**Od kryzysu psychicznego do… kryzysu samobójczego?**

10 października przypada Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego. Czym jest zdrowie psychiczne i czy trudności z nim związane mogą doprowadzić do tendencji samobójczych? Gdzie szukać pomocy? Zagadnienia te w najnowszym komentarzu eksperckim porusza dr Marlena Stradomska z Katedry Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii UMCS, ekspertka Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym przy Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Tekst powstał w ramach inicjatywy Centrum Prasowego UMCS pn. „Okiem eksperta”.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie psychiczne to dobrostan fizyczny i społeczny człowieka, a także zdolność rozwoju i samorealizacji. Człowiek dzięki zachowanej równowadze w swoim życiu, jest zdolny do realizowania różnorodnych inicjatyw i może poradzić sobie w różnych sytuacjach. Dbanie o siebie to nie tylko zdrowa dieta, aktywność fizyczna czy rozwój osobisty. W XXI wieku istotne wydaje się zwrócenie szczególnej uwagi na nasze zdrowie psychiczne. Ignorowanie emocji czy swoich wewnętrznych potrzeb może przynieść bowiem bardzo negatywne konsekwencje.

**Co wpływa na dobrostan psychiczny?**

Dobrostan to stan psychiczny, który jest integralną częścią życia, dlatego warto odnaleźć indywidualne techniki pomagające nam zachować równowagę umysłu. Zdrowie psychiczne to suma pewnych składowych, do których można zaliczyć m.in. zdrowe odżywianie, odpowiednia ilość snu, aktywność fizyczna, życie towarzyskie, zarządzanie stresem, unikanie używek, pomoc innym, życzliwość, proszenie o pomoc.

**Zaburzenia zdrowia psychicznego**

Zaburzenia psychiczne (ang. mental disorders) to wszelkie odstępstwa od poprawnie funkcjonującego stanu zdrowia psychicznego. Badaniami oraz szukaniem rozwiązań i przyczyn zajmuje się psychopatologia. Do zaburzeń psychicznych przynależy szeroka gama problemów. Przyczyny chorób psychicznych można upatrywać w:

* czynnikach genetycznych,
* zaburzeniach w ilości neuroprzekaźników,
* urazie bądź chorobie,
* używaniu substancji szkodliwych, takich jak alkohol, narkotyki, dopalacze i inne,
* traumatycznych zdarzeniach życiowych,
* czynnikach środowiskowych.

Choroby i zaburzenia psychiczne mogą pojawić się w różnym wieku. Niektóre z nich są niezależne od trybu życia, natomiast na pojawienie się innych można mieć wpływ poprzez prowadzenie odpowiedniego stylu życia. Bardziej narażone na choroby psychiczne są osoby, które prowadzą niehigieniczny tryb życia, nadużywają alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, nie wysypiają się oraz przebywają w toksycznych środowiskach – w aspekcie fizycznym i psychicznym. Ważnym zagadnieniem jest także to, że brak choroby psychicznej nie jest równoznaczny ze zdrowiem psychicznym.

**Zagadnienia związane z samobójstwem**

Nie jest możliwe wskazanie jednej przyczyny samobójstwa. Zawsze wpływa na to wiele czynników, które mogą decydować o tym, że osoba stanie przed tak tragicznym dylematem. Bardzo trudnym aspektem są samobójstwa wynikające z nieleczonych zaburzeń psychicznych. Przykładowo – nieleczona depresja bądź inne zaburzenie psychiczne są przyczyną tysięcy prób samobójczych, samobójstwo jest najpoważniejszym powikłaniem depresji. Niezwykle ważne do zrozumienia jest to, że myśli samobójcze są objawem choroby, a nie świadomą decyzją. Człowiek nie działa racjonalnie i może mieć kompletnie zmieniony pogląd własnej osoby oraz rzeczywistości. Większość osób cierpiących na depresję z myślami samobójczymi, wcale nie chce umrzeć, lecz pragnie uwolnić się od cierpienia, czyli życia. Osoby te mają poczucie winy, czują bezradność i lęk. Natomiast myśli samobójcze mogą wystąpić również u człowieka "obiektywnie" zdrowego, ale będącego pod wpływem ciężkich sytuacji życiowych, które przekraczają próg jego indywidualnej wytrzymałości. Różnica polega na tym, że te myśli są zazwyczaj przejściowe i nieobciążające na tyle, aby nie dało się danej osoby od nich oderwać rozmową bądź „wyciągnięciem pomocnej dłoni”.

Sygnały mogące świadczyć o kryzysie samobójczym:

* osoba zgłasza się do różnych lekarzy skarżąc się na wiele dolegliwości, o nieznanym pochodzeniu i przyczynie,
* ma plany samobójcze bądź interesuje się tematem śmierci,
* osoba zdecydowana na samobójstwo zaczyna porządkować swoje sprawy: pisze testament, odwiedza rodzinę, sprząta dom, spłaca długi.

To oczywiście nie są jedyne aspekty związane z kryzysem samobójczym, dlatego tak ważne jest, aby w sytuacji trudnej emocjonalnie, skontaktować się ze specjalistą z zakresu zdrowia psychicznego.

**Leczenie**

W przypadku podejrzeń lub obaw o to, że bliska nam osoba ma myśli samobójcze, należy poprosić o pomoc lekarza rodzinnego, psychiatrę bądź zadzwonić na numer 116 123. Najgorszą rzeczą, jaką można zrobić, to zostawić taką osobę samą, nawet jeżeli zapiera się, że nie potrzebuje żadnej pomocy. Nie zawsze osoba mająca myśli samobójcze będzie wyglądać na nieszczęśliwą lub sygnalizować niepokojące objawy. W związku z tym warto poświęcić dużo czasu na rozmowę z bliskim, który doświadczył wiele traumatycznych przeżyć, w celu wstępnej analizy jego stanu psychicznego.

