet - gyakorlat

Preszuicidális szindróma esete áll fenn a lenti történet(ek) alapján?

- Ha igen, melyek az erre utaló jelek?
- Van-e direkt vagy metaforikus utalás az öngyilkosságra? Ha igen, mi?

Harmadik történet – gyakorlat

„Mit tegyek? Valaki hasonló helyzetben? Meguntam az életet (legalábbis ahogy a jelenlegi állapotban van). Filozófiai alkat vagyok, rengeteget gondolkodtam pl. az életen, míg értékét vesztette a szememben. Szinte semminek sem tudok örülni, aminek más igen. Elég antiszoc vagyok, nincs sok barátom. Amit egy egész nap suliban (elég jó hírű sulis) tanulunk azt kb. 1 óra alatt meg lehetne tanulni otthon. Egyszerűen unom magam. Eddig csak anyám miatt tartottam magam, jobbat érdemelne, viszont már nem bírom ezt. Az utóbbi 3 napban itthon megbütykölttem a gázkonvektort, hogy szén-monoxidot állíthassak elő, viszont túl modern és nem tudom megoldani, hogy ne kapcsoljon ki. Gyógyszerezni nem akarok (nincs altatóm), emberhez méltóan akarok távozni, nem hányásban fetrengve.”

**Öngyilkosság
megelőzés:
kortársak,
szülők,
tanárok,
orvosok, stb.
vegyék észre
a jeleket!**

Figyelmeztető jelek (serdülőkori öngyilkosság)

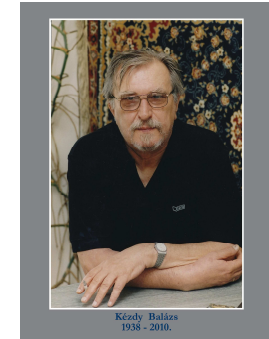
- korábban kedvelt tevékenységek iránti érdektelenség
- alvászavar
- étvágy megváltozása
- visszahúzódás
- ingerlékenység, dühkitörések
- lehangoltság
- figyelemzavar
- izolálódás a barátoktól
- gyakori sírás, könnyezés
- önvádolás, értéktelenségérzés
- szuicid gondolatok
- szerhasználat
- foglalkozás a halál gondolatával, halálesetekkel
- személyes tárgyak elajándékozása
- önsértés, öngyilkossági kísérlet

Öngyilkosság vágya	Öngyilkosságra való képesség	Öngyilkossági szándék	Gátló tényezők
Öngyilkossági gondolatok – megölni magát/másokat	Korábbi öngyilkossági kísérlet Valaki más öngyilkosságával való szembesülés	Folyamatban lévő kísérlet	Azonnali támogatás
Pszichológiai fájdalom	Másokkal szembeni erőszak		Társas támasz
Reménytelenség	Letális eszközökhöz való hozzáférés	Kész terv az ön/gyilkosságra – ismert módszer	Jövőre vonatkozó tervek
Támasz nélküliség	Intoxikált állapot		Segítőkkal való kapcsolatfelvétel
Mások számára tehernek érzi magát	Szerhasználat	Előkészületek	Az élettel/ halállal kapcsolatos ambivalencia
Csapdába esettség	Mentális betegség akut tünetei, például: - hirtelen drámai hangulatváltozás; - realitásvesztés		Érték/hiedelemrendszer
Magány elviselésének képtelensége	Extrém düh/harag: - megnövekedett szorongás; - csökkent alvás	Kifejezett halálvágy	Céllal rendelkezés

**National Suicide Prevention Lifeline (NSPL)
Öngyilkossági rizikó becslési minta**

Öngyilkossági krízis felismerése

- Beszűkült, a problémára fókuszál
- Könnyen terelhető, irányítható
- Önmaga ellen fordított agresszió
- Sok tagadó szót használ
- Öngyilkossági fantáziái, terveik vannak
- Ambivalens, hezitál élet és halál között.



Hazánkban az öngyilkossági krízis, mint megoldó képlet a szocializáció által részünké vált, így a lélektani krízisek nagy része öngyilkossági válságot is jelent! (Kézdi Balázs, 1995)

„Még ma este én a hídon ...”



Mit tegyél szuicid krízisben?

- Elfogadó, empátikus, megértő, türelmes, ítéletmentes, nyugodt légkör (szoba)
- Rákérdezni az öngyilkosságra („Eszébe jutott...”)
- Beszéltetni az ezzel kapcsolatos gondolatairól, érzéseiről
- Hol tart? (gondolat, konkrét fantázia, terv, előkészületek)
- Fejezd ki: fontos neked, hogy életben maradjon
- Titoktartás kereteit átbeszélni, ha kell.
- Ha volt ilyen helyzetben, hogy oldotta meg?
- Kire számíthat, segítsége? (erőforrások, kapcsolatok)
- Megállapodni vele, hogy nem lesz öngyilkos.
- **Saját kompetencia: ha valaki bizonytalan abban, hogy fennáll-e akut szuicid veszélyeztetettség, akkor mindig küldje tovább a klienst szakellátásba (ambuláns, osztályos, mentők)!**
- **Már azzal sokat tettél, hogy felismertedm kapcsolatba léptél vele, és tudod, merre tovább.**

