



Projektas

„Sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas ir psichikos sveikatos gerinimas“

Finansuojamas 2014–2021 m. Europos ekonominės erdvės finansinio mechanizmo programos „Sveikata“ lėšomis

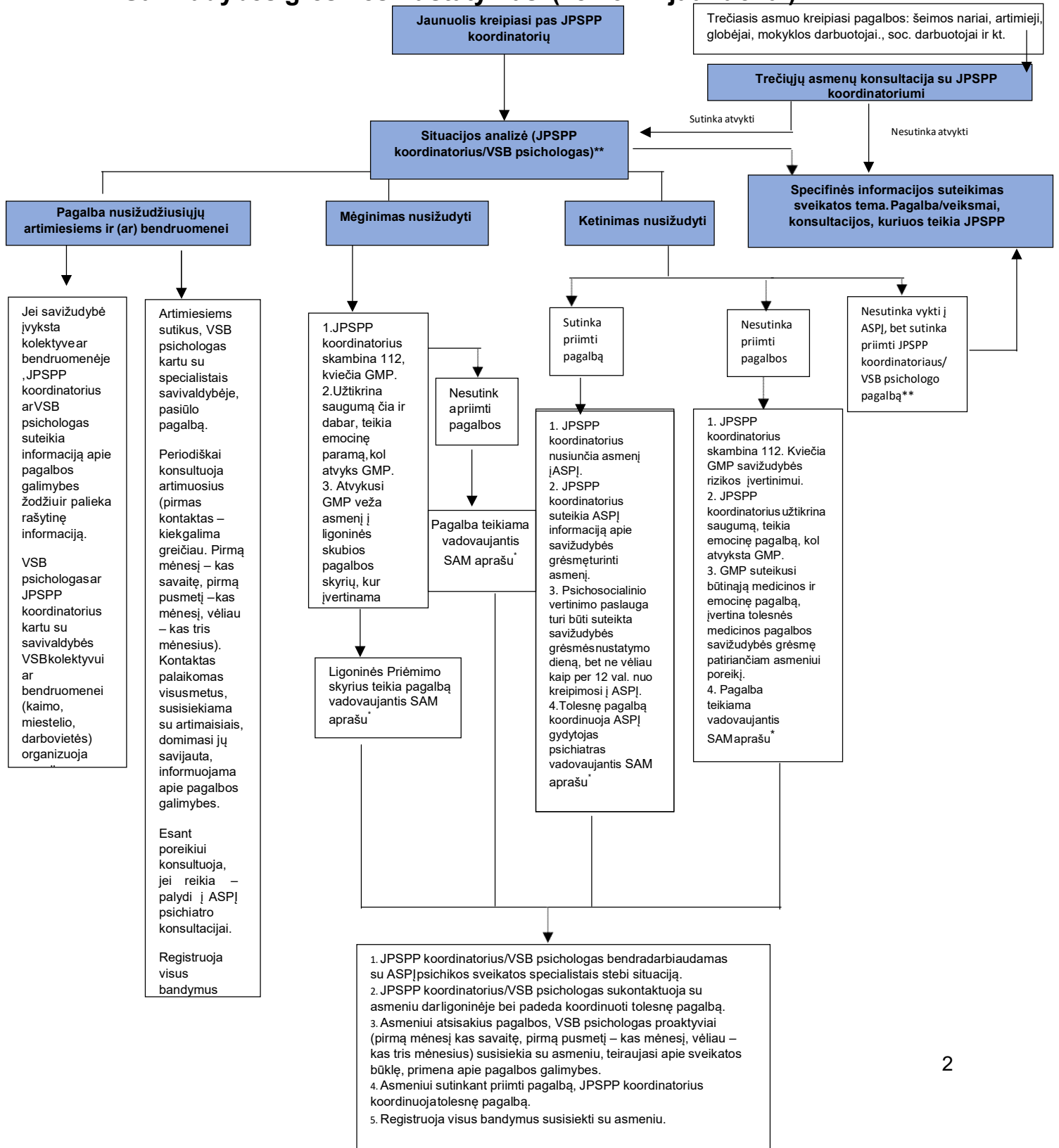
ADAPTUOTAS DRUSKININKŲ SAVIVALDYBEI

NEIGIAMO SAVIŽUDYBIŲ IR SAVIŽALOS POVEIKIO SVEIKATAI MAŽINIMO ALGORITMAS ASMENINIO KONTAKTO ATVEJIS

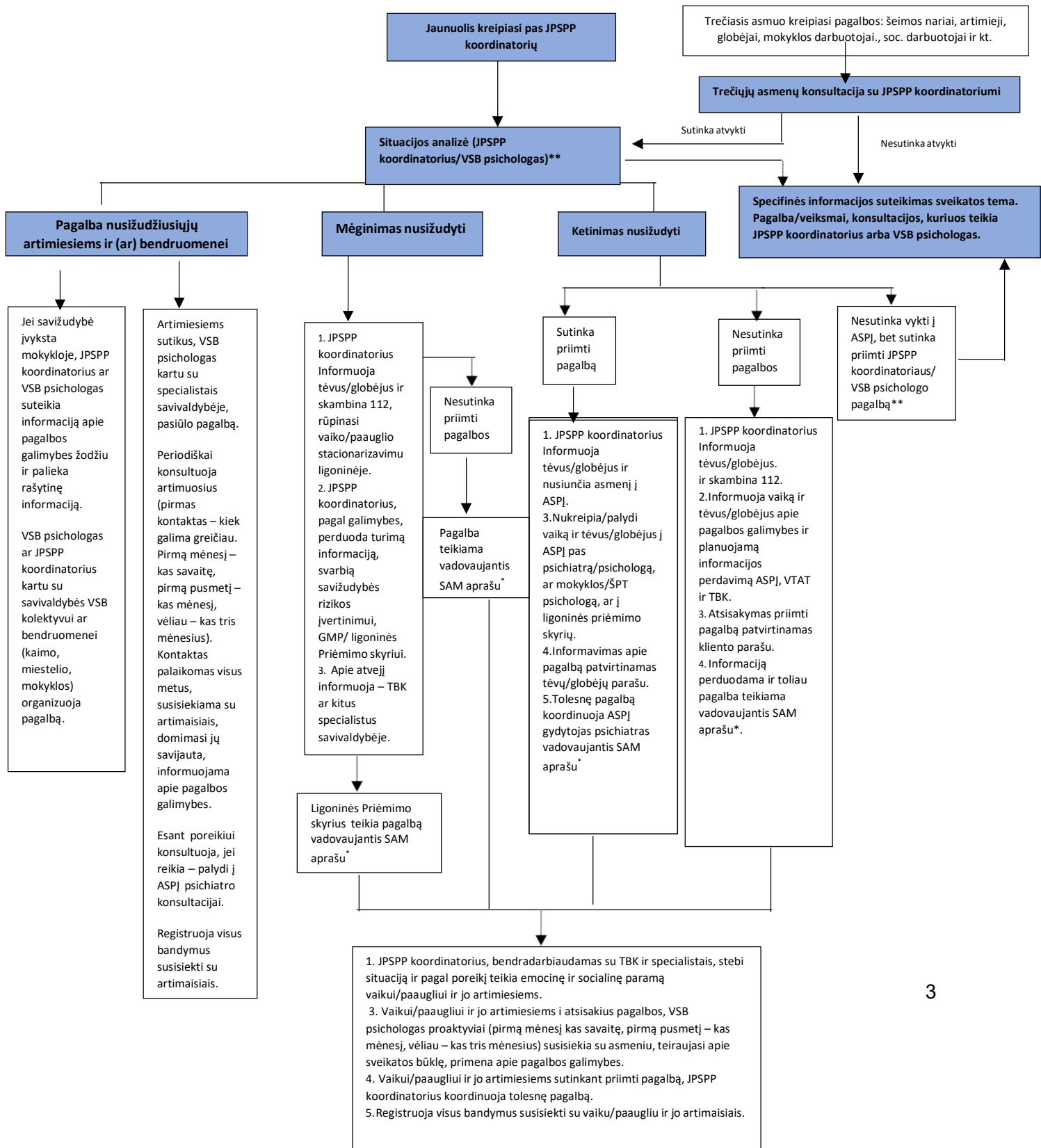
Savižudybių ir savižalos neigiamo poveikio sveikatai mažinimo algoritmas aprašo savižudybių ir savižalos situacijos analizę, pagalbos organizavimo ir prevencijos veiklų tvarką asmeninio kontakto atveju 14–29 metų amžiaus asmenų grupei.

