

Konrad Ambroziak, Artur Kołakowski, Klaudia Siwek

Depresja nastolatków,

GWP 2018

(fragment)

Co robić, gdy dziecko zgłasza myśli samobójcze?

Co robić, jeżeli twoje dziecko zaczyna mówić o śmierci, wprost oznajmia, że chce się zabić, albo obserwujesz, że zaczyna rozdawać swoje rzeczy, szuka informacji o śmierci?

- **Nie bagatelizuj tego i nie zbywaj milczeniem.** To ważne sygnały, mogące świadczyć o poważnym problemie. Nazwij to, co widzisz mówiąc na przykład: „ostatnio często mówisz o śmierci”, „powiedziałaś, że chcesz się zabić”, „rozdajesz swoje rzeczy” i t. p. Następnie wyraż swoją troskę i uzasadnij ją mówiąc na przykład: „niepokoję się o ciebie. Ludzie, którzy tak postępują często chcą się zabić/mają myśli samobójcze”. To ważne, żeby rozmawiając o samobójstwie nazywać ten temat wprost i otwarcie. Ludzie często mają obawę, że nazywając trudne rzeczy wprost, zachęcamy młodych ludzi do ich robienia. Na przykład, jeżeli będziemy otwarcie rozmawiać o ich myślach samobójczych, możemy zachęcić ich do odebrania sobie życia. Jest odwrotnie. Mówienie o trudnych sprawach pozwala rozładować napięcie, rodzi poczucie bycia rozumianym i wspieranym. Poza tym, jeżeli wprost rozmawiamy o samobójstwie powodujemy, że młody człowiek może usłyszeć swoje myśli i się nad nimi poważnie zastanowić. Dzięki takiej rozmowie może poczuć ostateczność śmierci. Pisaliśmy już, że nastolatki podejmują często próbę samobójczą impulsywnie, nie zastanawiając się nad ostatecznymi konsekwencjami takiej decyzji. Rozmowa o samobójstwie pozwala im to zobaczyć i zrozumieć. Jeżeli zostawimy ten temat niedopowiedziany, pozbawimy młodego człowieka szansy zastanowienia się nad tym, o czym myśli.
- Nazywając problem pamiętaj, żeby **nie obwiniać ani nie oskarżać młodego człowieka.** Myśli samobójcze są normalnymi myślami. W depresji często są nasilone i stają się problemem klinicznym wymagającym konsultacji ze specjalistą. Ale są również normalne dla tej choroby, jak kaszel i gorączka dla grypy. Nie mów, że nastolatek/ka jest głupi/a, nieodpowiedzialny/a, że jego/jej zachowanie wyprowadza cię z równowagi albo może zabić. Nie stosuj również interwencji paradoksalnych mówiąc na przykład: „proszę bardzo, jak jest ci tak źle, to się zabij, droga wolna”. Zamiast tego daj wsparcie, zrozumienie i wyrażaj wiarę w pozytywne rozwiązanie tej sytuacji. Możesz powiedzieć na przykład: „Myśli samobójcze są strasznie przygnębiające. Zrobię wszystko, co mogę, żeby ci pomóc. Wspólnie poszukamy rozwiązań”.
- W trakcie rozmowy o stanie twojego dziecka koniecznie **wspomnij o kontakcie ze specjalistą** (psychologiem, psychiatrą). Badania pokazują, że niemal 50% samobójców nie skontaktowało się z pracownikiem ochrony zdrowia. Dobrze, żeby Twoje dziecko nie znalazło się w tej grupie. Kontakt ze specjalistą jest ważny z wielu różnych powodów. Po pierwsze, nastolatek/ka może nie chcieć rozmawiać z tobą o swoich problemach. Często po prostu dzieje się tak dlatego, że jest nastolatkiem/ką i *stara* się dorosnąć. Nie znaczy to, że stałeś/aś się dla niego nieważny. Może obawiać się powiedzieć, jak bardzo źle się czuje, bo nie będzie chciał/a cię martwić. Może czuć, że będziesz smutna/zły/przejęta. W trakcie depresji ludzie często myślą, że nadmiernie obciążają innych swoimi problemami, że są obciążeniem dla najbliższych. Z tego powodu może być im

