Příloha č. 9

Program – sebevraždy

Tento Program je součástí Minimálního preventivního programu ZŠ a MŠ Prostějov

pro školní rok 2024/2025

Sebevražedné chování

schválen pedagogickou radou dne 30. 8. 2024

Každá sebevražda je nešťastnou událostí a sebevražedné chování se nevyhýbá ani dětem a dospívajícím. Pro pedagogy je zásadní vědět, jak s tématem ve školním prostředí zacházet a co sám pedagog může udělat. Sebevražda je obvykle dlouhodobý proces s určitým vývojem (od sebevražedných myšlenek, tendencí, plánů až k rozhodnutí vzít si život). Ukazuje se, že mnoho lidí, kteří o sebevraždě přemýšlí nebo se o ni pokusí, ve skutečnosti zažívají silnou psychickou bolest a hledají řešení, jak se jí zbavit. Sebevražda tak může být nešťastným vyústěním vnitřního utrpení. Sebevraždě se dá předejít.

Formy sebevražedného chování zahrnují širokou škálu projevů, kam patří úvahy o sebevraždě, myšlenky na sebevraždu, její plánování, pokus o sebevraždu a dokonaná sebevražda.

**Sebevražda** – vědomé a úmyslné ukončení života jedince vlastní rukou.

**Pokus o sebevraždu** – vědomý akt s úmyslem zemřít bez letálního konce (v některých případech může jít o volání o pomoc).

**Sebevražedné tendence** – chování zahrnující počáteční úvahy o sebevraždě až po rozhodnutí o realizaci sebevražedného úmyslu, objevuje se zde postupné budování plánu, jak ukončit svůj život, který nabírá konkrétní obrysy (člověk např. má promyšleno, kdy, kde a jak sebevraždou zemře).

**Sebevražedné myšlenky** – jsou definovány jako vlastní myšlenky obsahující suicidálně orientované chování, jsou intenzivní, těžko odklonitelné, nutkavé a jedinec se jimi zabývá převážnou část svého času, mohou se projevovat verbálně i neverbálně.

**Sebezabití** – zabití vlastní rukou, u něhož ale na rozdíl od sebevraždy chybí vědomý úmysl zemřít. Jde o chování, které bývá zapříčiněno vážným duševním onemocněním (např. jedinec má bludy, které ho děsí a před kterými se snaží zachránit, může mít např. pocit, že ho někdo pronásleduje a snaží se mu utéct, proto skočí z okna).

**Bilanční sebevražda** – jedná se o předem velmi podrobně naplánovaný a racionálně podložený čin, který je často promýšlen dlouhodobě, do detailu a v soukromí.

Rozšířená sebevražda – jde o méně obvyklý jev, ve kterém se na suicidálním jednání ne/dobrovolně podílí více osob (např. rodič a děti).

**Postvence** – intervence po sebevraždě, zaměřuje se na pozůstalé po lidech, kteří ukončili svůj život sebevraždou a působí jako sekundární prevence dalších sebevražd.

Nákaza sebevraždou – proces, při kterém přímá či nepřímá znalost jedné sebevraždy usnadňuje provedení další sebevraždy.

**Sebevražda** nebývá jednorázovou záležitostí, jde o dlouhodobý proces s určitým vývojem, který zahrnuje širokou škálu sebevražedného jednání. Člověk má sebevražedné myšlenky, které se mohou prohlubovat do sebevražedných tendencí, promýšlení plánu, jak si vzít život, až k samotnému rozhodnutí život ukončit (sebevražedný pokus, sebevražda). Ve většině případů se nedá říct, že by sebevražda byla zapříčiněna jediným důvodem, ale spíše jde o jejich kombinaci. Na pozadí většinou figurují určité rizikové faktory, které mohou pak být zesíleny náročnou vnější událostí (více vysvětleno v teoretickém modelu). U dospívajících se mohou objevovat také impulzivní sebevraždy způsobené např. rozchodem, neúnosnou či vyhrocenou situací doma nebo pokusy o sebevraždy, kde není ani tak cíl zemřít, jakožto spíše volání o pomoc. Ani takové chování nelze brát na lehkou váhu, protože stále ukazuje na skrytou bolest či trápení, které daný jedinec v onen moment neumí vyjádřit jiným způsobem. Obecně mají mladiství častěji sebevražedné myšlenky než dospělí, jsou impulzivnější a snadněji ovlivnitelní médii (např. způsobem, jakým média podávají zprávy o sebevraždě) a vyskytuje se zde více pokusů o sebevraždu než u dospělé populace. Mladiství také dokážou méně odhadnout letalitu pokusu o sebevraždu či záměrného sebepoškození než dospělí.