2023, DRUSKININKAI

1. Savižudybės grėsmės nustatymas (18-29 m. jaunuoliai)



2. Savižudybės grėsmės nustatymas (vaikams/paaugliams iki 18 m.)



* Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr. V-859 „, Dėl Pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“; Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr.V-856 „Dėl savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinio vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. **Nauja redakcija nuo 2023-01-01: Nr. [V-1507](#), 2022-09-30, paskelbta TAR 2022-09-30, i. k. 2022-19960**

** Asmens buvimo vietoje savižudybės grėsmę nustato ir emocinę pagalbą asmeniui teikia **gydytojas psichiatras, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir mokyklos psichologas ir kiti sveikatos priežiūros, švietimo ir socialinių paslaugų įstaigų darbuotojai**, vykdydami darbo ar tarnybos funkcijas, asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustatyti ir emocinę pagalbą asmeniui teikti gali **išklausę su Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) suderintą, ne trumpesnę kaip 16 val. trukmės emocinės pagalbos teikimo savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui mokymo programą ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą.**

Santrumpos:

TBK – Tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinorius

VTAT – Vaiko teisių apsaugos tarnyba

ŠPT – Švietimo pagalbos tarnyba

3. Jaunuolis kreipiasi pas JPSPP koordinatorių

Pastebėjus, jog nepilnametis ar jaunuolis žaloja save ir (ar) turi ketinimų nusižudyti ir (arba) jau bandė tai padaryti, svarbu užmegzti pokalbį su juo. Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (toliau – JPSPP) koordinorius, įvertinęs savo galimybes (pagal galiojančius teisės aktus, JPSPP koordinorius/Visuomenės sveikatos biuro psichologas nustatyti savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui negali, jei neturi su SAM suderinto mokymo pažymėjimo), gali pats pasikalbėti su suicidinių minčių turinčiu nepilnamečiu ar jaunuoliu arba inicijuoti, kad su vaiku ar jaunuoliu pasikalbėtų kitas kompetentingas specialistas (pavyzdžiui, VSB psichologas). Esant galimybėms, JPSPP koordinatoriui rekomenduotina skirti pakankamai laiko pokalbiui su vaiku ar jaunuoliu, išklausti jį be pašalinių asmenų. Siekiant išsiaiškinti, ar nepilnametis ar jaunuolis ketina nusižudyti, bei jam padėti užmegzti ryšį su pagalba teikiančiais specialistais, geriausia yra atvirai paklausti, ar asmuo svarsto apie savižudybę. Pažymėtina, kad išvardijus nerimą keliančius faktus (pasikeitusį asmens elgesį, emocijas) ir tiesiai paklausus apie savižudybę, nėra skatinama nusižudyti, tuo tarpu atviro pokalbio vengimas ne tik nepadedą, bet gali būti pavojingas. Bendraujant su nepilnamečiu ar jaunuoliu, svarbu prisiminti, kad asmuo gali būti užsidaręs savyje, gėdytis kalbėti apie nemalonius jausmus ir išgyvenimus, todėl svarbu neskubinti, skirti pakankamai laiko, siekti užmegzti pasitikėjimu grįstą santykį su juo.

Pokalbio metu rekomenduotina:

- JPSPP koordinatoriui ar VSB psichologui sėdėti taip, kad jo ir asmens akys būtų panašiam lygyje;

- pokalbio pradžioje ir pabaigoje kalbėtis apie neutralius dalykus (pavyzdžiui, apie dienos įvykius mokykloje ar darbe, mėgstamas laisvalaikio veiklas, draugus ir pan.);
- atsižvelgti į asmens kognityvinius sugebėjimus, naudoti asmeniui suprantamas, jo amžių atitinkančias sąvokas;
- naudoti daugiau atvirų klausimų (vengti klausimo „kodėl“, kuris gali skambėti kaltinamai);
- viską, ką asmuo sako, priimti rimtai, nenuvertinant, nekaltinant ir nežadant, jog viskas bus gerai;
- stebėti kylančius pokalbio metu jausmus bei tiesiai paklausti apie savižudybę, paaiškinus, kokie ženklai jums kelia susirūpinimą (pavyzdžiui: „Mane informavo, kad pastaruoju metu nebelankai mokyklos (neini į darbą), taip pat pastebėjau, jog atrodei labai liūdnas. (Stebėti asmens reakcijas, nevengti tylos pauzių). Ar turi minčių apie savižudybę?“);

Atkreiptinas dėmesys, jog kalbėjimas apie savižudybę jos neskatina, o kaip tik palengvina apie ją maistančio asmens būseną. Pasitvirtinus nuogąstavimams dėl galimo suicidinio elgesio, svarbu neišsigąsti, išklausti asmenį ir nukreipti tikslinės pagalbos.

