

## Co warto wiedzieć, aby móc przeciwdziałać samobójstwu

**Życie ludzkie jest największą wartością.** Ta prawda oczywista dla większości ludzi nabiera szczególnego znaczenia w kontekście statystyk instytucji policyjnych. W 2017 roku 11 139, w 2018 roku 11 167, a w 2019 roku 11 961 osób dokonało zamachu na swoje życie, najczęściej w przedziale wiekowym od 19 do 44 roku życia.

Samobójstwo nie jest wydarzeniem jednorazowym, nagłym. Najczęściej stanowi ciąg zachowań i zdarzeń, których zauważenie w odpowiednim czasie może ograniczyć ich negatywne konsekwencje. Tak więc bardzo wiele z tych zamachów nie doszłoby do skutku, gdyby w porę zainterweniowało otoczenie.

Samobójstwa są tematem tabu. Zwłaszcza samobójstwa popełniane przez dzieci, młodzież i młodych, którzy nie zdążyli jeszcze być dorosłymi. Odbywają się w ciszy, a potem opada na nie kurtyna milczenia, cierpienia i wstydu. Kluczowe jest rozpoznanie SYGNAŁÓW OSTRZEGAWCZYCH wysyłanych przez dziecko, które może zaobserwować rodzic lub inny dorosły z jego otoczenia. Zwykle poprzedzają je myśli samobójcze, które są następstwem problemów, chorób, traumatycznych wydarzeń życiowych czy trudnej sytuacji rodzinnej.

Warto pamiętać, iż sygnały ostrzegawcze mogą być **niespecyficzne** – łatwo je przeoczyć lub zbagatelizować, na przykład przypisując je „wiekowi rozwojowemu”. Dla niektórych z nich, tych z grupy **specyficznych**, trudno jest znaleźć inne wytłumaczenie niż skłonności samobójcze. Np. bezpośrednio i pośrednio informacje słowne („chcę z tym skończyć”, „zamierzam się zabić”, „nie będę cię już więcej martwić”, „może wreszcie odnajdę spokój”), rozdawanie swoich cennych rzeczy, sygnały dotyczące czasu („od jutra nie będzie miało to znaczenia, „jutra nie będzie”), itp.

**SYGNAŁY OSTRZEGAWCZE** wysyłane przez dziecko, które może zaobserwować rodzic to m.in.:

- izolacja społeczna – wycofywanie się z kontaktów z rodziną i przyjaciółmi, „odwracanie się” od nich,
- zainteresowanie lub nawet zaabsorbowanie śmiercią – dziecko przegląda strony internetowe dotyczące śmierci, dużo mówi i interesuje się śmiercią, rysuje śmierć, pisze opowiadania o śmierci, samobójstwie itp.
- wyraźne zmiany osobowości – „dziecko nie do poznania”,
- poważne zmiany nastroju – zwykle znaczne obniżenie nastroju lub znaczne wahania nastroju,
- trudności w szkole – obniżenie jakości pracy, efektów w nauce, problemy z koncentracją uwagi itp.
- brak dbałości o wygląd zewnętrzny,
- używanie alkoholu i/lub narkotyków,
- nasilony smutek, rozpacz, rozdrażnienie, złość i irytacja,
- zwiększona trudność w kontrolowaniu emocji.

**RODZICU lub OPIEKUNIE!** Jeśli zmiany u Twojego dziecka są istotne i znaczące oraz budzą Twój niepokój, postaraj się ocenić, czy nastolatek wyraża przez swoje zachowania, myśli i słowa pragnienie śmierci oraz poczucie beznadziei. Pamiętaj, że może to robić mniej lub bardziej świadomie! Ocena ryzyka samobójstwa oraz rozmowa z dzieckiem w kryzysie może być trudna i stresująca zarówno dla Ciebie, jak i dla dziecka!

### **JAK ROZPOCZĄĆ ROZMOWĘ?**

*Najważniejsze to zadbanie o otoczenie i czas na rozmowę.* Nie wolno rozmawiać w pośpiechu. Należy to robić w atmosferze intymności i spokoju. W związku z tym potrzeba się do takiej rozmowy przygotować. Może nawet wypowiedzieć kilka z tych propozycji pytań na głos: „Widzę, że było Ci bardzo trudno/ciężko ostatnio...”, „Mogę się tylko domyślić, że miałeś/aś ostatnio trudny czas...”, „Wyobrażam sobie, że musiało Ci być ciężko/trudno ostatnio...”, „Wygłąda na to, że to, co dzieje się wokół Ciebie w ostatnim czasie jest bardzo skomplikowane i może Ci być trudno sobie z tym poradzić...”