trudno rozmawiać z najbliższymi, zaś rozmowa z kimś neutralnym, z kimś z zewnątrz może być łatwiejsza. Po drugie, specjalista będzie mógł ocenić stan twojego dziecka w bardziej bezstronny i kompetentny sposób. Czasem w przypadku silnych myśli i tendencji samobójczych konieczna jest hospitalizacja. Zawsze ich zgłaszanie świadczy o konieczności rozważenia leczenia.

- **Nie odwlekaj wizyty u lekarza.** Myśli samobójcze mogą doprowadzić do nieszczęścia i mogą poważnie zagrażać twojemu dziecku. Wizyta u lekarza po pół roku od zgłoszenia myśli samobójczych może być za późna.
- Przedstawiając konieczność rozmowy ze specjalistą przygotuj się na to, że możesz napotkać opór młodego człowieka – „chcesz mnie wysłać do czubków, sam się lecz” (itp.). Podejmowanie wprost dyskusji z takimi zdaniem często może być wstępem do kłótni, która ani do niczego nie doprowadzi ani niczego nie zmieni. Żeby tego uniknąć możesz, **wyrazić powtórnie swoją troskę i starać się znormalizować wizytę u psychologa czy psychiatry.** Możesz się spytać, czy twoje dziecko chciałoby, żebyś opowiedział/a mu co ty wiesz o depresji, myślach samobójczych czy psychologach albo lekarzach psychiatrach. Jak dziecko udzieli zgody, możesz podzielić się swoim doświadczeniem.

Prośba o udzielenie zgody na danie informacji

Pamiętaj, że rady i informacje, nawet te mądre, słuszne i dawane w dobrej wierze mogą wzbudzić opór. Czasem, gdy ich słuchamy możemy poczuć się zawstydzeni, zacząć mieć wrażenie, że ktoś lekceważy czy bagatelizuje nasz problem. Dlatego też, jeżeli chcemy komuś udzielić rady, warto go w pierwszej kolejności spytać czy jej chce i potrzebuje. Zgoda drugiej osoby zmniejsza opór. Jak udzielisz już rady koniecznie spytaj, co o niej sądzi młoda osoba. Postępuj zgodnie ze schematem:

Pozyskuj (zgode) na udzielenie rady),

Udzielaj (rady),

Pozyskuj (informację o tym, co druga osoba myśli radzie).

Rozmowa może wyglądać na przykład tak:

Mama: *Od jakiegoś czasu mówisz, że wolałbyś nie żyć. Czy mogę powiedzieć, co sądzę o twoich słowach?* (Pytanie o zgodę)

Tomek: *Pewnie myślisz, że jestem świrem?*

Mama: *Niepokoisz się, że mogłabym tak pomyśleć. Ja pomyślałam, że może jest tak, że bardzo cierpisz i potrzebujesz porozmawiać o tym z kimś. Co o tym sądzisz?* (dawanie rady i prośba o komentarz)

Tomek: *Może taka rozmowa mogłaby pomóc.*

Albo możesz podsunąć dziecku tę książkę (albo inną). Ważne, żeby dzięki takiej rozmowie uczynić z depresji i myśli samobójczych normalny problem o którym da się rozmawiać i który da się rozwiązać. Przedstawiając konieczność wizyty u specjalisty pozostaw dziecku margines swobody. Możesz zaproponować, że razem poszukacie specjalisty, albo niech dziecko poszuka go w Internecie. Możesz też przedstawić listę osób, z których młody człowiek będzie mógł wybrać. Chętniej decydujemy się coś zrobić, jeżeli nie czujemy się do tego przymuszeni.