JPSPP koordinatorius, sužinojęs apie nepilnametį, turintį suicidinių ketinimų, turėtų apie tai informuoti tėvus ar globėjus (rūpintojus) bei atitinkamai vertinti jų gebėjimą užtikrinti geriausias vaiko interesus. Rekomenduojama, kad pastebėjus ir įvertinus, jog vaiko tėvams, globėjams (rūpintojams) trūksta socialinių įgūdžių bendraujant su vaiku, suaugusiųjų ir nepilnamečio santykiai konfliktiški, įtempti, būtina inicijuoti tikslinės pagalbos ne tik vaikui, bet ir visai šeimai teikimą, antraip, tikėtina, situacija nesikeis. Rekomenduojama, jog teikiant tikslinę pagalbą nepilnamečiui, svarbu ugdyti ir stiprinti tėvų, globėjų (rūpintojų) įgūdžius pastebėti vaiko suicidinio elgesio ženklus bei tinkamai į juos reaguoti.

Konfidencialumo užtikrinimas:

JPSPP koordinatorius, siekdamas užtikrinti konfidencialumą, nukreipdamas jauną asmenį asmens sveikatos priežiūros paslaugoms žaliojo koridoriaus principu, gali sudaryti paciento kodą¹.

1	2	3	4	5	.	6	7	8	9	10
					.					

1, 2 – amžius,

3 – lytis [V, M],

4–6 – gyvenamoji vieta (administracinės teritorijos kodas)

7–10 – pirmosios dvi jaunuolio vardo ir pirmosios dvi pavardės raidės

4. Situacijos analizė (JPSPP koordinatorius ar VSB psichologas)

Savižudybės rizika nurodo asmens tendencijas nusižudyti ar atlikti savižalos aktą. Ji vertinama pagal asmens turimas mintis, ketinimus nusižudyti bei atliktus savižalos veiksmus.

Savižudybės rizikos vertinimo metu įvertinama, ar yra rizika nusižudyti, ar yra rizika atlikti gyvybei ar sveikatai sukeltą savižalos aktą. Pagal galiojančius teisės aktus, JPSPP koordinatorius/VSB psichologas nustatyti savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui negali jei neturi su SAM suderinto mokymo pažymėjimo. Todėl, asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustato ir emocinę pagalbą asmeniui teikia gydytojas psichiatras, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir mokyklos psichologas; kiti sveikatos priežiūros, švietimo ir socialinių paslaugų įstaigų darbuotojai, vykdydami darbo ar tarnybos funkcijas, asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustatyti ir emocinę pagalbą asmeniui teikti gali išklause su SAM suderintą, ne trumpesnę kaip 16 val. trukmės emocinės pagalbos teikimo savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui mokymo programą ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą (toliau – pagalbos teikėjas). Kiti nenurodyti asmenys, susidūrę su galbūt savižudybės grėsmę patiriančiu asmeniu, gali kreiptis į pagalbos teikėją arba skambinti skubios pagalbos tarnybų telefono numeriu 112. Pagalbos teikėjas įvertina asmens buvimo vietos saugumą ir, vadovaudamasis asmens konfidencialumo principu, iš savižudybės grėsmę patiriančio asmens ir šalia esančių jo artimųjų, draugų, kitų pagalbos teikėjų surenka informaciją, reikalingą skubios pagalbos poreikiui, pobūdžiui ir mastui įvertinti.

Tik gydytojas, įvertinęs, kad asmuo išgyvena savižudybės krizę, išaiškina asmeniui tolesnės pagalbos poreikį ir inicijuoja asmens, išgyvenančio savižudybės krizę, psichosocialinį vertinimą. Savižudybės krizė nustatoma remiantis asmens, jo artimųjų ir (ar) jį lydinių asmenų pateikta informacija ir (arba) pagal sukkelto sveikatos žalojimo pobūdį.

Psichosocialinio vertinimo tikslas – bendradarbiaujant su asmeniu, įvertinti galimą savižudybės krizę ir asmens aplinką, susitarti ir parengti tolimesnės pagalbos, mažinančios savižudybės riziką, asmeniui planą.

Įstaigos atliekančios psichosocialinį vertinimą

Visą parą psichosocialinio vertinimo paslaugą teikiančios įstaigos:

- Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (suaugusiesiems);
- Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Vaikų ligoninėje (vaikams);
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikose (vaikams ir suaugusiesiems);
- Respublikinėje Kauno ligoninėje (suaugusiesiems);
- Klaipėdos universitetinėje ligoninėje (suaugusiesiems);
- Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje (vaikams ir suaugusiesiems);
- Respublikinėje Šiaulių ligoninėje (vaikams ir suaugusiesiems);
- Respublikinėje Panevėžio ligoninėje (suaugusiesiems);
- Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (vaikams ir suaugusiesiems);
- Vilniaus miesto psichikos sveikatos centre (suaugusiesiems);
- Rokiškio psichiatrijos ligoninėje (suaugusiesiems).

Kitose, stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose psichosocialinio vertinimo paslauga turi būti teikiama kiekvieną dieną nuo 8 iki 17 val. Jeigu įstaiga neteikia ambulatorinių ar (ir) stacionarinių antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugų, priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugą, kai atliekamas savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinis vertinimas (atliekamas gydytojo psichiatro ar gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro), gali užtikrinti pagal sutartį su kita asmens sveikatos priežiūros

įstaiga. Psichikos sveikatos centruose psichosocialinio vertinimo paslauga turi būti teikiama šių įstaigų darbo metu.

