

Szanowni Państwo,

zachęcamy do zapoznania się z poniższymi materiałami dotyczącymi profilaktyki depresji oraz zachowań suicydalnych wśród dzieci i młodzieży.

SAMOBÓJSTWO JAKO POWSZECHNY PROBLEM

Samobójstwa są jedną z najczęstszych przyczyn śmierci u dzieci i młodzieży. Według statystyk Polska pod tym względem jest w niechlubnej czołówce Europy. 116 śmierci samobójczych wśród osób do 18 roku życia i 730 prób samobójczych odnotowała policja w 2017 r. Według psychiatrów prób mogło być nawet sto razy więcej!

Młodzi ludzie podejmują próby samobójcze z wielu powodów. Dla nastolatków **konflikty z rówieśnikami, trudna sytuacja rodzinna, przeciążenie obowiązkami, problemy w nauce, rozstanie z ukochaną osobą, choroba czy złe funkcjonowanie społeczne itd.** mogą wzmacniać myśli i tendencje samobójcze. Dziecko nie widzi z takiej sytuacji innego wyjścia, a brak możliwości jej rozwiązania pozbawia go jakiegokolwiek nadziei na przyszłość. Najpierw "zawęża się" jego świadomość, traci możliwość spojrzenia z zewnątrz na swoją sytuację. Ocenia ją jako matnię bez wyjścia. Czuje się osamotnione, osaczone, bezradne... Potem przychodzi lęk: przed działaniem i dalszym życiem. Jest to już etap, gdy instynkt samozachowawczy jest niszczony, a sam cierpiący nie zdoła już tego powstrzymać. To czas, gdy rozluźniają się związki z innymi ludźmi, kontakty stają się powierzchowne i zdawkowe. Człowiek izoluje się. Czasem wybiera jedną osobę na deskę ratunku. Dewaluują się wtedy także wyznawane przez niego wartości, stają się inne od powszechnie przyjętych. Rośnie napięcie i agresja: kierowana najpierw ku innym, potem ku sobie. Pojawiają się fantazje samobójcze i idea odebrania sobie życia - "kiedyś". Z czasem jednak przekształca się w myśli obeszczadniające i natrętne oraz konkretne planowanie...

U około 90% nastolatków po próbie samobójczej stwierdza się różne zaburzenia psychiczne – przede wszystkim **zaburzenia depresyjne i zaburzenia zachowania**. Połączenie objawów depresji i zachowania antyspołecznego opisywane jest jako najczęstszy czynnik poprzedzający popełnienie samobójstwa przez nastolatka. Objawy depresji można rozpoznać stosunkowo wcześnie i podjąć działania pomocowe. Nie chodzi o tzw. „jesienną depresję”, czyli jeden czy dwa gorsze dni, czy smutek jaki odczuwamy, gdy przytrafi nam się coś nieprzyjemnego, ale o prawdziwą depresję która wymaga leczenia i która w swojej ciężkiej formie jest chorobą śmiertelną. Dominującymi objawami depresji są: obniżony nastrój (smutek, rozpacz) i obniżony napęd (spowolnienie, apatia). Często występuje także lęk i poczucie winy oraz znaczne napięcie psychiczne, któremu mogą towarzyszyć myśli samobójcze. Depresja stanowi więc stan szczególnego zagrożenia i tym samym wymaga szybkiego rozpoznania i zdiagnozowania.

Żeby stwierdzić, czy dziecko może mieć depresję, należy sobie zadać serie szczegółowych pytań:

- Czy zauważyłam/zauważyłem u dziecka przewlekłe zmiany nastroju – dziecko jest ponure, przygnębione, drażliwe, smutne marudne (choć mogą być momenty, kiedy dziecko czuje się lepiej)?
- Czy dziecko straciło radość życia? Jest takie dzień po dniu, tydzień po tygodniu?
- Czy powyższe zmiany nastroju sprawiły, że dziecko funkcjonuje gorzej niż dotychczas?
- Czy dziecko straciło zainteresowanie rzeczami, które wcześniej sprawiały mu przyjemność?
- Czy spędza mniej czasu, zajmując się swoim hobby?
- Czy dziecko zaczęło ograniczać spotkania z przyjaciółmi, rzadziej wychodzi z domu?
- Czy pojawiły się problemy z nauką? Może nagle pogorszyły się oceny?
- Czy dziecko mówi, że ma trudności z koncentracją, nie ma sił, ma problemy ze zmobilizowaniem się? Czy podaje „dobre” powody nie wychodzenia z domu („Nie pójdę dziś do szkoły, by lepiej napisać to wypracowanie / przygotować się do klasówki”)?
- Czy ma problemy ze snem (zarówno trudności z zasypianiem, jak i nadmierna senność) i/lub wahania apetytu?
- Czy dziecko mówi, że nie ma energii do działania, mniej dba o siebie, ma podkrążone oczy?
- Czy dziecko gorzej mówi o sobie, postrzega innych jako lepszych od siebie, obwinia się nadmiernie, mówi, że życie nie ma sensu albo że nie wie po co żyć?
- Czy zaczęłam/zaczęłam myśleć, że moje dziecko jest leniwe, zdemoralizowane, ma zaburzenia zachowania, bo jego zachowanie nagle się zmieniło?