Kiedy dziecko zdecyduje się na rozmowę (nie zawsze wyrazi to wprost słowami, może to być kontakt wzrokowy lub postawa ciała) istotne jest *zakomunikowanie gotowości do rozmowy na trudne tematy i zachęcenie do podzielenia się z Tobą myślami/obawami?*, np.: „Czy

mógłbyś/mogłabyś mi opowiedzieć, co się ostatnio działo?” „Czy mógłbyś/mogłabyś pomóc mi zrozumieć, jak to na Ciebie wpłynęło?” „Czy możesz się podzielić ze mną swoimi obawami?”, „Czy pozwolisz mi zrozumieć, z jakimi trudnościami/problemami/obawami się zmagasz?”.

Duże znaczenie ma kwestia *jak pytać dziecko o nastrój, emocje i uczucia?* Należy to robić z szacunkiem i akceptacją dla jego przeżyć (nawet gdy to może być dla nas bolesne i krzywdzące): „Jeśli pozwolisz, chciałbym/chciałabym, żebyś powiedział/a mi jak się czujesz?”, „Czy jest coś, co przeszkadza Ci obecnie w Twoim samopoczuciu?”, „W jakim jesteś nastroju?”, „Czy czujesz się nieszczęśliwy/a, bezradny/a?”, „Czy zdarza się, że czujesz się bezwartościowy/a?”, „Czy czujesz się winny/a z jakiegoś powodu?”, „Czy masz trudności ze snem? Czy nie masz apetytu?”

Najtrudniejsza dla wielu rodziców część rozmowy to, *jak pytać dziecko o zachowania samobójcze* (plany, zamiary, przekonania, dostępność środków, sposoby radzenia sobie, częstotliwość)? Jest ona kluczowa dla podjęcia odpowiedniej interwencji. Zapytaj, wybierając te pytania, które ocenisz za użyteczne: „Czy czujesz/czułeś/aś, że nie warto żyć?”, „Czy pojawiają się takie myśli, że wolałbyś/wolałabyś się nie urodzić?”, „Czy chciałeś/aś kiedyś zasnąć i nigdy więcej się nie obudzić?”, „Czy myślałeś/aś, że lepiej byłoby nie żyć?”, „Czy ostatnio często myślałeś/aś o śmierci?”, „Czy myślisz ostatnio, że ludziom byłoby bez Ciebie lepiej?”, „Czy zdarzało się, że wyobrażałeś/aś sobie, że uczestniczysz w jakimś wypadku i umierasz?”, „Czy myślałeś/aś o odebraniu sobie życia?”, „Czy czujesz się tak źle, że myślisz o samobójstwie?”, „Jak często pojawiają się te myśli? Ile razy w ciągu dnia/tygodnia? Czy przychodzą Ci do głowy, nawet wtedy, kiedy tego nie chcesz?”, „Czy możesz je od siebie „odpędzić”? Czy masz na to swoje sposoby, aby sobie z nimi poradzić? Czy masz nad nimi kontrolę?”, „Jak oceniasz te myśli? Co o nich myślisz? Czy są dobre, czy złe? Dlaczego?”, „Czy planowałeś/aś, w jaki sposób chcesz odebrać sobie życie?”, „Czy myślisz, że to będzie skuteczna metoda?”, „Czy przygotowałeś/aś potrzebne środki?”, „Czy zastanawiałeś/aś się, kiedy to zrobić?”, „Jak myślisz, na ile prawdopodobne jest to, że spróbujesz odebrać sobie życie?”, „Co by było, gdybyś teraz odebrał/a sobie życie? – jaka byłaby reakcja otoczenia? Byłaby to forma ucieczki? „święty spokój”? reinkarnacja? itp.”, „Dlaczego chcesz się zabić? Dlaczego chcesz umrzeć? Co jest powodem: ucieczka przed problemami, bólem, cierpieniem, choroba, brak nadziei, strata, wstyd, poniżenie, chęć wywołania określonych reakcji u innych osób?”.

W społecznej opinii pokutuje wiele **nieprawdziwych przekonań** na temat zachowań samobójczych. Przekonania te niejednokrotnie utrudniają niesienie pomocy, powodują też stygmatyzację i dyskryminację osoby, która próbowała się zabić. Nieprawidłowe postawy osób z otoczenia prowadzą do dalszej izolacji czy alienacji, a to zwiększa ryzyko podjęcia lub ponowienia próby samobójczej. Warto zatem przyjrzeć się kilku powszechnym opiniom.