JPSPP koordinatorius/VSB psichologas gali laiku pastebėti asmens pirminius sveikatos sunkumus, kontroliuoti aplinkos rizikos veiksnius. Labai svarbu į šią veiklą įtraukti kuo daugiau socialinių ir profesinių grupių, kurios gali turėti įtakos savižudybių prevencijai, atstovų. Savižudybių prevencijos tikslas – atpažinti asmenis, kurie galvoja apie savižudybę ir juos paskatinti ieškoti tinkamos profesionalios psichologinės, psichoterapinės ar psichiatrinės pagalbos. Todėl išskiriamieji požymiai, padedantys atpažinti savižudybės riziką:

- Pasikeičia emocinė būseną, asmuo apimtas beviltiškumo būsenos, depresinės nuotaikos, vengia žmonių;
- Daug kalba, rašo, piešia mirties tema, kalba apie savižudybę, dažnai mini konkrečią vietą ar laiką;
- Staiga ir ryškiai keičiasi elgesys, agresijos proveržiai, elgesys tampa impulsyvus;
- Pradedą imtis avantiūrų (nepaiso pavojaus gyvybei);
- Keičiasi interesai, nebedomina pomėgiai, užsiėmimai, kurie anksčiau buvo svarbūs;
- Netikėtai pradeda vartoti alkoholį ar narkotikus;
- Pradedą tvarkyti atidėliotus reikalus, dalyti asmeninius brangius daiktus;
- Staigus išvaizdos, įvaizdžio pasikeitimas ar abejingumas savo išvaizdai;
- Fizinės savijautos pakitimai: nuovargis, silpnumas, nemiga ar mieguistumas, apetito, seksualinio potraukio pakitimai;
- Jau yra bandęs nusižudyti.

Patartina atkreipti dėmesį į šiuos rizikos veiksnius:

- psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas šeimoje
- silpni socialiniai įgūdžiai
- mokymosi ir kitos nesėkmės, bendraamžių psichologinis ar net fizinis smurtas

Kuo daugiau rizikos veiksnių daro įtaką asmeniui, tuo didesnė rizika, kad asmuo gali mėginti nusižudyti ar atlikti savižalos aktą.

Kaip elgtis su asmeniu, jei įtariate ketinimus nusižudyti ar susižaloti:

- rimtai įvertinkite situaciją ir rizikos laipsnį. Paskatinkite išsikalbėti, išklauskite, būkite ramus. Jei įtarimas dėl savižudybės ketinimų pasitvirtins, svarbu išsiaiškinti, ar asmuo turi savižudybės planą – ar asmuo jau galvoja ir žino, kaip ir kada tai darys. Nuo šio atsakymopriklauso, kokių veiksmų reikia imtis;
- rodykite dėmesį ir atidumą, išklauskite, kodėl asmuo nori mirti, ieškokite dalykų, dėl kurių verta gyventi. Nukreipkite dėmesį nuo savižudiškų minčių, paklauskite, kokie žmonės ar dalykai jam yra svarbūs, įtraukite į pokalbius, diskusijas apie ateitį, skatinkite tikėjimą ir pasitikėjimą savimi;
- išsiaiškinkite apie ankstesnius bandymus žudytis, padėkite prisiminti, kaip jis anksčiau spręsdavo iškilusias problemas, kas jam padėdavo, t. y. sutelkite dėmesį į jo galimybes surasti kitokias išėitis;

- pašalinkite savižudybės priemones (jeigu tai įmanoma);
- jei nesate šeimos narys, praneškite šeimai, užsitikrinkite jos paramą;
- kreipkitės į specialistus, konsultuokitės su psichiatrais. Pagalba teikiama ir poliklinikoje, ir ligoninėje, pasirinkimą lemia savižudybės grėsmės laipsnis, asmens būklė ir jo gyvenamoji aplinka. Susitarkite su asmeniu dėl specialisto pagalbos (psichologo, gydytojo ir pan.) ir padėkite jam susisiekti su specialistais;
- jei savižudybės rizika labai didelė, tuoj pat susisiekite su psichikos sveikatos specialistais, kvieskite greitąją pagalbą, policiją ar pan.
- Ko nedaryti:
 - neignorukite
 - neparodykite pasibaisėjimo, sutrikimo ar išgąščio
 - nesakykite, kad viskas bus gerai, nemenkinkite problemos, neduokite melagingų pažadų, nemėginkite pralinksinti
 - nežadėkite laikyti paslapyje ketinimo nusižudyti
 - nepalikite savižudžio vieno

JPSPP koordinatorius ar VSB psichologas turi rekomenduoti stebėti asmenį ir rizikos įvertinimo funkcija pirmiausia tenka tėvams, artimiesiems, draugams, mokykloje dirbantiems specialistams – socialiniams pedagogams, visuomenės sveikatos specialistams ir psichologams. Jie turi geriausias sąlygas stebėti mokinius, nes turi galimybę dažnai juos matyti, bendrauti ir padėti spręsti įvairias problemas savo kompetencijos ribose, juos šviesti. Taip pat – laisvalaikio užimtumo centrams, šeimos gydytojams, vaiko teisių apsaugos tarnyboms, psichologinėms tarnyboms, gerovės komisijai, probacijos tarnyboms ir kitoms institucijoms, kurios dažnai bendrauja su jaunuoliais.

Stebėsenos, rizikos įvertinimo etape turi būti palaikomas ryšys su asmenimis, priklausančiais minimaliai rizikos grupei (mokykloje, bendruomenėje ir pan.), siekiant neprarasti su jais kontakto ir stebėti jų elgesio bei nuostatų pokyčius. Stebėseną vykdančias asmenys turėtų žinoti, kaip atpažinti su savižudybės grėsme susijusius elgesio pokyčius.

Daugiau informacijos galite rasti <https://tuesi.lt/>.

5. Mėginimas žudyti

Tyčinis žalojimas – veiksmai, kuriais asmuo tyčia kenkia arba siekia pakenkti savo sveikatai arba sukelti pavojų savo gyvybei.

Jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo yra susižalojęs ir (ar) apsinuodijęs:

Pagalbos teikėjas

- skambina skubios pagalbos tarnybų telefono numeriu 112;
- iki atvykstant greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) brigadai teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pirmąją pagalbą ir emocinę pagalbą;

Greitosios medicinos pagalbos brigada

Į įvykio vietą atvykusi GMP brigada, suteikusi būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą, įvertina tolesnės medicinos pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui poreikį ir:

- susižalojusį savižudybės grėsmę patiriantį asmenį, esant indikacijų, perveža į asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPĮ), teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas asmenims, nukentėjusiems nuo traumų ir kitų išorinių priežasčių lemtų sužalojimų;
- apsinuodijusį savižudybės grėsmę patiriantį asmenį, esant indikacijų, perveža į ASPĮ, teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas apsinuodijusiems asmenims;
- jei dėl patirtų sužalojimų ir (ar) apsinuodijimo nėra indikacijų pervežti savižudybės grėsmę patiriantį asmenį į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ, GMP darbuotojas suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančias ASPĮ. Savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pasirinkus psichosocialinį vertinimą atliekančią ASPĮ ir šiai ASPĮ galint asmenį priimti, GMP automobiliu savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į pasirinktą ASPĮ.

Daugiau informacijos galite rasti <https://tuesi.lt/>.