**Rizikové faktory**

Jedná se o faktory, které zvyšují riziko sebevražedného jednání. Jejich přítomnost nemusí nutně vést k sebevražednému chování, nicméně z hlediska prevence sebevražd je důležitá jejich znalost.

**Na individuální úrovni se nejčastěji jedná o:**

● předchozí pokus o sebevraždu či sebevražedné myšlenky

● zne/užívání alkoholu či jiných návykových látek

● duševní onemocnění (zejména deprese či schizofrenie)

● chronická úzkost

● nízké sebehodnocení

● nízká schopnost regulovat emoce

● nedůvěra v sebe samého

● nízká schopnost zvládat zátěž

● impulzivita

● sebepoškozování

● neheterosexuální orientace (LGBTQ+)

● dlouhodobé tělesné onemocnění

● pocity izolace či nedostatku sociální podpory

● nápodoba v chování

● neúspěchy ve školním prostředí

**Na úrovni rodiny, školy a vztahů**:

● sebevražda v rodině (či blízkém vztahovém okolí)

● duševní onemocnění v rodině

● dysfunkční rodinné zázemí

● traumatické zkušenosti (např. zneužívání, týrání)

● konflikty ve vztazích, disharmonické vztahy či ztráty vztahů

● šikana

**Na úrovni společnosti**:

● dostupnost prostředků k provedení sebevraždy

● role médií (např. nevhodné reportování o sebevraždě)

● stigma (např. lidí s duševním onemocněním)

● diskriminace (např. menšin)

● nedávné sebevraždy v blízkém okolí (např. v obci, ve škole)

Je potřeba pamatovat, že sebevražda má vždy několik příčin. Jeden rizikový faktor sám o sobě nemusí znamenat riziko sebevražedného chování. Ukazuje se také, že jedinci, kteří se sebepoškozují, jsou ve větším riziku sebevražedného chování. Neznamená to ale, že by se sebevražedné chování objevilo u všech dětí a dospívajících, kteří se sebepoškozují.

Varovné signály aneb jak to může vypadat, pokud žák pomýšlí na sebevraždu

Jedinec, který přemýšlí o sebevraždě, často zažívá nesnesitelnou psychickou bolest, ze které se snaží uniknout. Projevy sebevražedného jednání mohou být u dětí a dospívajících jiné než u dospělých. Obvykle je možné si všimnout změn v chování, prožívání a v tom, co nám žáci přímo a nepřímo říkají. U jedince, který o sebevraždě přemýšlí, nemusí být vůbec přítomny všechny varovné signály, mohou se objevovat v různé kombinaci. Zásadním varovným znakem je, když se žák začne projevovat významně jinak, než tomu bylo doposud.

**Změny v chování:**

● samotářství, vyhýbání se kamarádům či oblíbeným činnostem

● potíže se soustředěním

● zhoršený školní prospěch

● rizikové chování (např. užívání návykových látek)

● změna chuti k jídlu

● potíže se spánkem (např. polehávání či pospávání v hodinách)

● potíže ve vztazích

● zanedbávání svého vzhledu

● sebepoškozování

● zabývání se myšlenkami na sebevraždu či ukončení života

● vyhledávání informací o sebevraždě, shromažďování prostředků k vykonání sebevraždy (např. lano, léky)

● rozdávání osobních věcí

**V prožívání:**

● náhlé změny nálad

● dlouhodobý smutek, plačtivost

● zvýšená úzkostnost

● podrážděnost, výbuchy vzteku

● vyčerpanost, apatie, pasivita

● nízké sebehodnocení a sebedůvěra

**V komunikaci:**

● ne/ přímé vyjádření, že chce zemřít ○ Přál/a bych si být mrtvá. Nechci žít. Kéž bych se nikdy nenarodil/a.

