

Co trzeba wiedzieć o zachowaniach samobójczych?

Jaka jest skala tego problemu w Polsce?

- W Polsce w ostatnich latach z powodu samobójstw ginie blisko dwa razy więcej ludzi niż w wypadkach drogowych. Komenda Główna Policji w 2020 roku zarejestrowała 5156 samobójstw i ponad 12 tys. zgłoszonych prób samobójczych, w tym odpowiednio w grupie wiekowej 7-18 lat – 107 samobójstw i 736 prób.
- Statystyki wskazują, że w ostatnich kilku latach samobójstwa były w naszym kraju drugą lub trzecią, po urazach i wypadkach drogowych, przyczyną zgonów w grupie wiekowej 10-19 lat.
- Samobójstw oraz prób targnięcia się na własne życie jest w rzeczywistości więcej, ponieważ nie wszystkie są rejestrowane. Szacuje się, że liczba prób samobójczych w populacji osób dorosłych jest ponad 20-krotnie wyższa niż samobójstw, podczas gdy w populacji nastolatków – stu- a nawet dwustukrotnie wyższa.
- Z próbą samobójczą wiąże się istotne ryzyko podjęcia kolejnej. Średnio co trzeci nastolatek po próbie samobójczej ponownie usiłuje odebrać sobie życie w ciągu następnego roku.
- Wśród osób, które odebrały sobie życie, przeważają mężczyźni, najczęściej z wykształceniem podstawowym i zasadniczym zawodowym.

Zapobieganie zachowaniom samobójczym

Zapobieganie samobójstwom i skuteczne ograniczenie ich liczby wymaga zaangażowania przede wszystkim instytucji państwowych, organizacji pozarządowych, mediów, ekspertów, instytucji leczniczych, pomocowych, a także wolontariuszy, ekspertów przez doświadczenie, grup samopomocowych i osób niezrzeszonych.

Na potrzebę aktywnej polityki państwa w zakresie profilaktyki samobójstw od lat wskazywali psychiatrzy i suicydologzy zrzeszeni w Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym i Polskim Towarzystwie Suicydologicznym. Od 2016 roku przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia działa interdyscyplinarny Zespół Roboczy ds. prewencji samobójstw i depresji, który zainicjował działania, mające na celu opracowanie i wdrożenie strategii w zakresie zapobiegania zachowaniom samobójczym. W ramach tego zespołu zostały opracowane i upowszechnione rekomendacje dla mediów i osób wypowiadających się w mediach w formie poradników, wskazujące m.in. na przyczyny zachowań samobójczych; jak pisać i mówić o samobójstwach w mediach, a czego unikać (link do pobrania na stronie: <https://suicydologia.org/publikacje/>)

Ustanowienie Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) na lata 2016- 2020 przyczyniło się do organizacji dwóch Kongresów Suicydologicznych w 2018 i 2020 (www.konferencjasuicydologiczna.umed.pl), zaowocowały one opracowaniem Krajowego Programu Zapobiegania Samobójstwom, którego główne zadania znalazły się w 3 celu operacyjnym NPZ na lata 2021-25 „Promocja zdrowia psychicznego”, w tym:

1/ Rozwijanie odpowiedzialnej polityki informacyjnej nt. zachowań samobójczych oraz czynników ryzyka...; 2/ Ograniczanie dostępności do metod...; 3/ Opracowanie, wdrażanie i ewaluacja programów profilaktyki...; 4/ Zapewnienie dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym...; 5/ Opracowanie, aktualizacja, upowszechnianie i monitorowanie wdrażania standardów postępowania w przypadku występowania ryzyka zachowań samobójczych...; 6/ Rozwój kompetencji pracowników ochrony zdrowia... w zakresie wykrywania...zachowań samobójczych; 7/ Rozwój kompetencji

przedstawicieli środków masowego przekazu; 8/ Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, zachowań samobójczych, postaw społecznych; 9/ Prowadzenie działalności naukowo-badawczej...; 10/ Koordynacja działań na rzecz zapobiegania zachowaniom samobójczym (w tym powołanie Biura).

Badanie przyczyn samobójstw kluczem do prewencji

W ostatnich latach w Polsce nastąpił istotny wzrost liczby przyjęć nastolatków z tendencjami samobójczymi do całodobowych oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, co ograniczyło ich dostępność dla nieletnich pacjentów z innymi problemami psychicznymi. Poznanie przyczyn zachowań samobójczych jest warunkiem efektywnego planowania i wdrażania działań prewencyjnych, zapobiegających kryzysom samobójczym oraz ratujących życie.

Wpływ na liczbę samobójstw mają liczne uwarunkowania, w tym.: **biologiczne** (np. genetyczne), **społeczne** (np. utrudniony dostęp do służby zdrowia i adekwatnych form opieki, dyskryminowanie i wykluczanie osób niepełnosprawnych, piętnowanie osób będących w kryzysie psychicznym i poszukujących pomocy, migracje), **kulturowe** (np. religia, system prawny, opisy samobójstw w mediach, brak opisów sposobów radzenia sobie z trudnościami), **klimatyczne** (np. cykliczne zjawiska pogodowe, zmiany klimatu), czy **łatwy dostęp do środków i metod umożliwiających samobójstwo** (np. dostęp do niebezpiecznych miejsc, substancji).