6. Ketinimas žudytis

Ketinimas žudytis – savižudybės krizės etapas, kai asmens realus noras mirti didėja, pradeda galvoti apie savižudybės būdus, detalizuojamas savižudybės planas, taip pat asmuo yra išsakęs kam nors savo ketinimą nusižudyti ir (ar) iš jo elgesio galima spręsti apie jo pasiruošimą savižudybei.

Jei asmuo nėra susižalojęs ar apsinuodijęs, bet yra akivaizdi grėsmė jo sveikatai ar gyvybei, t. y. jis pradėjo ar ketina pradėti savižudybės veiksmus (pavyzdžiui, turi ginklą): Pagalbos teikėjas

- užtikrina savižudybės grėsmę patiriančio asmens saugumą;
- jei įmanoma, pašalina prieigą prie sužalojimą ar mirtį galinčių sukelti priemonių;
- pasitelkia kitus asmenis, jiems sutikus, savižudybės grėsmę patiriančio asmens saugumui užtikrinti, kol atvyks GMP brigada;
- skambina skubios pagalbos tarnybų telefono numeriu 112;
- iki atvykstant GMP brigadai, teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui emocinę pagalbą;

Greitosios medicinos pagalbos brigada:

Į įvykio vietą atvykusi GMP brigada suteikusi būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą, įvertina tolesnės medicinos pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui poreikį:

- esant indikacijų, savižudybės grėsmę patiriantį asmenį perveža į ASPĮ, teikiančią stacionarines antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugas;
- jei nėra indikacijų, GMP darbuotojas suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančias ASPĮ. Savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pasirinkus psichosocialinį vertinimą atliekančią ASPĮ ir šiai ASPĮ galint asmenį priimti, GMP automobiliu savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į pasirinktą ASPĮ;

Jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo atsisako GMP teikiamos pagalbos:

- informuoja savižudybės grėsmę patiriantį asmenį ir, asmeniui sutikus, šalia esančius jo artimuosius (išskyrus, jei asmuo nepilnametis) apie galimas pagalbos atsisakymo pasekmes savižudybės grėsmę patiriančio asmens sveikatai ir (ar) gyvybei ir suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje nemokamas psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančias ASPĮ;
- esant Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatyme nustatytais priverstinio hospitalizavimo sąlygoms, savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į stacionarines antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugas teikiančią ASPĮ.

Jei asmuo nėra susižalojęs ar apsinuodijęs, taip pat nėra akivaizdžios grėsmės jo sveikatai ar gyvybei, bet savižudybės grėsmę patiriantis asmuo yra išsakęs savo ketinimą nusižudyti ir (ar) iš jo elgesio galima spręsti apie ketinimą nusižudyti:

Pagalbos teikėjas

Įvertinęs aplinkybes, organizuoja pagalbą savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui ASPĮ, teikiančioje nemokamas psichosocialinio vertinimo paslaugas:

- pasitelkęs savižudybės grėsmę patiriančio asmens artimuosius ir (ar) kitus šalia esančius asmenis (jei asmuo nepilnametis – asmens atstovus pagal įstatymą), organizuoja saugų savižudybės grėsmę patiriančio asmens patekimą į ASPĮ;
- kartu su savižudybės grėsmę patiriančiu asmeniu aptaria ASPĮ, teikiančių nemokamas psichosocialinio vertinimo paslaugas, pasirinkimo galimybes;
- savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pasirinkus psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančią ASPĮ ir šiai ASPĮ galint savižudybės grėsmę patiriantį asmenį priimti, pagalbos teikėjas padeda savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui užsiregistruoti ASPĮ psichosocialinio vertinimo paslaugai gauti. Psichosocialinio vertinimo paslauga turi būti suteikta savižudybės grėsmės nustatymo dieną, bet ne vėliau kaip per 12 val. nuo kreipimosi į ASPĮ;
- palydi pats arba užtikrina, kad savižudybės grėsmę patiriantis asmuo būtų saugiai palydėtas į asmens pasirinktą ASPĮ, teikiančią psichosocialinio vertinimo paslaugas;
- jei pagalbos teikėjas negali užtikrinti saugaus savižudybės grėsmę patiriančio asmens patekimo į ASPĮ, teikiančią psichosocialinio vertinimo paslaugas, arba savižudybės grėsmę patiriantis asmuo atsisako siūlomos pagalbos skambina skubios pagalbos

tarnybų telefono numeriu 112 ir iki atvykstant GMP brigadai teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui emocinę pagalbą;

Greitosios medicinos pagalbos brigada

Į įvykio vietą atvykusi GMP brigada suteikusi būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą, įvertina tolesnės medicinos pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui poreikį:

- esant indikacijų, savižudybės grėsmę patiriantį asmenį perveža į ASPĮ, teikiančią stacionarines antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugas;
- jei nėra indikacijų, GMP darbuotojas suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančias ASPĮ. Savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pasirinkus psichosocialinį vertinimą atliekančią ASPĮ ir šiai ASPĮ galint asmenį priimti, GMP automobiliu savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į pasirinktą ASPĮ;

Jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo atsisako GMP teikiamos pagalbos:

- informuoja savižudybės grėsmę patiriantį asmenį ir, asmeniui sutikus, šalia esančius jo artimuosius (išskyrus, jei asmuo nepilnametis) apie galimas pagalbos atsisakymo pasekmes savižudybės grėsmę patiriančio asmens sveikatai ir (ar) gyvybei ir suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje nemokamas psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančias ASPĮ;
- esant Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatyme nustatytoms priverstinio hospitalizavimo sąlygoms, savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į stacionarines antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugas teikiančią ASPĮ.

Savižudiškos mintys – mintys, idėjos, fantazijos, impulsai, reiškiantys, kad realaus noro numirti nėra, bet žmogus apie savižudybę svarsto kaip vieną iš galimų problemų sprendimo variantų, savižudiški impulsai nėra stiprūs.

Jei savižudybės grėsmė maža, t. y. savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui tik išsakius savižudiškas mintis, bet neturint ketinimo nusižudyti ir esant motyvuotam priimti psichologinę pagalbą:

Pagalbos teikėjas

- savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui suteikia emocinę pagalbą;
- kartu su savižudybės grėsmę patiriančiu asmeniu apsversto galimas psichologinės pagalbos teikimo alternatyvas;
- atsižvelgęs į savižudybės grėsmę patiriančio asmens pageidavimus, padeda užsiregistruotį konsultaciją pas psichikos sveikatos priežiūros specialistą.