Oczywiście nie wszystkie te objawy muszą świadczyć o depresji, ale im bardziej obecne zachowanie dziecka odbiega od jego wcześniejszego zachowania, tym bardziej wskazana wydaje się konsultacja z psychiatrą lub psychoterapeutą.

Trzeba też pamiętać, że wymienione problemy nie zawsze występują razem. Na przykład nastolatki mogą się zmuszać do spotkań z przyjaciółmi i udawać dobry nastrój, gdy boją się, że przyjaciele je odrzucą i zostaną same.

Od kilkunastu lat to w Internecie można odnaleźć najwięcej informacji na temat samobójstw. Pakty samobójcze zawierane w Sieci zdarzają się bardzo często. Eksperti ostrzegają także, że popularne wśród dzieci i młodzieży wyzwania i zabawy w Internecie (np. Niebieski wieloryb, Ognista Wróżka, Ostateczne selfie czy laleczka Momo) inicjują podejmowanie zachowań ryzykownych oraz prób samobójczych.

Bardzo często próby samobójcze są wołaniem dziecka o pomoc i uwagę. Ze stu odratowanych dzieci badanych przez łódzkich naukowców tylko 34 próbowało umrzeć. Reszta prowokowała, by zwrócić uwagę na swoje problemy, ukarać kogoś lub dokonać dramatycznej zemsty. Część postanowiła wyrzucić presję na bliskich lub uciec przed odpowiedzialnością....

CO JAKO RODZICE MOŻEMY ZROBIĆ?

Kluczowe tutaj jest bycie uważnym i wyczulonym na swoje dziecko. Bycie tak blisko i spędzanie z nim tyle czasu, aby móc zauważyć niepokojące sygnały w jego zachowaniu. **Samobójstwo dziecka nie jest zazwyczaj „gromem z jasnego nieba”.** Dzieci na ogół dają wiele sygnałów ostrzegawczych, którymi wołają o pomoc. Mogą to być:

- wzmianki o samobójstwie, śmierci, poczuciu bezsensu życia, bezradności (słownie i bezsłownie, wyrażane np. w stroju, rysunkach, ekspresji muzycznej, pisaniu listu pożegnalnego, itp.);
- zmiany zachowania: np. rozdawanie swoich cennych rzeczy, izolowanie się od ludzi, zaniedbywanie swojego wyglądu, agresja jawna lub tłumiona;
- informacje o wcześniejszych samouszkodzeniach lub próbach samobójczych oraz zachowaniach impulsywnych;
- trudna sytuacja życiowa: np. konflikty lub niepowodzenia w szkole, domu, samotność, doświadczanie przemocy, odrzucenie przez osobę znaczącą, utrata kogoś lub czegoś;
- występowanie w rodzinie przypadków samobójstw i zaburzeń psychicznych.

Dodatkowo istotne jest bycie takim rodzicem, aby dziecko nie bało się z nami rozmawiać, aby wiedziało, że może nam powiedzieć o swoich problemach, o swoich trudnościach. Oczywiście w zależności od charakteru naszego dziecka będzie to mniej lub bardziej możliwe, ale to jest na pewno kierunek, w którym powinniśmy zmierzać.

Samobójstwie można zapobiec, jeśli jest się otwartym na to, co dzieje się wokół nas i ma się odwagę, aby na to reagować. **W przypadku podejrzeń lub obaw, że bliska osoba ma myśli samobójcze, należy poprosić o pomoc. Najlepiej psychiatrę, psychologa czy też lekarza rodzinnego. Nie powinno się zostawiać takiej osoby samej,** stale ktoś powinien przy niej być. Często nie chodzi tylko o jej bezpieczeństwo, ale także o to, że potrzebuje w takiej chwili czyjeś bliskości. Zaleca się usunięcie z domu wszystkich leków, środków chemicznych, ostrych przedmiotów, broni. Gdy istnieje duże ryzyko podjęcia próby samobójczej, osoba powinna być **hospitalizowana w oddziale psychiatrycznym.** W takiej sytuacji **nie jest wymagana do tego jej zgoda,** ponieważ Ustawa o Ochronie Zdrowia Psychicznego zezwala na umieszczenie pacjenta w szpitalu w sytuacji, gdy zagrożone jest jego życie. Dotyczy to także osób niepełnoletnich.