1. Samobójstwo popełniają ludzie słabi, egoistyczni, którzy chcą tylko uciec od problemów. Nie wolno tłumaczyć zachowań samobójczych „złymi” cechami charakteru człowieka. Ludzi „silni” też miewają okresy załamania, bywają tak przytłoczeni problemami, czy po prostu chorobą, że tracą wszelką nadzieję i chęć życia. Mit o egoizmie i słabości powoduje, że osoby odratowane, które następnie są leczone z powodu, np. depresji, muszą zmagać się z poczuciem winy i wstydu za próbę samobójczą, co utrudnia im powrót do zdrowia.
2. Osoba mądra, odnosząca sukcesy nie popełnia samobójstwa. Nieprawda – samobójstwo może dotyczyć każdego. Wiele osób sławnych, znanych i podziwianych odebrało sobie życie.
3. Nikt, kogo znam, nie jest typem samobójcy. Nie ma czegoś takiego jak „typ samobójcy”. Zachowania samobójcze zdarzają się u bardzo różnych osób.
4. Samobójstwo jest wynikiem nagłego impulsu, trudno je przewidzieć. Takie impulsywne akty samobójcze zdarzają się, jednak z reguły większość osób przed podjęciem próby samobójczej rozważa argumenty za i przeciw, boryka się z podjęciem ostatecznej decyzji, snuje plany.

5. Pytanie o myśli samobójcze może sprowokować do takiego czynu. Otwarta rozmowa na ten temat jest wyrazem troski, pokazuje, że problemy bliskiej osoby traktowane są poważnie, pomaga odbarzyć się i przynosi ulgę psychiczną. Może być okazją dla osoby planującej samobójstwo do przemyślenia, a nawet zmiany decyzji. Daje również ważną informację, implikującą dalsze działania.
6. Jeśli ktoś podjął decyzję o odebraniu sobie życia i tak nie można go powstrzymać. Wręcz przeciwnie, większość osób, **chce** zostać powstrzymana, poprzez próbę samobójczą woła o pomoc. Większość osób chce zakończyć problemy, ból, cierpienie, a nie życie.
7. Osoba, która podejmuje próbę samobójczą, chce tylko zwrócić na siebie uwagę. Próba samobójcza może być wołaniem o pomoc. Ale nawet jeśli tak jest, gdy człowiek nie otrzyma tej pomocy, może ponowić próbę w bardziej skuteczny sposób. Należy pamiętać, że nawet najbardziej „demonstracyjne” zachowanie może zakończyć się tragicznie, nawet wbrew intencji ofiary.
8. Ktoś, kto mówi o samobójstwie, nie robi tego naprawdę. Większość osób, które popełniły samobójstwo, komunikowała swój zamiar w bezpośredni lub pośredni sposób.

Symptomy nadchodzącej tragedii mogą być mało wyraźne, nie zawsze bywają nasilone, a to utrudnia ich rozpoznanie. Konieczna jest czujność i wrażliwość na zachowania i wypowiedzi dzieci i młodzieży. Bez kontaktów i współpracy z wychowawcami, nauczycielami oraz znajomymi i przyjaciółmi trudno nam będzie zauważyć niepokojące symptomy.

**Pamiętaj! Jeżeli nastolatek powtarza, że się zabije potraktuj to poważnie. Przytłaczająca większość prób samobójczych następuje właśnie po takich groźbach!!!**

Problem samobójstw wśród dzieci i młodzieży osiągnął ogromną skalę. Ryzyko podjęcia tego kroku zwiększa się w związku z rosnącym poczuciem osamotnienia, braku zainteresowania, niezrozumienia, konfliktów oraz rosnących, niemożliwych do spełnienia oczekiwań. Próba samobójcza nie zawsze oznacza rzeczywistą chęć odebrania sobie życia. Często wydaje się desperackim sposobem zwrócenia na siebie uwagi, krzykiem o wsparcie, zrozumienie i pomoc. Dlatego w przypadku najmniejszego podejrzenia należy interweniować. Działania nie zawsze muszą mieć charakter bezpośredni. Jeśli rodzic lub opiekun nie czuje się na siłach, powinien skontaktować się z odpowiednią instytucją medyczną (np. poradnią zdrowia psychicznego) lub oświatową (m.in. poradnią psychologiczno-pedagogiczną). Istnieją również fundacje, które świadczą specjalistyczną pomoc, np. Zobacz...JESTEM. Można skorzystać z bezpłatnych telefonów zaufania, czynnych całą dobę



**800 080 222**

**116 111**

Źródło:

<http://zobaczchnikam.pl/>

<http://mowimyjak.se.pl/zdrowie/psychologia/>

<https://statystyka.policja.pl/>

Opracowanie: Beata Jaworska