

Samobójstwa wśród dzieci i młodzieży

1. Rozpowszechnienie i uwarunkowania samobójstw

Samobójstwa stanowią trzecią (po wypadkach i nowotworach) przyczynę zgonów wśród młodych ludzi. Szacuje się, że jedno samobójstwo przypada około 100 prób samobójczych. Obserwuje się **skokowy wzrost** liczby prób samobójczych i samobójstw dokonanych wśród młodych osób po ukończeniu 14 lat, a więc po wejściu w wiek dojrzewania. W Polsce, według danych opublikowanych przez Główny Urząd Statystyczny za 2008 rok, zanotowano 28 samobójstw dokonanych przez dzieci w wieku 10-14 lat. W grupie wiekowej 15-19 lat liczba ta **wzrosła prawie dziesięciokrotnie** i wyniosła 274. Statystyki z 2009 roku ukazują podobny, ośmiokrotny wzrost. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia 90% aktów samobójczych dokonywanych jest w nastroju lub stanie depresyjnym.



2. Samobójstwa – czynniki ryzyka i czynniki chroniące

Zachowania samobójcze, nie spowodowane przez chorobę psychiczną, powstają w wyniku interakcji licznych czynników: indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych, z których wiele zostało zidentyfikowanych. Na podstawie obszernego przeglądu badań utworzono listę najważniejszych czynników chroniących i czynników ryzyka, która nie jest jeszcze zamknięta.

Czynniki chroniące młodzież przed samobójstwem:

- Spójna rodzina (której członkowie wymagają od siebie nawzajem, okazują zainteresowanie i udzielają wsparcia).
- Dobra umiejętność stawiania czoła trudnościom.
- Osiągnięcia szkolne.
- Poczucie więzi ze szkołą.
- Dobre relacje z rówieśnikami w szkole.
- Mała dostępność środków umożliwiających skuteczne pozbawienie się życia (broni palnej, leków, trucizn).
- Umiejętność poszukiwania pomocy i porady u innych.
- Umiejętność kontrolowania impulsów.
- Umiejętność rozwiązywania problemów i konfliktów.
- Integracja ze środowiskiem; okazje do uczestnictwa w działaniach, wydarzeniach szkolnych i kołach zainteresowań.
- Poczucie sensu życia, zaufania do siebie i innych.
- Stabilne środowisko.
- Dostęp do pomocy psychologiczno-pedagogicznej i medycznej.
- Odpowiedzialność za innych (kolegów, zwierzęta domowe itp.).
- Religijność.

Głównym zagrożeniem jest jednak **depresja**, której rozpowszechnienie w populacji młodych ludzi, mechanizmy powstawania oraz przyczyny nie są jeszcze do końca poznane, choć lista zidentyfikowanych czynników ryzyka i czynników chroniących stale się rozszerza.

Część wymienionych wyżej czynników **chroni zarówno przed depresją, jak i przed samobójstwem**. Warto zauważyć, że większość czynników chroniących z tej listy jest **związana ze szkołą** lub możliwa do modyfikowania (wzmacniania) właśnie poprzez odpowiednie działania szkoły. Niektóre czynniki związane z rodziną można wzmacniać oferując rodzicom pomoc np. w rozwijaniu kompetencji wychowawczych.

Czynniki obecne w szkole zwiększające ryzyko samobójstw wśród uczniów:

- **Nastawienie na osiągnięcia w nauce; wysokie wymagania przy braku wsparcia.**
- **Negatywny klimat społeczny: bezosobowe relacje nauczycieli z uczniami i rodzicami, obojętność lub wrogość, nieznajomość problemów i potrzeb uczniów; dezintegracja zespołów klasowych; chaos i brak dyscypliny lub nadmierna dyscyplina i restrykcje; przemoc rówieśnicza i brak zdecydowanej reakcji na nią ze strony nauczycieli.**
- **Tolerowanie lub niezauważanie kontaktów uczniów ze środkami psychoaktywnymi.**
- **Brak oferty zajęć rozwijających zainteresowania uczniów.**
- **Brak oferty pomocy psychologiczno-pedagogicznej.**

Są to te same czynniki, które generują agresywne zachowania uczniów, spadek motywacji i trudności z nauką, wagary i sprzyjają eksperymentowaniu ze środkami psychoaktywnymi.

Zdaniem specjalistów myśli i zamiary (tendencje) samobójcze powstające u jakiejś osoby dają się, w większości przypadków, **odczytać z jej wypowiedzi i zachowań**. Z badań wynika, że 80% osób, które zamierzają popełnić samobójstwo, **usiłuje wcześniej w rozmaity sposób powiadomić** o tym najbliższe otoczenie. W fazach poprzedzających akt samobójczy jednostka wysyła coraz wyraźniejsze **sygnały werbalne i niewerbalne**, komunikując swoje zamiary i, mniej lub bardziej świadomie, **wołając o pomoc**. Wrażliwy i uważny obserwator może je wychwycić. Zdecydowana większość podejmujących próbę samobójczą nie chce umrzeć i przez dłuższy czas ma jeszcze nadzieję na uzyskanie zrozumienia, wsparcia i pomocy. Jednak 25% nastolatków badanych po nieudanej próbie samobójczej relacjonuje, że poszukiwało pomocy u dorosłych, lecz jej nie otrzymało. Utrata nadziei na pomoc najczęściej powoduje przejście do kolejnej fazy – zamiarów samobójczych.