Istotne są także **indywidualne czynniki ryzyka samobójstwa**, charakterystyczne dla konkretnej osoby, na którą oddziałuje jej rodzina, środowisko i społeczeństwo. W niektórych przypadkach samobójstw wykazywane są zachowania samobójcze u członków rodziny, a w innych występowanie już od wczesnego dzieciństwa czynników ryzyka, tj. zaburzenia więzi (np. u dzieci w opiece instytucjonalnej), zaniedbywanie czy doświadczanie przemocy. Wraz z początkiem edukacji pojawiają się kolejne stresory, związane z nauką, brakiem osiągnięć, doświadczaniem przemocy rówieśniczej, zastraszaniem, poniżaniem (także przez internet). W okresie dojrzewania dochodzi do kryzysu tożsamości - często przebiegającego burzliwie, z zachowaniami impulsywnymi, konfliktami rodzinnymi, narażeniem na uzależnienie od alkoholu oraz innych substancji. W tym czasie obserwuje się wzrost występowania stanów depresyjnych (obniżenia nastroju, niskiej samooceny, wycofania, braku osiągnięć). W depresji myśli samobójcze są częstym zjawiskiem. Okres dorosłości przynosi narażenie na kolejne kryzysy psychiczne związane np. z bezrobociem, problemami z bliskimi, utratą (kogoś lub czegoś), a także narastającymi problemami ze zdrowiem. Natomiast proces starzenia się wyzwala trudne do udźwignięcia poczucie bycia ciężarem dla innych, samotności, braku perspektyw, a przede wszystkim konfrontuje człowieka z cierpieniem fizycznym i psychicznym.

Wszystkie wymienione zjawiska (stresory, kryzysy) mogą przyczyniać się, u niektórych osób o większej podatności, do występowania m.in. bezsenności, stanów depresyjnych i lękowych, wycofania społecznego, poczucia bezsensu i beznadziejności, a także myśli rezygnacyjnych i samobójczych. Dlatego zapobieganie niepotrzebnym śmierciom pozostaje w silnym związku ze skuteczną terapią problemów w zakresie zdrowia psychicznego oraz rozwijaniem zasobów wewnętrznych, w tym strategii radzenia sobie ze stresem. Znając przyczyny zachowań samobójczych i wiedząc, które grupy ludzi są narażone na ich występowanie, możemy efektywniej im zapobiegać. Skuteczność naszych działań będzie zależeć od współpracy w różnych obszarach zagrożeń, budowania sieci wsparcia oraz szybkiego reagowania na „wołanie o pomoc” każdej osoby w kryzysie psychicznym.

Zapobieganie niepotrzebnym śmierciom: fakty i mity

Zapobieganiu samobójczym śmierciom nie sprzyjają m.in. powszechne mity krążące na ich temat. **Mitem jest np. przekonanie, że osoba, która mówi, że się zabije, tego nie robi.** Człowiek rozważający śmierć samobójczą wysyła wiele, często subtelnych sygnałów o swoich zamiarach. Są to m.in. uwagi typu: „na coś trzeba umrzeć”, „pora umierać”, „powieszę się”. Takie wypowiedzi zawsze powinny budzić nasz niepokój i powinniśmy takiej osobie spróbować pomóc. By komuś uratować życie nieraz wystarczy samo nasze zainteresowanie, życzliwość i wysłuchanie tej osoby.

Specjaliści apelują, by bliscy czy znajomi nie zostawiali osoby w kryzysie samej, nie bali się reagować w razie zaobserwowania niepokojących sygnałów i kontaktowali się z psychiatrą,

psychologiem, Policją (jeśli trzeba np. wejść do jakiegoś pomieszczenia lub znaleźć osobę, która w Internecie umieściła niepokojące treści).

W zakresie zapobiegania zachowaniom samobójczym nastolatków należy prowadzić edukację dorosłych na temat bezpieczeństwa dzieci z problemami psychicznymi, ze szczególnym wskazaniem ograniczenia dostępności do leków w miejscu zamieszkania oraz stosowania barier w miejscach niebezpiecznych.

Jaka jest rola mediów w zapobieganiu niepotrzebnym tragediom

- Suicydolodzy przestrzegają, że publikacje opisujące samobójstwa mogą wpływać na zwiększenie ich liczby, **szczególnie u młodzieży**, zwłaszcza w przypadku podawania metody, oraz apelują o to, żeby w relacjach medialnych o zachowaniach samobójczych **obowiązkowo umieszczać numery telefonów** oraz inne dane kontaktowe instytucji zajmujących się pomocą osobom w kryzysie. Dzięki mediom pomoc może łatwiej dotrzeć do osoby potrzebującej, a to nieraz decyduje o jej życiu lub śmierci. Ukazywanie historii osób, które poradziły sobie z myślami samobójczymi i innymi trudnymi sytuacjami np. rozstaniem z bliską osobą, bullyingiem w szkole czy mobbingiem w pracy, niepowodzeniami w nauce, czy zwolnieniem z pracy mogą mieć wartość ochronną.
- Podawane numery telefonów i adresy stron internetowych powinny być na bieżąco aktualizowane. Do funkcjonujących od wielu lat numerów, stron www należą:

112 - numer alarmowy, który **w stanach nagłego zagrożenia życia** ratuje ludzkie życie

116 111 - całodobowy Telefon Zaufania dla Dzieci Młodzieży, oraz **800 100 100** - telefon dla Rodziców i Nauczycieli w Sprawie Bezpieczeństwa Dzieci, prowadzony przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę (od poniedziałku do piątku w godz. 12.00 – 15.00)

800 120 002 - całodobowy, bezpłatny telefon Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska linia”

Strony internetowe, np.: www.pokonackryzys.pl.

Przewodnicząca Zespołu ds. prewencji samobójstw i depresji
prof. Agnieszka Gmitrowicz
Przewodnicząca Grupy ds. mediów
dr med. Anna Baran