7. Trečiųjų asmenų konsultacija su JPSPP koordinatoriumi

Į koordinatorių gali kreiptis ne pats jaunuolis, bet tretieji asmenys, t. y. artimieji, bendramoksliai

ar bendradarbiai, draugai ir pan. Koordinatorius turi juos išklausti ir patarti, ką daryti. Visų pirma siekiama, kad pats jaunuolis apsilankytų pas koordinatorių. Jeigu nepavyksta, yra konsultuojami tretieji asmenys. Jiems suteikiama informacija apie poreikį kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą. Esant poreikiui, tretiesiems asmenims gali būti teikiama VSB psichologo pagalba. Jei tretieji asmenys įtaria, kad jaunuolis turi savižudybės ar savižalos riziką, koordinatorius turi patarti aktyviai stebėti, kas vyksta, nurodant galimus perspėjamuosius ženklus.

Daugiau informacijos galima rasti tinklalapyje <https://tuesi.lt>.

8. Specifinės informacijos suteikimas sveikatos tema. Pagalba ir (ar)veiksmai, konsultacijos, kuriuos teikia JPSPP koordinatorius arba VSBpsichologas. Prevencija.

JPSPP koordinatorius suteikia informaciją, kur jaunuolis ar jo artimieji gali kreiptis pagalbos savivaldybėje, taip pat nurodomi kitų, visoje šalyje pagalbą savižudybių grėsmę teikiančių įstaigų kontaktai, jeigu asmuo nuspręstų atsakyti savivaldybėje teikiamų paslaugų, pvz. dėl konfidencialumo. Moksleiviams pagalba yra prieinama mokyklose ir Psichologinėse pedagoginėse tarnybose (PPT). Ten dirbantys psichologai konsultuoja įvairių sunkumų turinčius vaikus ir moksleivius, jų tėvus ir mokytojus, atlieka psichologinį vaikų ir jaunimo įvertinimą. Psichologinėje pedagoginėje tarnyboje dirba ne tik psichologai, bet ir specialieji pedagogai bei logopedai. Emocinę paramą telefonu ir laiškais teikia parengti šiam darbui savanoriai. Lietuvos telefoninių psichologinės pagalbos tarnybų asociacija yra nevyriausybinė organizacija, vienijanti Lietuvoje veikiančias emocinės paramos tarnybas. Konkrečių telefoninių tarnybų numerius ir jų darbo laiką galima rasti adresu www.klausau.lt.

Prevencija

Savižudybių prevencija yra įmanoma tik tuo atveju, jei ši veikla yra plati ir įvairiapusiška. Labai svarbu laiku pastebėti sveikatos sutrikimus, kontroliuoti aplinkos rizikos veiksnius, į šią veiklą įtraukiant kuo platesnį socialinių ir profesinių grupių, kurios gali turėti įtakos savižudybių prevencijai, atstovus. Viena iš svarbių ir efektyvių savižudybių prevencijos prielaidų – savalaikis problemos ar rizikos sveikatai įvertinimas ir, esant rizikai, asmens nukreipimas, ar rekomendacijų kreiptis į atitinkamos srities specialistus ar institucijas pateikimas.

Rekomenduojamos veiklos kryptys:

- informacijos teikimas per įvairias diskusijas, socialinių įgūdžių lavinimo užsiėmimus, bendraamžių bendraamžiams rengiamus užsiėmimus apie rizikos veiksnius, galimas rekomendacijas dėl kylančių problemų sprendimo (bendradarbiavimas su VSB);
- įvairios formos, pobūdžio užimtumo (muzikos, šokio, sporto, literatūros ar pan.) organizavimas;
- tėvams skirtų priemonių (paskaitos, informacinė medžiaga) organizavimas siekiant, kad tėvai sustiprintų savo vaikų įgytas žinias ir įgūdžius.

9. Pagalba nusižudžiusiojo artimiesiems ir (ar) bendruomenei.

Jeigu asmuo bandė nusižudyti ar savižudybės nepavyko išvengti, svarbu tinkamai reaguoti ir veikti, kad būtų sušvelninti galimi neigiami padariniai liudininkams – sumažintas poveikis šeimai, artimiesiems, draugams, jei nusižudęs moksleivis – mokiniams ir pedagogams. Svarbu padėti jiems susitvarkyti su psichologiniais tokio traumuojančio įvykio padariniais. Sužinojęs apie artimojo savižudybę žmogus išgyvena šoką, ilgesį ir skausmą, kaltės jausmą. Jis ima priekaištauti sau, kad galbūt neišgirdo artimojo pagalbos šauksmo ir laiku nepadėjo. Gali apimti pyktis ant nusižudžiusio artimojo, kad jis privertė jausti skausmą, kai savo noru paliko jį mylinčius žmones. Nusižudžiusių artimiesiems gali būti gėda, jog būtent jų šeimoje taip įvyko, todėl gėdos jausmas ir neigiamos kitų žmonių reakcijos baimė verčia žmones užsisklęsti ir dar sunkiau išgyventi netektį.

Kad prevencinė veikla būtų efektyvi, ji turi būti pradėta per pirmas 24 valandas sužinojus apie įvykį. Svarbu laikytis šių principų:

- savižudybė neturi būti dramatinizuojama, šlovinama ar romantizuojama;
- nieko nedarymas gali būti toks pats pavojingas kaip ir pernelyg didelis aktyvumas;
- parama turi būti suteikta visiems šeimos nariams, artimiesiems ir, jei reikia, draugams, o jei nusižudo moksleivis – mokiniams ir pedagogams.

Prevencijos tikslai – palengvinti sielvartą ir padėti gražinti sutrikdytą dvasinę pusiausvyrą, sumažinti netekties išgyvenimo poveikį bei imitacinio suicido riziką.

Artimųjų mirtis yra vienas iš skaudžiausių įvykių žmogaus gyvenime, o netektis dėl savižudybės yra dar komplikuočiau. Mokslininkė K. Ross pateikia susidorojimo su krizine situacija fazes: šokas, pyktis, liūdesys ar depresija ir susitaikymas. Kiekviena jų yra skirtinga ir pagalba šeimai turi būti orientuota į tai. Fazių po artimojo savižudybės specifiškumas:

- Sužinojęs apie artimojo savižudybę žmogus išgyvena šoko fazę, kai viskas atrodo nerealu, emocijos yra „užšaldomos“ tam, kad visa žmogaus energija būtų skiriama susidoroti su situacija, taip kuriam laikui apsisaugoma nuo skausmo. Galimas neadekvatus elgesys (juokas, vaikščiojimas, kalbėjimas apie kitus dalykus ir pan.), esamos realybės nepriėmimas, nepripažinimas. Praeinant šokui, po truputėlį suvokiama, kas įvyko bei palaipsniui įsileidžiami ir kiti jausmai.