● vyjádření beznaděje ○ Nic nemá smysl. Můj život nemá smysl.

● vyjádření toho, že je všem na obtíž ○ Kdybych tu nebyl/a, nikomu bych nechyběl/a.

● psaní deníku či básní, ve kterých se objevuje téma smrti či sebevraždy

● loučení se s ostatními, dopisy na rozloučenou

**Na úrovni školy jde v prevenci sebevražednosti o několik principů:**

● téma duševního zdraví není tabu – mluví se o něm, ve škole jsou zařazeny programy podporující duševní pohodu žáků, besedy či dny duševního zdraví, téma se zařazuje napříč předměty (např. před testem se žáci mohou učit hlubokému dýchání, aby se zklidnili a lépe soustředili)

● pozitivní klima a atmosféra – škola má být bezpečným místem, které je přijímající a otevřené

● dostupnost informací – ve škole jsou dostupné informace o možné pomoci (např. formou letáčků na nástěnkách), zároveň škola disponuje kontakty na odborníky v oblasti péče o duševní zdraví ve svém kraji (s tím může pomoci místní pedagogicko - psychologická poradna)

● funkční školní poradenské pracoviště (ŠPP) - poskytuje podporu nejen individuálně žákům (či pedagogům), kteří mají potíže se svým duševním zdravím či prožívají těžkou životní situaci, ale může průběžně zvyšovat duševní gramotnost žáků např. skrze zmíněné programy, besedy či dny o duševním zdraví. Pracoviště by mělo fungovat týmově a mělo by se v ideálním případě skládat ze:

○ školního psychologa ○ metodika prevence ○ výchovného poradce ○ speciálního pedagoga

● podpora učitelů – jde o podporu ze strany vedení (např. laskavý přístup, zdravé vztahy na pracovišti, příjemná atmosféra a pracovní kolektiv), ale i to, že jsou učitelé podporováni v tématu duševního zdraví např. formou na míru vybraného vzdělávání či supervizí, které spolu s pravidelnou psychohygienou fungují jako dobrá prevence vyhoření

● přístup učitelů – učitelé jsou všímaví ke svým žákům, zavádějí téma duševního zdraví do své výuky, znají varovné signály sebevražedného jednání, umějí identifikovat žáka v riziku sebevražedného chování a vědí, jaké jsou případné další kroky

Intervence v oblasti sebevražedného jednání znamenají zavedené postupy, co dělat, když se sebevražedné jednání objeví. Takové postupy umožní pedagogům jednat vhodně a efektivně.

**Role pedagoga**

Žáci ve škole tráví značnou část svého dne, čímž se škola stává místem, kde je možné odhalit, pokud se u žáka začne objevovat psychická nepohoda či sebevražedné jednání. Pedagog může být nejvýznamnější dospělou osobou v životě žáka, který k němu může chovat velkou důvěru, aniž by o tom pedagog věděl. Pokud se žák svěří pedagogovi se svými sebevražednými myšlenkami, přímo si tím říká o pomoc.

**Pedagog by měl:**

● být všímavý a podpůrný

● znát varovné signály, které mu pomohou identifikovat ohroženého žáka

● mít osvojený způsob vhodné komunikace při výskytu tématu sebevraždy

● vědět, na koho se dále obrátit, jaké jsou možné další kroky

● pracovat v týmu, téma sebevraždy by nikdy neměl řešit pedagog sám

● pečovat i o své duševní zdraví a věnovat se psychohygieně

**Úkolem pedagoga je rozpoznat žáka v ohrožení a přesunout jej v systému péče dále. Úkolem pedagoga není diagnostikovat žáka, poskytovat či nahrazovat odbornou péči.**

Intervence pedagoga se dají rozdělit do 3 situací dle akutnosti sebevražedného jednání:

● mírné riziko – žák má myšlenky na sebevraždu

● střední až vysoké riziko – žák má sebevražedné tendence

● akutní riziko – žák se pokusil o sebevraždu na půdě školy

**Mírné riziko**

Jedná se o situace, kdy jsou u žáka přítomny sebevražedné myšlenky. Pedagog se o situaci dozvídá obvykle jedním z těchto způsobů:

● žák se sám svěří

● někdo jiný pedagogovi svěří tyto informace či podezření (např. spolužáci)

● pedagog si všimne varovných signálů

Pokud má pedagog podezření či informace o tom, že žák má myšlenky na sebevraždu, je v první řadě potřeba pracovat se sebou. Pro většinu lidí je rozhovor o sebevraždě nekomfortní, je vhodné se na takový rozhovor vnitřně naladit. Téma je potřeba brát vždy vážně a nebagatelizovat jej. Je vhodné žáka s jeho myšlenkami přijmout. To znamená nesoudit, netrestat a nevyvolávat pocity viny (To bys přece svým rodičům neudělal), stejně tak se nesnažit žákovi předestřít věci, které by určitě měl nebo neměl dělat (Běž si zaběhat, přijdeš na jiné myšlenky), a netlačit na něj. Situaci by pedagog neměl řešit sám a měl by se snažit předejít případnému zděšení, fascinaci tématem či panice.

Následuje podpůrný rozhovor (viz níže). Je vhodné, když takový rozhovor vede pedagog, který má s žákem dobrý vztah a také jeho důvěru. Je potřeba na něj mít dostatek času a vhodný prostor, tzn. rozhovor vedeme ideálně pouze ve dvou, bez přítomnosti dalších žáků, a v klidném, bezpečném prostředí. Pokud vnímáte, že se žák chystá říct informace o sebevraždě před vrstevníky, je lepší ho jemně přerušit a pokračovat v rozhovoru hned, ale o samotě, mimo zbylé žáky. Pokud má pedagog možnost, může dopředu takový rozhovor konzultovat např. s kolegy ze školního poradenského pracoviště a připravit se na něj (případně celý rozhovor přenechat na nich). Cílem rozhovoru je vyjádřit zájem o žáka (Zajímá mě, jak se ti daří, co teď prožíváš) a ukázat žákovi, že existuje pomoc.

**Vedení podpůrného rozhovoru**

Podpůrný rozhovor vedený pedagogem si můžeme představit jako dvě na sebe navazující části, kde pedagog naslouchá, klade citlivě otázky, poskytuje podporu a vyjadřuje empatii. V první části jde o navázání kontaktu, tzn. běžný začátek rozhovoru, kde vyjadřujeme zájem o žáka:

● Můžu s tebou chvíli mluvit?

● Mám pocit, že se v poslední době trápíš…

● Mám o tebe strach…

● Vidím, že se v poslední době straníš ostatních…

● Pozoruji na tobě změny v poslední době… neděje se něco?

● Pojďme si popovídat…

● Děkuji, že mi říkáš, jak se cítíš a co prožíváš… chápu to správně, že to, co mi říkáš, znamená, že si chceš ublížit? Pochopil jsem to správně?

● Slyšel jsem, že říkáš, že už nechceš žít… co jsi tím myslel?

● Když o tom takhle mluvíš, znamená to, že si chceš ublížit? Znamená to, že se teď bavíme o sebevraždě?

● Napadlo tě někdy, že by ses tady na to chtěl vykašlat/ nežít?

● Přál sis někdy být mrtvý nebo se už neprobudit?

● Přemýšlíš o sebevraždě?

● Už sis někdy nějak ublížil?

● Přemýšlel jsi nad tím, jak bys to udělal?

● Přemýšlel jsi nad tím, kdy bys to udělal?

● Jak často tě to napadá?