- | | | | | | |
|----|---|--------------------------|----------------------------|-----------|---|
| 1. | Volt már valaha olyan érzése, hogy nem érdemes élni? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. | Kívánta már valaha azt, hogy bárcsak ne élne? -Például, hogy úgy elaludna, hogy többet nem ébredne fel? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. | Gondolt már valaha arra, hogy véget vessen az életének, még ha igazából nem is tenné meg? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. | Valaha eljutott arra a szintre, hogy komolyan megfontolja, hogy véget vet az életének, vagy talán még el is tervezte, hogyan tenné meg? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. | Megpróbált valaha véget vetni a saját életének? | Igen, az elmúlt 2 hétben | Igen, az elmúlt 6 hónapban | Nem, soha | |

Egy példa:
Paykel
Öngyilkossági
skála

Hogyan kezdjem a beszélgetést? példák

- „Az elmúlt időben észrevettem néhány változást rajtad és aggódom, vajon jól vagy-e?”
- „Érdekelne, hogy vagy, mert mostanság nem vagy olyan, mint régebben.”
- „Mióta érzed így magad?”
- „Történt valami, ami miatt így érzed magad?”
- „Nem vagy egyedül, itt vagyok melletted.”
- „Lehetséges, hogy nem értem meg, pontosan hogyan érzel, de törődöm veled, és segíteni szeretnék neked.”

Mit ne tegyünk?

- Ne vitatkozz vele
- Ne ess kétségbe, ne döbbenj meg
- Ne tartsunk „kiselőadást” az élet értelméről, ne mondjuk azt, hogy az öngyilkosság rossz
- Ne ígérjünk titoktartást
- Ne adjunk ötleteket a probléma megoldására
- Ne hibáztassunk magunkat
- Ne vállald a terheket egyedül, vonjunk be más szakembereket

6.4.8. Krízishelyzet azonosítása (kiegészítés)

- „Az intézményben dolgozó iskola- és óvodapszichológus rendszeres jelenléte az intézményben lehetővé teszi, hogy a krízishelyzetekre felfigyeljen, azok jeleit észlelje. Azt, hogy egy adott szituáció krízishelyzetet jelent-e vagy nem, **a szakember az érintettel való beszélgetés során tudja eldönteni**. Fontos, hogy a krízishelyzet gyanúja esetén **aktívan kezdeményezzen kapcsolatot** a gyerekekkel, és amennyiben úgy ítéli meg, hogy valóban krízishelyzet áll fenn, akkor haladéktalanul kezdje meg **a krízisintervenciót**.”

Ha valaki bizonytalan abban, hogy fennáll-e akut szuicid veszélyeztetettség, akkor mindig küldjük tovább a klienst szakellátásba (előkészítve)!

6.5.5. Krízisintervenció, váratlan, érzelmileg megterhelő helyzet esetén (kiegészítés)

- Csoportos vagy szervezeti szintű krízisintervencióra, illetve
 - **Egyéni:** nyugodt körülmények között nyíltan kifejezhesse érzéseit, társas támasz, segítő beszélgetés, megnyugtató, bizalomteli légkör
-
- 6.5.6. Döntés átirányításról
 - 5. Egészségügyi intézményekhez irányítás szükséges pszichiátriai problémára utaló tünetek (**szuicid veszélyeztetettség, súlyos depresszió, anorexia veszélyeztetettség, stb.**) esetén.

IP/OP delegálás, Bán Klaudia koordinátor összeállítása a protokoll alapján (ped.szakszolg.) (kieg.)

- A nevelési tanácsadás a gyermekek és családjuk számára nyújtanak segítséget az alábbi problémák esetén:
 - iskolai, tanulási problémák
 - iskolaérettségi kérdések
 - **a családban fellépő krízishelyzet (pl.: gyermek v. szülő krónikus betegsége, haláleset a családban, válás, egyéb veszteségélmények, traumák, akcidentális krízisek)**
 - szomatikus tünetképződés
 - szobatisztasággal kapcsolatos nehézségek
 - secunder enuresis
 - mutizmus, szeparációs szorongás, generalizált szorongás, fóbiás tünetképződés, enyhe kényszer (mérlegelés kérdése!!!)
 - ha a szülő gyermeke nevelésével kapcsolatban bizonytalan és tanácsra van szüksége

IP/OP delegálás, Bán Klaudia koordinátor összeállítása a protokoll alapján (ped.szakszolg.) (kieg.)

- Ha a gyermek az alábbi területeken jelentős változást mutat:
 - érzelmi állapot (pl.: szorongás, alvászavar, lehangoltság)
 - teljesítmény (pl.: markáns teljesítmény hanyatlás)
 - terhelhetőség (pl.: motiváltság változása)
 - érdeklődés (pl.: beszűkülés)
 - viselkedés (pl.: agresszió, indulatkezelési nehézség, beilleszkedési nehézség)

Erről a későbbiekben még lesz szó.