- **Upewnij się, że w waszym mieszkaniu/domu nie ma przedmiotów niebezpiecznych.** W Polsce nie jest to powszechne, ale jeżeli trzymasz w domu broń palną, zabezpiecz ją. To szczególnie śmiertelne narzędzie. Zabezpiecz też leki (nawet te pozornie niegroźne). Jeżeli twoje dziecko

ma już prawo jazdy ogranicz możliwość korzystania przez nią samą / niego samego z samochodu (nadzoruj jej/jego jazdę). Wprowadzając wszystkie zmiany poinformuj o nich nastolatka/ę i wytłumacz czemu to robisz. Powiedz o swojej trosce, niepokoju i o tym, że nastolatki najczęściej popełniają samobójstwa impulsywnie nie chcąc się zabić.

- **Przedstaw nastolatkowi ofertę telefonów zaufania.** W Polsce mamy **bezpłatny telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111**. Twoje dziecko może tam zadzwonić w chwili dużego kryzysu i odbyć anonimową rozmowę ze specjalistą, która pozwoli mu się uspokoić. Ponieważ rozmowa jest bezpłatna, uprzedź dziecko, że być może będzie musiał/a poczekać chwile na połączenie, czy próbować się dodzwonić parę razy. Z telefonu zaufania korzysta wielu ludzi. Ponadto możesz poszukać telefonów zaufania prowadzonych przez lokalne stowarzyszenia, fundacje czy ośrodki interwencji kryzysowej, gdzie będzie mógł/a zadzwonić twój/a syn/córka.

Zasady działania telefonów zaufania:

1. Telefony zaufania są dostępne dla każdego niezależnie od jego wieku, płci, czy religii.
2. Każdy ma prawo być w nim wysłuchany, niezależnie od tego w co wierzy, jakie ma przekonania, czy jak postępuje.
3. Osoba rozmawiająca w telefonie zaufania jest otwarta, nie narzuca.
4. Rozmowa telefoniczna jest poufna, osoba dzwoniąca ma prawo zachować swoją anonimowość
5. Osoby udzielające pomocy telefonicznej są odpowiednio przeszkolone i potrafią rozmawiać z ludźmi przeżywającymi kryzys.

Telefony zaufania powstały w celu zapobiegania próbom samobójczym. Miały być miejscem, w którym zrozpaczona osoba będzie mogła znaleźć wsparcie i dzięki temu nie podjąć ostatecznych kroków. Obecnie mamy do dyspozycji wiele numerów telefonów zaufania specjalizujących się w różnych problemach. Ale każdy z nich może dać oparcie w sytuacji zagrożenia życia.

- **Uważaj na momenty, gdy twoje dziecko zostaje samo.** To chwile, w których może pojawiać się bardzo dużo negatywnych myśli, stan emocjonalny może się bardzo pogarszać, co może zwiększać ryzyko samobójstwa. Staraj się porozmawiać z dzieckiem i ustalić zasadę stałego kontaktu między wami. Może warto, żebyś został/a z nim w domu? Albo chociaż, żebyście umówili się, że będziecie w stałym kontakcie telefonicznym? Może dziecko woli przebywać z babcią, albo inną osobą dorosłą, która na czas wysokiego ryzyka zapewni mu stałą opiekę i wsparcie? Jeśli tak jest, zgódź się na to.
- **Dowiedz się, gdzie jest najbliższy w twojej okolicy szpital psychiatryczny z oddziałem dziecięcym lub młodzieżowym,** który ma ostry dyżur. Możesz o taką informację poprosić na konsultacji ze specjalistą. Umów się z dzieckiem, że w wypadku bardzo ostrych myśli samobójczych i wyjątkowo złego samopoczucia skorzystacie z pomocy lekarza – pojedziecie razem do szpitala psychiatrycznego. Jeżeli nie masz takiej możliwości, to zadzwonicie na telefon alarmowy. Jest to jedynie plan ratunkowy, z którego nie będziecie musieli korzystać (i jak wszystko się dobrze ułoży, nie skorzystacie). Jednak dobrze go mieć, bo dzięki niemu w sytuacji kryzysowej będziecie wiedzieć, co robić.