Otázky, které se ptají na způsob nebo čas příp. sebevražedného jednání, stejně jako otázka na intenzitu sebevražedných myšlenek, nám ukazují, kde v sebevražedném procesu se žák zhruba pohybuje a jaká je míra rizika sebevražedného chování. Zda má jen myšlenku na to, že by už nemusel žít, nebo zda má pečlivě naplánovaný způsob, čas a místo sebevraždy. V druhém případě je žák již ve vyšším riziku sebevraždy (střední až vysoké riziko – suicidální tendence). Pokud žák neodpovídá a nechce mluvit, můžete se ho zeptat, zda není ve škole někdo jiný, s kým by mluvil radši, a můžete nabídnout, že daného člověka společně najdete. Obvykle žáci mají tendenci se svěřit pedagogům, se kterými mají dobrý vztah či je baví jejich předmět, pro některé žáky je ale nejlepší volbou naopak pedagog, kterého znají, je laskavý, ale přímo je neučí.

**Do rozhovoru o sebevraždě patří i ticho**, není třeba se ho bát, ač může být nepříjemné. Žáci nejvíce potřebují cítit, že jim někdo naslouchá a že nejsou v situaci sami. Zásadní je neslibovat žákovi naprostou důvěrnost informací (Slibuji, že to zůstane mezi námi), i když si pedagog musí být vědom citlivosti údajů, které mu žák sděluje. Slíbení důvěrnosti a její následné prolomení mohou žáci vnímat jako zásadní narušení důvěry. Pedagog tedy nejedná za zády žáka, ale domlouvá se společně s ním na dalším postupu tak, aby situace byla bezpečná a žák měl stále možnost nějaké kontroly. Pokud se potvrdí myšlenky na sebevraždu, jsou na místě další kroky, zatímco pedagog je stále s žákem:

● poděkovat žákovi za důvěru ○ Děkuji ti, že mi to říkáš.

● podpořit žáka ○ Mohlo být těžké mi tohle říct, vážím si toho. ○ Slyším, že teď prožíváš velké trápení. Přál bych ti, aby ti bylo lépe a věřím, že se nám to společně podaří. ○ Společně to zkusíme zvládnout. Najdeme cestu, jak to zvládnout. ○ Pojďme spolu vymyslet, co dál.

● navrhnout další kroky – žák by měl věděl, že v tom není sám, a co se bude dít dál ○ setkání u školního psychologa/ metodika prevence – můžete žákovi vysvětlit, že to jsou lidé, kteří ví, jak mu pomoci a co dělat, můžete nabídnout, že za ním půjdete společně. ○ kontaktování zákonných zástupců – je potřeba zde postupovat velmi citlivě tak, abychom nenarušili důvěru žáka, a zároveň netajili informace směrem k zákonným zástupcům, je vhodné se proto na každém kroku domlouvat s žákem a s pracovníkem ŠPP.

● poskytnout odpovídající kontakty a přesné informace (např. o ŠPP, co nyní společně uděláme, číslo na Linku bezpečí)

● následná zvýšená péče a sledování žáka Při komunikaci se zákonnými zástupci:

● představit se a svoji pozici ve škole

● nabídnout pomocnou ruku v řešení situace – ideální je, aby škola rozhovor vedla v duchu partnerství s rodinou

● informovat o pozorovaném chování a fungování žáka

● vysvětlit, že informace o stavu žáku budou v případě potřeby sdíleny s dalšími pedagogy

● nabídnout pomoc, domluvit schůzku (za přítomnosti třídního učitele, školního psychologa/ metodika prevence, příp. i ředitele)

● školní psycholog/ metodik prevence nabízí poradenství pro zákonné zástupce

● udělat zápis z domluvy

**Střední až vysoké riziko – suicidální tendence**

Žák, u kterého se objevují sebevražedné tendence, je ve středním až vysokém riziku dle toho, jak specifické detaily o sebevraždě má naplánované, zda má přístup k prostředkům sebevraždy, zda se u něj objevují rizikové faktory, jakou má historii, zda je impulzivní atd. Ve chvíli, kdy má žák naplánovaný způsob, místo a datum sebevraždy, je ve vysokém riziku a v dané situaci je vhodné učinit následující kroky:

● jeden pedagog zůstává s žákem a nenechává ho o samotě (ideální je, když je pedagog stejného pohlaví jako žák, aby s ním případně mohl i na toaletu)

● vhodný je podpůrný empatický rozhovor

● vysvětlit, že budou kontaktováni jeho zákonní zástupci

● zavolat si na pomoc další dospělou osobu, která pomůže situaci řešit a která volá zákonným zástupcům a informuje je o situaci a domlouvá se na dalších krocích (včetně příjezdu do školy)

● předat zákonným zástupcům kontakty na odbornou pomoc v kraji Rovnou se se zákonnými zástupci domluvit na další schůzce, příp. aby bylo jasné, kdo koho kdy kontaktuje. Na této další schůzce je vhodné diskutovat, jestli a v jaké formě bude žák zapojen nadále do vyučování a jak bude nastavena komunikace informací o jeho stavu. Společně je vhodné připravit krizový plán pro případ, kdyby se situace opakovala.

**Akutní riziko – pokus o sebevraždu**

Jde o situace, kdy si žák ve škole patrně ublížil (např. pořezal se, spolykal prášky), chystá se k tomu, chystá či vyhrožuje, že si ublíží. První dospělý, který žáka najde, by měl:

● snažit se jednání zabránit, pokud lze, nebo poskytnout první pomoc

● zůstat s žákem a nenechat ho o samotě

● zavolat Rychlou záchrannou službu (155)

● zavolat si na pomoc další dospělou osobu, která mu pomůže situaci řešit

● zavolat zákonným zástupcům žáka a informovat je o situaci

Po situaci by měl pedagog vytvořit zápis o situaci a informovat ředitele školy, příp. ředitelem dalšího pověřeného pracovníka (ideálně někdo ze ŠPP). Stejně tak má škola povinnost zaznamenat situaci do Knihy úrazů.

V jakémkoliv případě je potřeba žáka průběžně sledovat a spolupracovat s rodinou. Je potřeba si všímat, jak žák tráví čas ve škole (zda je mezi lidmi, či se kolektivu straní), jakou má náladu, jak působí, jak se zapojuje, ale i např. to, kolik času tráví na záchodě během vyučování (z důvodu rizika příp. sebepoškozování) či zda např. nechybí ve škole, když nemá nahlášenou absenci. V takovém případě je potřeba okamžitě volat zákonným zástupcům. Je také vhodné, aby pedagogové byli k žákovi shovívaví a netlačili na něj, co se týče výkonu ve škole (např. aby žák po návratu z nemocnice dopisoval první týden testy ve škole). Pokud si pedagog není jistý, jak postupovat v procesu učení daného žáka, nechť konzultuje se ŠPP. Zákonní zástupci bývají situací zaskočeni už proto, že v ní bývají poprvé. Zákonní zástupci mohou pociťovat bezmoc podobně jako jejich dítě a snažit se situaci zlehčit, mohou se obávat, že mluvit o sebevraždě znamená k ní dítě navádět atp.

**Pomoci jim může:**

Linka pro rodinu a školu (116 000)

Rodičovská linka Linky bezpečí (606 021 021)

Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD).

**Obě zmíněné linky fungují i pro učitele**.

**Vybrané webové stránky věnující se tématu duševního zdraví:**

● Prevence sebevražd - <https://sebevrazdy.cz/>

● Národní ústav duševního zdraví - <https://www.nudz.cz/>

● Duševní zdraví dětí a dospívajících - <https://dzda.cz/>

● Opatruj se - <https://www.opatruj.se//>

● Psychoportál - <https://psychoportal.cz/>

● Národní portál psychiatrické péče - <https://psychiatrie.uzis.cz/>

● Metodický portál MŠMT - <https://www.edu.cz/>

● Reforma psychiatrie - <https://www.reformapsychiatrie.cz/>

● Asociace dětské a dorostové psychiatrie - https://www.addp.cz

Program – sebevraždy jako přílohu č. 9 minimálního preventivního programu zpracovala:

**Mgr. Kateřina Macáková a Mgr. Jitka Suchánková,**

**školní metodici prevence**