IP/OP delegálás, Bán Klaudia koordinátor összeállítása a protokoll alapján (gyermekpszichiátria) (kieg.)

- **4D mérlegelése:** diszfunkció, distressz, deviancia, danger (mióta tart, megjelenik otthon és az iskolában, komoly funkcióromlást és szenvedést okoz, szükséges-e gyógyszer)
 - pervazív fejlődési zavarok (autizmus, asperger)
 - ADHD (súlyos tünetképződéssel, gyógyszerelés indokolt)
 - Tic zavarok (Tourette-zavar, tic-zavar)
 - mindenféle táplálkozási és evészavar (pica, ruminációs zavar, AN, BN)
 - primer enuresis, encopresis
 - személyiségzavarok
 - disszociatív, pszichotikus zavarok
 - **depresszív zavarok** (súlyos, gyógyszerelés indokolt)
 - diszruptív, impulzuskontroll- és viselkedészavarok
 - súlyos kötődési zavarok (elhanyagolás, bántalmazás esetén Gyermejjólét)

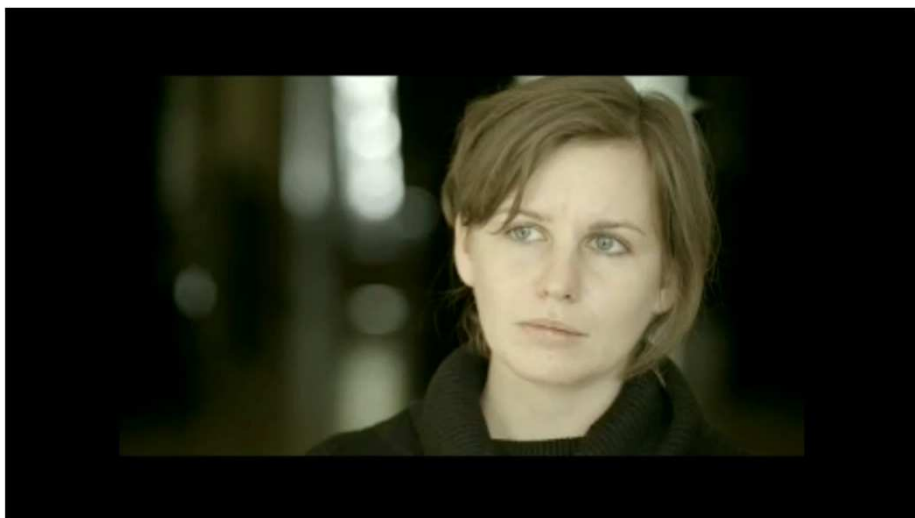


A közös pont?



Seb: “A vér megnyugtató”
Nagy Dénes dokumentumfilmje

<https://magyar.film.hu/filmhu/magazin/seb-a-ver-megnyugtato-seb-falcolas-nagy-denes>





Önsértés – NSSI (non-suicidal self-injury)

*A test szövetének szándékos megsértése - legtöbbször egy éles tárggyal ejtett felületes, de vérző vágások, vagy a test másfajta károsítása **az öngyilkosság szándéka nélkül**, szociálisan nem elfogadott céllal.*

(Andover et al., 2012; Simeon és Favazza, 2001; Horvát, Mészáros, Balázs, 2015; Nock, 2009)

	Viselkedés	Szövetkárosodás	Gyakoriság	Mintázat	Pszichiátriai zavar
stereotipikus	fej falba verése	közepes-súlyos	nagyon repetitív	fixált, jelentés nélküli	autizmus, mentális retardáció
Major	önkasztráció, szemkivájás	súlyos vagy életveszélyes	izolált	impulzív vagy előre eltervezett	pszichózis, intoxikáció
Kompulzív	hajtépkedés, bőrtépkedés, körömrágás	enyhétől közepesig	repetitív	kompulzív (impulzív vonásokkal)	trichotillománia
Impulzív	bőr megvágása, megegetése	enyhe-közepes	izolált vagy rendszeres, nem nagyon repetitív	impulzív (kompulzív vonásokkal), gyakran szimbolikus, ritualizált	BPD, PTSD, evészavarok

Onsértő magatartás (self-injurous behaviors, SIB) kategóriái (Simeon és Favazza, 2001 idézi Horváth, Mészáros, Balázs, 2015.)



Kik a legveszélyeztetettebbek?