- Pykčio fazė dažnai būna labai audringa. Pyktis turi dvi kryptis: į save (žmogus save kaltina) arba į kitus (yra kaltinami aplinkiniai, nusižudęs žmogus, pasaulis, likimas ir t. t.). Pirmuoju atveju išgyvenama kaltė, dažniausiai lydima minties „aš galėjau tai pakeisti“. Nusižudžius artimajam natūralu ieškoti tokio poelgio priežasčių, tačiau ilgai trunkantis atsakymų į visus kylančius „kodėl“ ieškojimas bandant atsukti įvykius atgal ir stengiantis atrasti užuominų apie artimojo savižudiškus ketinimus gali sukelti stiprius neigiamus jausmus. Nuolatinės mintys, jog galbūt savižudis prašėsi pagalbos ir nebuvo išgirstas, verčia artimuosius jausti nepakeliamą kaltę. Antruoju atveju pyktis nukreipiamas į išorę, gali būti surandami pykčio objektai (kurie galėjo net nebūti susiję su įvykusia situacija). Pykstama ant nusižudžiusiojo (kad jis privertė jausti beprotišką skausmą, jog savo noru paliko jį mylinčius žmones), ant su juo susijusių žmonių, įvykių, situacijų ir pan.

- Dažniausiai po pykčio fazės ateina liūdesio, depresijos fazė. Jos metu žmogus suvokia netektį ir ją išgedi. Ji priklauso nuo žmogaus psichologinės brandos, santykio su savo vidiniu pasauliu, jausmais ir gebėjimo leisti sau liūdėti. Žmogui tenka grįžti į kasdienį gyvenimą, kuriame nebėra mirusio artimojo, o aplink viskas primena jį, tenka pirmuosius kartus švęsti šventes ar minėti svarbias datas be mirusiojo.

- Galiausiai ateina susitaikymo fazė, kai palaipsniui išmokstama gyventi be mirusiojo ir grįžtama į įprastą gyvenimo ritmą bei savijautą. Reikia nepamiršti, jog kiekvienas žmogus gedi skirtingu būdu ir skirtingu tempu. Yra ir patologinis gedėjimas (užsitęsios fazės), būdingas asmenybės problemų, sunkumų turintiems žmonėms. Tradicinėje lietuvių kultūroje gedėti buvo skiriama vienerius metus. Dažnai diskutuojama, ar gedulas po savižudybės skiriasi nuo gedulo po kitokios mirties.

Nusižudžiusiųjų artimieji patiria daugiau atstūmimo, gėdos, stigmatizavimo, jaučia poreikį nuslėpti mirties priežastį, labiau kaltina save, kitus ar Dievą dėl netekties. Šie gedintieji patiria ypač stiprius kaltės, gėdos ir depresyvius jausmus, dažniau atsiriboja nuo socialinės aplinkos ir bendravimo, intensyviau ieško mirties priežasčių paaiškinimo ir prasmingumo. Nusižudžiusiųjų artimieji, teigiama, daug dažniau nei dėl kitokių mirčių artimojo netekę asmenys patiria įvairias gedėjimo proceso komplikacijas. Jų gedėjimas dažniau būna užsitęsęs, neišbaigtas, atidėtas. Gedulas gali tapti problematišku dėl jaučiamos labai stiprios kaltės, atsakomybės už savižudybę, nuolatinio, nesibaigiančio poreikio paaiškinti, suprasti tokią mirtį, rasti jos prasmingumą. Taip pat patiriamas ir labai stiprus atmetimo, atstūmimo jausmas, pyktis ant mirusiojo. Tai gali pasireikšti itin stipriai, jeigu nusižudžiusiojo artimasis tapo savižudybės liudininku arba rado mirusiojo kūną. Netektis dėl savižudybės veikia kaip dvigubas stresorius, tai ne tik artimojo mirtis, bet ir trauminis įvykis. Gedintiesiems reikia pagalbos, skubios ir neatidėliotinos. Netektį patyręs žmogus yra linkęs slėpti savo slapčiausius išgyvenimus, vengia apie tai pasakoti ir atsiriboja nuo aplinkos ne dėl to, kad iš tiesų nenori apie tai kalbėti, o dėl to, kad bijo būti nesuprastas, dar labiau įskaudintas. Geriausia pagalba tokiam žmogui – nuoširdus buvimas kartu, klausymasis, pastangos suprasti jo išgyvenimus ir neskubinimas kuo greičiau pabaigti gedėti. Padeda palaikymas, išklausymas, priėmimas, jausminė ventilacija. Paslaugos: psichologinė, psichoterapinė pagalba, psichologinės grupės, savitarpio pagalbos grupės.

10. Paslaugas teikiančios institucijos ir organizacijos Druskininkų savivaldybėje

Druskininkų savivaldybės institucijos ir organizacijos	Adresas
Druskininkų savivaldybė	Vilniaus al.18, LT-66119 Druskininkai Tel.nr. +370313 51517
Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	M.K.Čiurlionio g.80, Druskininkai Tel.nr.+370 612 97211
VšĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras	M.K.Čiurlionio g.82, Druskininkai Tel.nr. +370 313 52289
VšĮ Druskininkų ligoninė	Sveikatos g.30, Druskininkai Tel.nr.+370 313 59144
Druskininkų savivaldybės jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų koordinacinis centras	M.K.Čiurlionio g.92, Druskininkai Tel.nr.+370 645 59499
Druskininkų policijos komisariatas, Alytaus apskrities vyriausiasis policijos komisariatas	Vytauto g.41, Druskininkai Bendrasis pagalbos centras 112
Druskininkų priešgaisrinė gelbėjimo tarnyba	M.K.Čiurlionio g.31, Druskininkai Tel.nr.+370 707 65955
Druskininkų Atgimimo mokykla	M.K.Čiurlionio g.92, Druskininkai

