

Samobójstwo

W ostatnich latach dramatycznie wzrosła liczba samobójstw wśród osób nastoletnich. W USA każdego roku samobójstwo popełniają tysiące nastolatków. Wśród przyczyn zgonów w grupie wiekowej od 15 do 24 lat samobójstwo plasuje się na trzecim miejscu, a w grupie od 5 do 14 lat - na szóstym. W Polsce liczba samobójstw wśród młodzieży ma tendencję wzrostową. Według danych Komendy Głównej Policji w roku 1997 samobójstwo popełniły 72 osoby poniżej 14. roku życia, 83 osoby w wieku od 15 do 16 lat oraz 341 osób w przedziale wieku od 17 do 20 lat.

Dziecko nastoletnie bardzo emocjonalnie reaguje na wszelkie stresy, czuje się zagubione w przededniu dorosłości, skrajnym wahaniom podlega jego samoocena, dręczy je niepewność samodzielnego jutra i wiele innych obaw, a do tego jest pod presją planowania przyszłości i kariery. Gdy dołączają się dodatkowe problemy - rozwód rodziców, formowanie więzi z macochą czy ojczymem i przyrodnim rodzeństwem, zmiana środowiska w związku z nowym miejscem zamieszkania - działają one destabilizująco na chwiejną psychikę nastolatka. Niekiedy "rozwiązaniem" wydaje mu się samobójstwo.

Stany depresyjne i myśli samobójcze są wskazaniem do leczenia. Gdy rodzice podejrzewają, że dziecko ma poważne problemy, z którymi sobie nie radzi, nie mogą zwlekać z szukaniem pomocy, gdyż jak najszybciej powinno ono zostać poddane badaniu psychiatrycznemu.

Sygnaly wskazujące na myśli samobójcze są podobne do oznak depresji. Poniżej wymieniamy zachowania nastolatka mogące zwiastować próbę samobójczą. Psychiatrzy dziecięco-młodzieżowi sugerują, że w razie zaobserwowania u dziecka choćby jednego z poniższych sygnałów, rodzice powinni rozmawiać z dzieckiem o jego problemach, a gdyby nie udało im się pomóc mu w ich rozwiązaniu, powinni szukać profesjonalnej pomocy.

Co może wskazywać na plany samobójcze u osoby nastoletniej?

- Zmiana nawyków związanych ze snem i jedzeniem.
- Unikanie kolegów i rodziny oraz ograniczanie normalnej aktywności.
- Zachowania agresywne, buntownicze, ucieczki z domu.
- Sieganie po alkohol i narkotyki.
- Rzucająca się w oczy niedbałość o wygląd zewnętrzny.
- Widoczne zmiany w osobowości.
- Nastrój zniechęcenia i nudy, trudności z koncentracją, gorsze wyniki w nauce.
- Powtarzające się skargi na dolegliwości fizyczne, często związane ze stanami napięcia psychicznego, takie jak bóle brzucha i głowy, stałe uczucie zmęczenia.
- Utrata zainteresowania dotychczasowymi rozrywkami.
- Negatywne reagowanie na pochwały i nagrody.
- Stwierdzenia typu "rozpadam się od wewnątrz".
- Aluzyjne wypowiedzi w rodzaju: "Już niedługo przestanę być dla was problemem", "Wszystko jest nieważne", "Nic nie ma sensu", "Chcę zniknąć z oczu".
- Porządkowanie swoich spraw, np. rozdawanie ulubionych rzeczy, generalne porządki w pokoju, biurku, wyrzucanie rzeczy, które są potrzebne.
- Nagłe objawy radosnego nastroju po okresie depresji.

Jeśli kiedykolwiek usłyszycie z ust dziecka: "Chcę się zabić" czy "Popelnie samobójstwo", potraktujcie ten komunikat poważnie i szukajcie porady psychiatry dziecięco-młodzieżowego lub innego lekarza. Śmierć to temat, który starannie omijamy. Trzeba jednak w takiej sytuacji zapytać dziecko wprost, czy faktycznie czuje się nieszczęśliwe i miewa myśli samobójcze. Nie bójcie się, że to "podszywanie złych myśli". Przeciwnie, to uswiadomienie młodemu człowiekowi, że ktoś się o niego bardzo troszczy i chce zrozumieć jego problemy i kłopoty.

Wsparcie emocjonalne ze strony rodziny i odpowiednie postępowanie terapeutyczne dają dziecku dobre szanse na odzyskanie równowagi psychicznej i prawidłowy rozwój.