- Kisiskolás kor végén (6-12 év) és serdülőkor elején (13-18 év)
- Élettartam prevalenciája **15-46%** a serdülőknél, felnőtteknél 4%
- **A klinikai serdülő populációban 53%, nem-klinikai mintán 23,6%** -os emelkedett élettartam prevalenciát kaptak gimnáziumokban, szakközépiskolákban és szakiskolákban végzett kutatások során (Horváth és mtsai., 2020)
- Szexuális kisebbségek (nem heteroszexuálisok) rizikócsoport (bullying)
- Rejtőzködő jelenség, tabu, definíciós nehézségek

Horváth L., Mészáros G., Balázs J. (2015): Serdülőkori nem szuicidális önsértés: aktuális kérdések. *Neuropsychopharmacol Hung*, 17, 014-022 és Horváth L.O. (2014): Önsértő magatartás vizsgálata budapesti serdülőknél. Szakdolgozat. ELTE

#10 Chloe: https://www.boredpanda.com/behind-the-scars-sophie-mayanne/?utm_source=google&utm_medium=organic&utm_campaign=organic

Azért a serdülőkor, mert...

- Ekkor tanulják meg artikulálni, verbalizálni hogy mi a baj (az aktuális diszkomfort lelki/testi érzését),
- Serdülőkorban felhangosodik az önreflexióra való igény. Szükséglet, hogy az élményt a környezetnek is kifejezhessék.
- Ebben segítség a kortárs csoport (egymás tükrei).
- Sokszor nehezen találják ehhez eszközt, magukra vannak hagyva (Szenes Márta, 2021).
- Korosztályban előfordulhat: erőszak, feszültség, rossz kapcsolat a szülővel, teljesítés kényszere, iskolai kudarcok, bántalmazás, szakítás, rossz baráti kapcsolatok (intra- és interperszonális konfliktusok, krízisek, veszélyeztetett csoport)



Serdülőkor

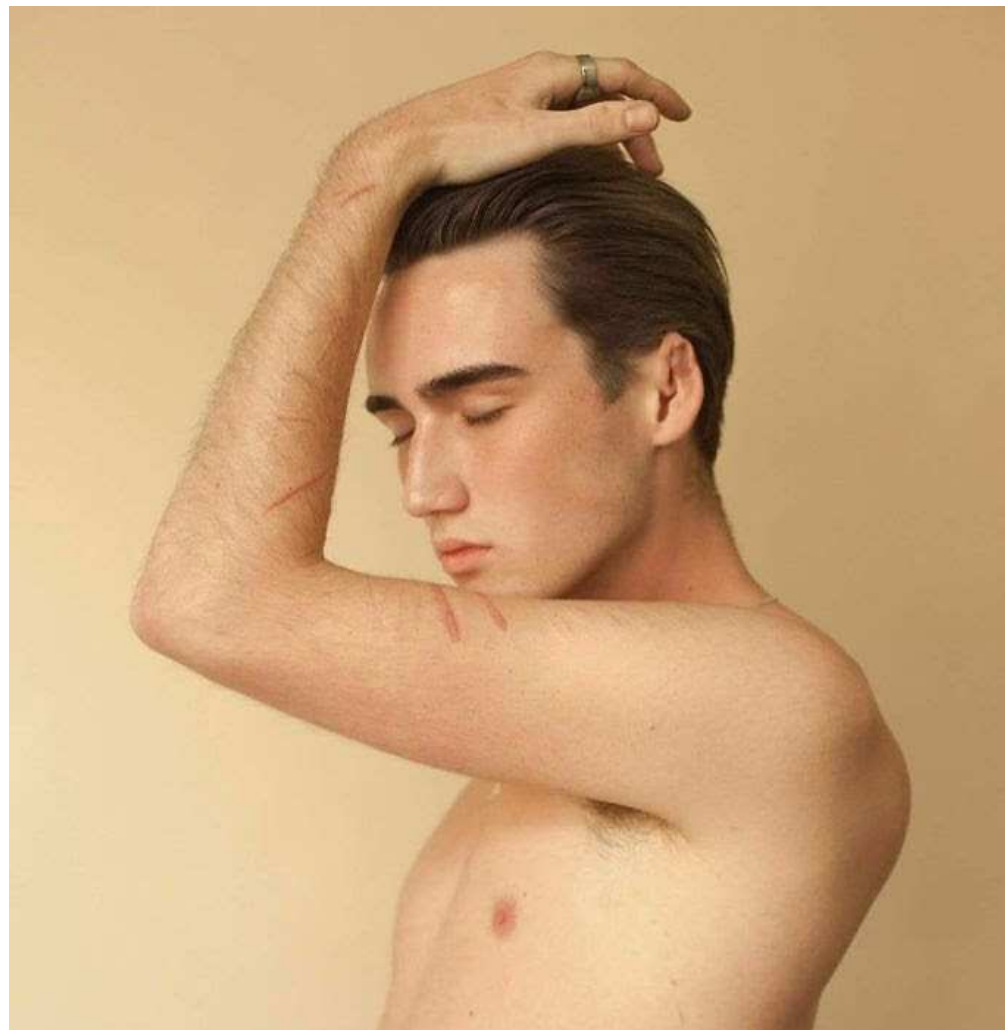
- Szülők -, kortárs csoportok szerepe
- Szubkultúrák
- Identitás, szerepkísérletek
- Iskolai problémák (bullying)
- Krízis (környezeti hatások, kulturális modellek): szökés, alkohol és drogabúzus, öngyilkosság, önsértés → háttérben több tényező, feszültségcsökkentő cselekedet

http://www.ifjusagi-lelkisegely.hu/cikkek_layout.php?element_id=96



„Minden egyes vágás megkönnyebbülés!” - Az önsértés hátteréről (tünet)