Badacze i specjaliści praktycy wymieniają szereg sygnałów zagrożenia obserwowanych we wcześniejszych fazach i sygnałów alarmujących, które świadczą o determinacji, by pozbawić się życia, a także podejmowanych przygotowaniach.



3. Sygnały zagrożenia świadczące o myślach samobójczych

Wczesne sygnały ostrzegawcze:

- Wycofywanie się z kontaktów z rodziną i przyjaciółmi, odwracanie się od nich.
- Zainteresowanie lub wręcz zaabsorbowanie tematyką śmierci.
- Wyraźne zmiany osobowości i poważne zmiany nastroju.
- Trudności z koncentracją.
- Trudności w szkole; obniżenie jakości pracy i ocen.
- Zmiana dotychczasowych zwyczajów dotyczących jedzenia i snu (utrata apetytu lub objadanie się, bezsenność lub nadmierna senność).
- Utrata zainteresowania rozrywkami.
- Częste uskarżanie się na fizyczne dolegliwości, przeważnie powiązane z emocjami, jak bóle głowy, bóle żołądka lub uczucie zmęczenia.
- Nieustanne znudzenie.
- Utrata zainteresowań dla rzeczy i spraw, o które dotychczas młody człowiek się troszczył (np. zaniechanie dbałości o wygląd).

Sygnały wysokiego zagrożenia:

- Rozmawianie o samobójstwie lub jego planowaniu.
- Wzrost impulsywności: nagłe impulsywne działania, jak akty agresji i przemocy, zachowania buntownicze lub uciezkowe (wynikające z ogromnego napięcia emocjonalnego).
- Nagłe ekscesy alkoholowe lub narkotykowe (będące próbą „znieczulenia się” w cierpieniu lub formą „wołania o pomoc”).

- Odrzucanie pomocy; poczucie, że udzielenie pomocy jest już niemożliwe.
- Oskarżanie się „*Jestem złym człowiekiem*” lub poczucie „zepsucia (gnicia) w środku”.
- Wypowiadanie komunikatów na temat beznadziejności życia, braku wyjścia, własnej bezwartościowości.
- Odrzucanie otrzymywanych pochwał lub nagród.
- Rzucanie co jakiś czas komunikatów typu: „*Niedługo przestanę być dla ciebie problemem*”, „*To nie ma znaczenia*”, „*To już na nic się nie zda*” lub „*Już się nie zobaczymy*”.
- Nagłe przejście z depresji do stanu pogody i zadowolenia. Zwykle oznacza to, że uczeń, po okresie walki wewnętrznej, podjął już decyzję o ucieczce od problemów i zakończeniu swego życia.
- Rozdawanie kolegom swoich ulubionych przedmiotów; oddawanie domowych zwierzątek w dobre ręce.
- Sporządzanie testamentu.
- Wypowiadanie komunikatów takich jak, „*Jestem niczym*”, „*Nie warto się mną zajmować*”, „*Chciałbym umrzeć*”, *Zamierzam się zabić*”, „*Nie powinnam się urodzić*” .
- Tworzenie wierszy i opowiadań z motywem śmierci, ujawniających brak poczucia sensu życia, czasem lęk.
- Tworzenie obrazów i plakatów przedstawiających krzyże, cmentarze, topielców, muchę zaplątaną w pajęczą sieć. W pracach plastycznych zauważalna jest uboga, „depresyjna” paleta barw: czerń, różne odcienie szarości, granat, czasem brąz.
- Ciągłe słuchanie utworów Janis Joplin czy Jima Morrisona, Kurta Cobaina (Nirvana), palenie zniczy cmentarnych w pokoju przed ich portretami.



Jeżeli w ciągu ostatnich kilku tygodni lub dłużej obserwuje się u **ucznia co najmniej cztery** z wymienionych wyżej sygnałów/objawów, zwłaszcza z listy „Sygnały wysokiego zagrożenia”, **należy podjąć natychmiastowe działania**, udać się z dzieckiem na badanie psychologiczne i psychiatryczne. Kilka utrzymujących się objawów świadczy o poważnym kryzysie afektywnym z wysokim ryzykiem samobójstwa wymagającym pilnej interwencji specjalistów, niekiedy także farmakologicznej.

Opracowała
Psycholog Iwona Tyczyńska

*Na podstawie
Poradnika dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców
pt. „Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży”
wydanego przez Ośrodek Rozwoju Edukacji ORE*