	Tel.nr.+370 313 52243
Druskininkų „Saulės“ pagrindinė mokykla	Ateities g. 13, Druskininkai Tel.nr. +370 313 59209
Druskininkų „Ryto“ gimnazija	Klonio g.2, Druskininkai Tel.nr.+370 313 45462
Druskininkų savivaldybės Viečiūnų progimnazija	Jaunystės g.8, Viečiūnai Tel.nr.+370 313 47979
Profesinio mokymo centro „Žirmūnai“ Pietų Lietuvos filialas	Vilniaus al. Druskininkai Tel.nr.+370 313 51091
Druskininkų savivaldybės Leipalingio progimnazija	Alėjos g.26, Leipalingis Tel.nr.+370 313 43373
„Gelbėkit vaikus“ Druskininkų vaikų dienos centras	Gardino g. , Druskininkai Tel.nr.+370 614 17473
Druskininkų socialinių paslaugų centras	Veisiejų g.17, Druskininkai Tel.nr.+370 313 58072
Druskininkų švietimo centras	M.K.Čiurlionio g.80, Druskininkai Tel.nr.+370 313 51853
Druskininkų M.K.Čiurlionio meno mokykla	Vytauto g.23, Druskininkai Tel.nr.+370 313 53313
Druskininkų kultūros centras	Vilniaus al.24, Druskininkai Tel.nr.+370 313 53122
Druskininkų jaunimo užimtumo centras	Veisiejų g.17, Druskininkai Tel.nr.+370 313 53056

Kur kreiptis skubios pagalbos atveju:

- Bendrasis pagalbos telefono numeris 112
- Apsinuodijimų informacijos biuro budintis gydytojas, tel. (8 5) 236 2052 arba 8 687 53 378
- Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Ūmių apsinuodijimų skyrius, tel. (8 5) 2169069
- Jaunimo linija, tel. 8 800 28 888
- Krizių įveikimo centras, tel. 8 640 51 555

Emocinės paramos teikimo telefonu kontaktai <http://www.klausau.lt/telefonai>

11. Informacijos šaltiniai apie savižudybes, savižalą ir jų rizikos sumažinimą, esantys www.sveikatostinklas.lt duomenų bazėje

Pirmoji pagalba

- Savižudybės ir jų prevencija
<http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/savizudybes-ir-ju-prevencija>
- Kaip padėti žmogui, kuris išgyvena psichologinę krizę ir galvoja apie savižudybę?
<http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/kaip-padeti-zmogui-kuris-isyvena-psichologine-krize-ir-turi>

Teisiniai dokumentai

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr. V-859 „Dėl Pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymas Nr. V-856 „Dėl savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinio vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- [Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo reikalavimai](#). Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-895
- [Būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarka bei mastas](#). Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208
- [Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašas](#). Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. lapkričio 17 d. įsakymo Nr. V-1191 redakcija
- Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, 1995 m. birželio 6 d. Nr. I-924, nauja redakcija nuo 2019-05-01, Nr. XIII-1906, 2019-01-11

Metodikos, rekomendacijos, kita literatūra praktiniam naudojimui

- Psichologinės krizės ir jų įveikimas: pagrindinės žinios apie krizių ir savižudybių prevenciją, intervenciją ir postvenciją: praktinis vadovas. Ona Kristina Polukordienė, 2003
- Roma Vida Pivorienė, Nijolė Sturlienė, Remigijus Auškelis. [Savižudybių prevencija mokykloje](#), 2004
- [Savižudybės prevencija \(Atmintinė pirminės sveikatos priežiūros darbuotojams\)](#). Versta iš „[Preventing Suicide A Resource For Primary Health Care Workers](#)“. World Health Organization, 2000)
- [Preventing suicide a resource for general physicians](#). World Health Organization, 2000
- [Preventing suicide a resource for general physicians](#), [Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance](#)
- [Preventing suicide a resource for teachers and other school staff](#), [Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance](#)
- [Preventing suicide. A resource for police, firefighters and other first line responders](#)
- [Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals](#)
- [Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance](#)
- [Preventing Suicide. A Resource for Media Professionals](#). World Health Organization 2008
- [Suicide Assessment and Treatment Pathway](#), 2010
- [Suicide Assessment and Treatment Pathway. Supporting guidance](#), 2010
- Suicide Prevention. Care Pathway for Children and Young People in Shropshire. Practitioner's Toolkit. Approved by the SSCB Dec 2010, revised August 2013 http://westmerciaconsortium.proceduresonline.com/pdfs/shrop_suicide_prevent_care_pathway_to_okit.pdf
- [Self-Harm and Suicidal Behaviour: A Guide for Staff working with Children and Young People in Hertfordshire](#)
- Public health action for the prevention of suicide: a framework http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75166/1/9789241503570_eng.pdf

Dalomoji medžiaga, atmintinės, lankstukai, plakatai

- Psichikos sveikatos sutrikimai ir savižudybės: nuostatos ir faktai
<http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/psichikos-sveikatos-sutrikimai-ir-savizudybes-nuostatos-ir>
- Savižudybės ir jų prevencija
<http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/savizudybes-ir-ju-prevencija>
- Kaip padėti žmogui, kuris išgyvena psichologinę krizę ir galvoja apie savižudybę?
<http://www.sveikatostinklas.lt/specialistams/informacija/saltiniu-db/kaip-padeti-zmogui-kuris-iggyvena-psichologine-krize-ir-turi>

Internetinės svetainės, duomenų bazės

- Interneto svetainė **tuesi.lt** yra skirta savižudybės krizę išgyvenančiam žmogui, šalia jo esančiam artimajam ir profesionalią pagalbą teikiantiems specialistams. Informacija svetainėje pateikiama glaustai, atsižvelgiant į specifinius kiekvienos tikslinės grupės poreikius.
- [Artimiems.lt](http://www.artimiems.lt)
- [Nebijok kalbėti](http://www.nebijokkalbėti.lt)
- Suicide Prevention RCT Database <http://cresp.edu.au/>

Kontekstinė informacija, susijusi su sveikatos problema, esanti Portale

Vaizdo medžiaga portalo mediatekos dalyje

- [Kaip padėti žmogui, kuris galvoja apie savižudybę](#)
- [Beata Tiškevič-Hasanova kalba apie draugės savižudybę](#)
- [Jaunimo savižudybių prevencija](#)
- [Andrius Mamontovas kalba apie savižudybes](#)
- [Iniciatyvos „Nebijok kalbėti“ susitikimas su A. Mamontovu ir Jaunimo linija](#)
- [Aš prieš savižudybę](#)
- [Apie jaunimo liniją](#)
- [Jaunimo linija apie savižudybę ir alkoholį](#)
- [Andrew Solomon: Depression, the secret we share](#)
- [Kevin Breel: Confessions of a depressed comic](#)
- [JD Schramm: Break the silence for suicide survivors](#)
- [Kevin Briggs: The bridge between suicide and life](#)