- Sokszor krízishelyzetben történik az önsértés, amely aktuálisan lehet feszültségcsökkentő, impulzív cselekvés, a helyzet inadekvát megoldása (Gyenge, 2000)
- A vágás hatására a feszültség csökken
- Bűntudat, szégyen érzése.
- Érzelemszabályozási/kommunikációs funkció
- Segít kontrollálni a **nehezen verbalizálható** érzelmi feszültségeket



#23 David https://www.boredpanda.com/behind-the-scars-sophie-mayanne/?utm_source=google&utm_medium=organic&utm_campaign=organic

1. Érzelmileg nehezen körülhatárolható, de jellegzetes esemény;

2. Egyre fokozódó, elviselhetetlen feszültség, amelyet a személy képtelen verbalizálni;

3. Disszociációs, vagy deperszonalizációs élmény;

4. Egy ellenálhatatlan kényszer az önsebzésre;

5. Az önsebzés végrehajtása, általában fájdalom nélkül;

6. A feszültség csökkenése, a normalitáshoz való visszatérés



Grunebaum, H.U. & Klerman, G.L. (1967). Wrist slashing. American Journal of Psychiatry, 124, 527-534.

Felismerés



- Rejtőzködő jelenség! (ruházat, kiegészítők, sminkelés, youtube csatornák, stb.)
- Előfordul, hogy pszichiátriai zavarok (depresszió, szorongás, impulzivitás, ADHD, bipolaritás, evészavarok [anorexia nervosa], stb.) vagy
 - szexuális, fizikai, érzelmi abúzus vagy
 - családi problémák állhatnak a háttérben...
- Sokan érzékeny, perfekcionista, maximalista serdülők.
- Iskolai stressz, bullying
- Minden eset külön figyelmet érdemel és a **súlyos esetekben** szakember kell, hogy kizárja a szuicid veszélyeztetettséget!

Carson, G.S. (2017). Öngyilkosság és önsértő magatartás. In: Haddad, F. & Gerson, R., (szerk.) *Hogyan segítsünk a krízisben lévő gyermekeknek? A pszichiátriai sürgősségi állapotok kezelése gyermekeknél és serdülőknél.* Oriold és Társai Kiadó, Budapest. (fordította: Dr. Váradi Enikő)

Legtöbbször nem áll öngyilkossági szándék az önsértés mögött

- Kis, lineráris vágások („A macska karmolt meg.”)
- Árulkodó változások lehetnek (vö.: depresszió):
 - Érzelmi változások (szorongás, depresszió)
 - Viselkedéses változások (visszahúzódás, impulzivitás)
 - Kapcsolati változások
 - Iskolai teljesítmény
 - Megelőző pszichiátriai kezelés

- 1 Sérülések, sebek, égések, hegek a test különböző részein
2. A megszokottnál többször, hosszabb időre zárkózik be a szobájába
3. Kifogások a testnevelés óra ellen
4. Meleg idő esetén is hosszú ujjú felső, nadrág
5. Izoláció (Kalmár, 2017)

Adél falcolása

„Adél egy délután feltűnően hosszú ideig nem jelent meg a többiek között a gyermekotthonban, behúzódott a szobájába. Amikor nevelő utánament, a következő kép fogadta: a lány az ágyán ült, a sarokba húzódva (>>elbújva a világ elől...<<), amennyire csak lehetett, és több vágást is ejtett egymás után a bal karjának felső felén, módszeresen letörölgetve a kiserkenő vért az újabb vágás előtt.”



https://www.boredpanda.com/behind-the-scars-sophie-mayanne/?utm_source=google&utm_medium=organic&utm_campaign=organic

Kérdések a szituációhoz

Mit tennék akkor, ha én
találnék rá Adélra?

Mi az, ami először eszembe
jutna?

Hogyan próbálnám meg
kezelni a szituációt?

Milyen érzéseket váltana ki
belőlem?

Folytatás...

A felnőtt nem ijedt meg, nem esett kétségbe, nem kezdett el vádaskodni (nem indulatot kommunikált), hanem leült az ágyra, végig fenntartva a szemkontaktust, és csak ennyit kérdezett:

„Mi fáj ennyire?” (meghallgatás, a meghallgatás kijelentő módban történő megajánlása)

Adél szemében keserűség, riadtság és félelem tükröződött... Indulattal és dühvel teli hangon válaszolta:

„Ez a rohadt élet...!”

A valódi odafigyelést érzékelve, élt a helyzet kínálta lehetőséggel, és kikiabálta magából feszültsége valódi okát...

Hogy segítsék az önsértőnek (pedagógus)?