Bardzo ważne jest również to, aby wszystkie tego typu zachowania – związane zarówno z ryzykiem popełnienia samobójstwa, jak i podjęciem jego próby – traktować bardzo poważnie i ich nie bagatelizować, nawet jeśli wydaje nam się, że dziecko „chce tylko zwrócić w ten sposób naszą uwagę”. To powinien być bardzo ważny komunikat, bo oznacza, że z jakiegoś powodu nie widzi innej możliwości i znajduje się w trudnej sytuacji, w której należy mu pomóc. To jest jego sposób wołania o pomoc. A zbagatelizowanie tej sytuacji, może stać się jeszcze większym ciosem dla dziecka i popchnięciem go do „poddania się”, co w konkretnym przypadku może oznaczać podjęcie próby samobójczej.

O pomoc należy zwrócić się do lekarza rodzinnego i/lub specjalisty zajmującego się zdrowiem psychicznym.

Wsparcie można uzyskać także w:

- Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Dębicy, ul. Gawrzyłowska 31 (tel. 014 670 33 42)
- Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Dębicy, ul. Parkowa 28 (tel. 014 670 24 60)
- Poradnie Zdrowia Psychiatrycznego
- Szpitale Psychiatryczne

Fundacja „Dzieci Niczyje” uruchomiła pierwszy **bezpłatny i ogólnopolski TELEFON ZAUFANIA dla DZIECI i MŁODZIEŻY – 116 111**. Działa on od poniedziałku do niedzieli w godzinach **od 12.00 do 02.00**. Linia 116 111 obsługiwana jest **przez wykwalifikowanych psychologów i pedagogów**, którzy potrafią rozmawiać z młodymi ludźmi o ich problemach i są w stanie udzielić im profesjonalnej porady w sytuacjach kryzysowych. Konsultanci porozmawiają z dzieckiem o każdym problemie, z którym nie potrafi sobie poradzić. Nie ma problemów ważnych i nieważnych.

116 123

Bezpłatny kryzysowy telefon zaufania dla dorosłych

Można dzwonić codziennie, od **poniedziałku do niedzieli** (z wyjątkiem dni świątecznych!), w godzinach **14.00-22.00**.

800 70 22 22

Centrum Wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego – bezpłatny telefon czynny całą dobę (24h).

800 12 12 12

Bezpłatny telefon zaufania dla dzieci i młodzieży Rzecznika Praw Dziecka. Można dzwonić codziennie, od **poniedziałku do piątku**, w godzinach **8.15-20.00**. Pod numer Dziecięcego Telefonu Zaufania mogą również dzwonić osoby dorosłe, by zgłosić problemy dzieci.

22 635 09 54

Telefon zaufania dla osób starszych.

Można dzwonić w **poniedziałki, środy i czwartki** w godzinach **17.00-20.00**.
Diżur na temat choroby Alzheimera: środa w godzinach **14.00-16.00**.

800 108 108

Bezpłatny telefon wsparcia dla osób po stracie bliskich (będących w żałobie). Można dzwonić codziennie, od **poniedziałku do piątku**, w godzinach **14.00-20.00**.

800 120 002

Bezpłatny ogólnopolski telefon dla ofiar przemocy w rodzinie – Niebieska Linia – czynny całą dobę (24h).

800 100 100

Bezpłatny telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci Można dzwonić codziennie, od **poniedziałku do piątku**, w godzinach **12.00-15.00**.

801 199 990

Ogólnopolski Telefon Zaufania *Narkotyki – Narkomania*

Można dzwonić codziennie, od **poniedziałku do niedzieli** (z wyjątkiem świąt państwowych) w godzinach **16.00-21.00** (koszt jak za połączenie lokalne, niezależnie od jego trwania).

Przydatne linki :

Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży
Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców
file:///C:/Users/Dell/Downloads/poradnik_profilaktyka_samobojstw_2012.pdf

Zaburzenia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.
Przeciwdziałanie depresji, próbom samobójczym i samobójstwom
<file:///C:/Users/Dell/Downloads/przeciwdzialanie-depresji-probom-samobojczym-i-samobojstwom.pdf>

Zachęcamy również do zapoznania się z poniższymi informacjami dotyczącymi zaburzeń odżywiania dzieci i młodzieży:

Zaburzenia odżywiania- problem współczesnej młodzieży
[file:///C:/Users/Dell/Downloads/zaburzenia-odzywiania-si-problem-wspolczesnej-modziezy%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/zaburzenia-odzywiania-si-problem-wspolczesnej-modziezy%20(1).pdf)