Lieberman, R., Tost, J.R. & Heath, N.L. (2009). Prevention and intervention in the schools. In M.K. Nixon & N. Heath (Eds.), Self injury in youth: The essential guide to assessment and intervention. New York, NY: Routledge.

• Ezt tedd:

- Vedd észre és beszélj vele!
- Maradj nyugodt!
- Légy elfogadó, empátikus!
- Éreztesd vele, hogy számíthat rád!
- Próbáld megérteni őt!
- Irányítsd szakemberhez!

• Ezt ne tedd:

- Ne ess kétségbe, ne légy dühös!
- Ne hibáztasd, ne ítéld!
- Ne okozz büntudatot, szégyent!
- Ne büntesd!
- Ne beszélj a közösség előtt az önsértéséről!
- A pszichológus ne büntetés legyen!



Én mit tehetek?

- Bizalom, elfogadás és semmiféle kritika!
- Az önsértő legyen kapcsolatban olyannal, akivel az őt érő fájdalmakat megbeszélheti
- A szorongást, a felelősség érzetet csökkentése, megküzdési képesség feltérképezése
- Ne ijedjen meg sem a segítő sem az önsértő!
- Önsértés esetén a krízisintervenciós beavatkozás mellett az öngyilkossági gondolat/szándék/terv/cselekedet feltérképezése (ahogy fent láttuk).

https://www.boredpanda.com/behind-the-scars-sophie-mayanne/?utm_source=google&utm_medium=organic&utm_campaign=organic

Ezek mellett

- A kritikus helyzetben helyt állni egyedül nagyon megterhelő
- Kérjünk segítséget, ha bizonytalanok vagyunk (akut szuicid krízis esetén mentő hívása, az önsértés hátrébb sorolódik)
- Kézből kézbe adjuk a klienst, vegyük fel a kollégákkal a kapcsolatot, ismertessük az előzményeket, állapotot, stb.
- Önsértés esetén (tünet), szuicid intenciók nélkül is nehéz lehet a kliensekkel
- Szülőkonzultáció
- IP szakmai beágyazottsága, szakszolgálat, gyermekvédelem, családsegítő stb.
- Nézzük meg ezt egy konkrét példán keresztül.



Esetbemutató

- Katalin, 14 éves, 8. osztályos, általános iskolai tanuló
- A nem bejegyzés, akadályozás is veszélyeztető tényező
- Falcoló esetet érdemes esetmegbeszélőre vinni, heterogén tünet
- Legfontosabb tanulság: *Akut pszichiátriai krízis esetén az IP szakmai véleménye alapján beutaló nélkül(, akár szülői bejegyzés nélkül is) mentővel szállítható a kliens.*



Fontos:

- A szuicidiumra utaló megnyilvánulásokat komolyan kell venni
- A fiatalokkal végzett krízisintervenció a segítő fokozottabb aktivitását igényli.
- *A serdülők problémáit komolyan kezelő, autonómiájukat tiszteletben tartó, a minősítést kerülő, ugyanakkor a felnőtt biztonságot jelentő szerepét felvállaló (akár kortárs) segítő hatékony krízisintervenciót folytathat, megelőzve a szuicid cselekedetet.*
- Minden öngyilkossági szándékkal kapcsolatos kommunikációt komolyan kell venni, *cry for help*-ként értékelni:
 - szuicid gondolatok, tervek, fenyegetések,
 - önsértések,
 - halál gondolatával való foglalkozás, halálvágy kifejezése,
 - komolytalannak, zsarolásnak tűnő öngyilkossági kísérletek

Drogprevenciós Munkacsoport, letölthető anyagai (drogprev.hu)

ÖNSÉRTÉS KAMASZKORBAN

információs kiadvány a nem-szuicidális
önsértésről pedagógusok, iskolai mentálhigiénés
munkacsoportok és szülők számára



Drogprevenciós Munkacsoport
2020

INFORMÁCIÓS KIADVÁNY

pedagógusok, iskolai mentálhigiénés
munkacsoportok számára, szándékos és rejtett
öngyilkossági jelzések felismeréséhez
és kezeléséhez



Drogprevenciós Munkacsoport
2020

KÉK VONAL (<https://kek-vonal.hu/>) 116-111



<https://kek-vonal.hu/tanari-utmutato-fontos-vagy/>

Mit lehet még krízishelyzetben tenni és hova lehet fordulni? Példák, telefonszolgálatok

Van segítség,
van fény az
alagút
végén!



VAN, AKI MEGHALLGAT!

Hívd ingyenes
számunkat
hétköznapokon
17-21 óra között!

137-00

IFJÚSÁGI
LELKI ELSŐSEGÉLY

www.ifjusagi-lelkisegely.hu → cikkek, információ

Mit lehet még krízishelyzetben tenni és hova lehet fordulni?



Hívd ingyenes számunkat
hétköznapokon
17-21 óra között!

137-00

IFJÚSÁGI
LELKI ELSŐSEGÉLY

**További lelkisegély
szolgálatok**

- **Ingyenesen elérhető zöld szám mobilról és a legtöbb szolgáltatótól: 137-37**
- **Normál díjas vonal: +36 1 329 33 80**
- **SKYPE mindennap 18-23 óráig: "segélyvonal"**
- **Chat: <http://chat.hatter.hu>, hétfőn és szerdán 18-23 óráig**
- **Email: lelkisegely@hatter.hu**
- **Pécsi SOS Élet
Telefonszolgálat: (minden nap este 7 és reggel 7 óra között - ingyenes) 0680/505-390**

Öngyilkosság megelőzés

“Mit tegyek, ha **öngyilkossági** gondolataim, érzéseim vannak?”

■ **Tegyen ígéretet, hogy most rögtön nem tesz magában kárt!** Még ha sok fájdalma van is, **adjon magának időt!** Ígérje meg magának: “Várom 24 órát és ez idő alatt nem teszek semmi kárt magamban.”

■ **Kerülje a drogokat,** az orvos által nem felírt gyógyszereket és az **alkoholt.**

■ **Tegye biztonságossá környezetét!** Távolítsa el minden olyan dolgot a környezetéből, amivel árthat magának, pl. tablettákat, késeket, pengét, lőfegyvert, kötelet.

■ **Beszéljen valakivel öngyilkossági gondolatairól!** Csupán az, ha beszél valakivel arról, hogyan jutott el erre a lelki mélypontra, sok feszültséget szabadíthat fel

Fiatalkori öngyilkossági rizikó jelei lehetnek

- étkezési és alvási szokások megváltozása
- eltávolodás a barátoktól, családtól
- a megszokott aktivitási szint megváltozása
- erőszakos vagy lázadó, ellenszegülő magatartás, elmenekülés, szökés otthonról
- a külső megjelenés szokatlan elhanyagolása
- tartós unalom, koncentrációs nehézségek vagy
- az iskolai teljesítmény hanyatlása

Az öngyilkosság **megelőzhető!** Ha depressziós, krízisben van, önkárosító késztetést érez, kérjen segítséget!

Öngyilkossági gondolatai vannak?
Krízisben van?
Kérjen segítséget!

Hívja a
116-123-at!

(ingyenes, vezeték- és mobiltelefonról, éjjel-nappal, az ország egész területéről)

További segítség:

www.suicidprevencio.hu

www.sos505.hu

Tények az öngyilkosságról
www.suicidprevencio.hu

- A világon évente **1 millió** ember lesz öngyilkos
- Magyarországon 2013-ban **2093**-an lettek öngyilkosok (3 nő és 4 férfi naponta)
- ...közülük 188-an 30 év alattiak voltak
- Tíz emberből, akik öngyilkosságot követnek el, nyolc beszél a szándékáról
- Az öngyilkosságban meghaltak 56-87%-a depresszióban szenvedett
- Magyarországon évente kb. 25-30 ezer öngyilkossági kísérlet van
- A szerhasználat (drog, alkohol) az öngyilkosság fő rizikófaktorai közé tartozik

■ Családon belüli erőszak áldozata? Kérjen segítséget!
NaNE (Nők a Nőkért Együtt az Erőszak Ellen)

Hívja a 06-80-505-101-as számot

■ **Kék Vonal Ifjúsági és Gyereklelőhely** és Internet Helpline: 116-111 (előtag és körzetszám nélkül hívható bárhol Magyarországon területén, éjjel-nappal)

■ **Áldozatsegítő** vonal bűncselekmény áldozatainak: 06-80-244-444 vagy 06-80-225-225 (éjjel-nappal)

Az **öngyilkosság** figyelmeztető jelei

- arról beszél, hogy megöli vagy megsérti magát
- sokat beszél vagy ír a halálról, meghalásról
- eszközöket (pl. fegyver, gyógyszer) keres, amikkel végrehajthatná az öngyilkosságot.
- elköszön, eltávolodik másoktól
- önmorzsoló viselkedés (magnövekedett alkohol- vagy drogfogyasztás)

Ezek a jelek még veszélyeztetőbbek, ha

- a személynek hangulatzavara van (pl. **depresszió** vagy bipoláris depresszió),
- **alkoholfüggő,**
- **korábban** már kísérelt meg **öngyilkosságot,** vagy a családjában (baráti környezetében) történt már öngyilkosság.

Ön is menthet életet! Ha az öngyilkosság figyelmeztető jeleit látja valakin, beszéljen vele!

Merjen rákérdezni:

“Öngyilkossági gondolataid vannak?”
“Fontolgtatod, hogy megöli magad?”

Ne féljen attól, hogy ezekkel a kérdésekkel bajt okoz.

Ha öngyilkosság veszélyét látja valakin, hívja a **116-123-at** és kérjen segítséget szakembertől!

<http://www.ongyilkossagmegelozes.hu/>

- Krízis központok
- Hogyan beszéljek róla?
- Gyakori kérdések
- Mit tehet Ön?



■ **Drog-Stop:** 06-80-505-678 (éjjel-nappal)
www.drog-stop.hu

■ **Online** konzultáció biztonságos web felületen: kek-vonal.hu/chat

JANKOVICS ÉVA

Öngyilkos lett a fiam

Jankovics Éva Öngyilkos lett a fiam

Ez a könyv a fájdalomról, a lehető legnagyobb veszteségről szól. Figyelmeztet minden szülőt: a legjobb akarattal és a legtöbb szeretettel sem lehet megelőzni a bajt, ha az ember nem számít rá, s nem áll a kellő pillanatban a sarkára.

Killinger Krisztián 25 éves volt. Tűzoltó. Nemrégén léptették elő soron kívül, az árvízi védekezésben nyújtott kimagasló teljesítményéért. Hihetetlenül erős volt. Országos bajnok a fekvenyomásban. Szerették a munkatársai, édesanyja rajongott érte. Ő mégis szíven lőtte magát, látszólag azért, mert egy olyan lányért volt oda, akivel nem illettek össze.

A lőtéren, ahol kioltotta életét, emlékoszlopot állítottak, és ma is rendszeresen járnak oda a barátok, hogy emlékezzenek rá.

Édesanyja pedig könyvet írt a fia emlékére. Elsősorban a szülőknek, hogy felhívja a figyelmüket: **egyetlen apró jel mellett sem szabad egy vállrándítással elmenni!** Mert a könyv a jelekről szól, azokról, amik az öngyilkossághoz vezettek, szinte Krisztián csecsemőkora óta.

EVE AINSWORTH

SEBEK
EVERYBODY HURTS



Eve Ainsworth Sebek

Hogyan is lennél képes megbirkózni a jelennel, ha nem tudsz szembenézni a múlttal? A magabiztosnak tűnő és népszerű Gabinak van egy titka – olyan borzasztó titka, amit nem mondhat el sem a családjának, sem a legjobb barátnőjének... Vajon el tudja rejteni azt, ami látszik? **Az önbántalmazás mára a kamaszkor velejárója, a fiatalok egyre gyakrabban maradnak magukra a kétségeik között, és mikor nem tudnak megbirkózni a problémáikkal, a fizikai fájdalomban keresnek megkönnyebbülést.** Ezek a gyerekek és a környezetük óriási bajban van, amin csak az érzelmi okok felgörgetése és kibeszélése segíthet. Magyarországon a legtöbb gimnáziumi osztály érintett – még ha nem is mindig látszanak a sebek.



„Mik ezek a combodon? kérdezte Katje, amikor már annyi ideje voltunk együtt, hogy azokról a dolgokról is lehetett kérdezni, amikről nem lehet, én meg elmeséltem neki a tigriscsíkok történetét.”

- „Legjobb fájdalomcsillapító a fájdalom.”
- Fiatal férfiről talán még soha nem írták le így a lebomlás stációit. Olyan, egyetemi fedőéletet élő fiú belülről elmesélt története ez, aki csak saját fájdalmába képes kapaszkodni, tigriscsíkjába, amiket a combjára karcol körömollóval. Mellette ott egy szintén egyetemista lány, aki jó ideig prostitúcióból élt. **Egy egész nemzedék karmolja itt önmagát.**

Major Zsolt Balázs - Mészáros Katalin:
Farkas vagy áldozat - Gyakorlatközpontú
kézikönyv pedagógusoknak magatartási
problémák kezeléséhez és
megelőzéséhez

- „Van olyan mértékű lelki fájdalom,
amelyet az emberi tudat már nem
képes elviselni, illetve nem tud
máshogyan elfedni (ha időlegesen
is), csak egy másik fájdalom érzése
révén.”



Hogyan segítsünk a krízisben levő gyermekeknek?

„Igen hasznos könyv nemcsak szakembereknek, de minden érdeklődő olvasónak, aki gyerekek közelében dolgozik vagy él. Olyan látásmódot tükröz, ami nemcsak a gyerekeknek segít, hanem nekünk is, hogy közelítsük meg ezeket a problémákat, hogyan segítsünk a krízisben levő gyereken.”



Hogyan segítsünk a krízisben levő gyermekeknek?

A pszichiátriai sürgősségi állapotok kezelése gyermekeknél és serdülőknél

Szerkesztette:

Fadi Haddad, M.D.

Ruth Gerson, M.D.


ORIOLD ÉS TÁRSAI

Podcast

Eső után – Az önsértésről

- <https://open.spotify.com/show/2CDnotF1GJYq9wflNjmlUo>





KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

Az MPT Óvoda-, és Iskolapszichológus Szekciója, és az Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázis közös rendezésében

- **FLACH Richárd**
- Iskolapszichológus, PhD-hallgató
- Email: flach.richard@pte.hu, frichard94@gmail.com



Kérdés esetén keressen elérhetőségeimen!

Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-3-I kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült

Az előadás szakmai törzsanyagát lektorálta Dr. Osváth Péter pszichiáter, egyetemi docens, klinikaigazgató-helyettes és Dr. Nagy László klinikai szakpszichológus, egyetemi docens