Codzienne doświadczenia mają wpływ na cały organizm człowieka. Sposób leczenia zależy od rodzaju trudności. Czasami wystarczy farmakoterapia połączona z psychoterapią oraz zmianą środowiska. W przypadku poważniejszych chorób, np. różnego rodzaju psychoz, konieczny jest pobyt w szpitalu. Wczesne wykrycie choroby i prawidłowe leczenie daje pacjentowi nadzieję na prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie. Kluczem jest konsekwentna terapia, stosowanie zaleceń lekarza i unikanie sytuacji destrukcyjnych. Bardzo ważne jest też wsparcie i wyrozumiałość ze strony bliskich.

**Trudności instytucjonalne w psychiatrii dziecięcej**

Zachorowalność na zaburzenia związane ze zdrowiem psychicznym jest coraz większa, a jak twierdzi Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) – zaburzeń tych będzie przybywać. Niestety, sytuacja w polskiej psychiatrii, w tym głównie dziecięcej, pogarsza się z każdym rokiem. Powodem są postępujące braki kadrowe i nieustające niedofinansowanie. Co jakiś czas pojawiają się informacje o zamykaniu kolejnych oddziałów czy poradni, lub przestają być przyjmowani nowi pacjenci.

Założenia WHO są ściśle określone co do ilości psychiatrów przypadających na konkretną liczbę najmłodszych, ale Polska znacznie od nich odbiega. Dla przykładu w naszym kraju przybywa osób z zaburzeniami psychicznymi, depresją, zespołem stresu pourazowego (PTSD). W grupie nastolatków samobójstwa stały się drugą, po następstwach urazów, przyczyną zgonów w tej grupie wiekowej. Dzieci, które wymagają pomocy psychologiczno-psychiatrycznej, z roku na rok jest coraz więcej. Warto wspomnieć, że m.in. pandemia wirusa SARS-CoV-2 sprawiła, że u wielu pacjentów zakażonych lub podejrzanych o zakażenie pojawiły się problemy na tle psychicznym. COVID-19 może powodować wystąpienie takich objawów, jak niepokój, depresja, zaburzenia snu. Może też zaostrzać przebieg choroby lub wywoływać kolejne rzuty u pacjentów z wcześniej istniejącymi problemami psychicznymi.

Środki finansowe, które są przeznaczone na leczenie uzależnień dzieci i młodzieży są niewystarczające, aby uzyskać znaczącą poprawę świadczonych usług. Kryzys w psychiatrii to skutecznie utrudnia, biegłych sądowych specjalizujących się w tym zakresie jest mało, to z kolei odbija się na czasie sporządzenia opinii. W wielu placówkach sytuacja jest dramatyczna: stara infrastruktura, przepełnione oddziały, braki kadrowe. W Polsce  pacjenci mają ograniczony dostęp do nowoczesnych leków psychiatrycznych, które ograniczałyby hospitalizacje. Pandemia oraz wojna spowodowały, iż pacjenci potrzebują większej pomocy, co nie przekłada się na wzros liczby lekarzy i ośrodków specjalistycznych. Sytuacja z polską psychiatrią dziecięcą jest trudna. Mamy znaczny niedobór specjalistów oraz wyraźny trend wskazujący na coraz mniejszą liczbę chętnych do pracy w sektorze publicznym.

Ważnym zagadnieniem w tym aspekcie jest praca Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego oraz portalu Życie warte jest rozmowy. Można tam uzyskać darmową pomoc: opcja „Napisz do naszego specjalisty”, bezpłatne konsultacje dla rodziców dzieci i młodzieży do lat 18 przeżywających kryzys suicydologiczny oraz konsultacje dla szkół i nauczycieli, którzy również mają do czynienia z osobami przeżywającymi kryzysy psychiczne.

**Poniżej przekazuję przydatne numery telefonów, gdzie można uzyskać pomoc:**

**22 484 88 04**TELEFON ZAUFANIA MŁODYCH (dla dzieci, młodzieży i młodych dorosłych do 25 roku życia.). Psychologowie dyżurują od poniedziałku do soboty, od 11.00 do 21.00. Jest też możliwość skorzystania z 5 darmowych sesji wsparciowych, online z psychologiem.

**116 123** TELEFON ZAUFANIA DLA OSÓB DOROSŁYCH W KRYZYSIE EMOCJONALNYM (nr bezpłatny, czynny 5 dni w tygodniu w godz. od 14.00 do 22.00)

**22 594 91 00**ANTYDEPRESYJNY TELEFON ZAUFANIA FORUM PRZECIW DEPRESJI

(Linię oraz forum internetowe dostępne na stronie: [www.forumprzeciwdepresji.pl](http://www.forumprzeciwdepresji.pl/) obsługuje lekarz psychiatra. Telefon czynny jest w środy i czwartki od 17.00 do 19.00)

**800 70 2222**BEZPŁATNA CAŁODOBOWA LINIA BEZPOŚREDNIEGO WSPARCIA DLA OSÓB W STANIE KRYZYSU PSYCHICZNEGO (przy telefonie dyżurują psycholodzy Fundacji ITAKA)

**535 674 379**oraz**535 658 A549**DARMOWA I ANONIMOWA POMOC PSYCHOLOGICZNO – PSYCHIATRYCZNA „POMOC W KRYZYSIE” (Telefony czynne od poniedziałku do piątku 9.00 – 18.00)

**22 270 11 65** TELEFON WSPARCIA STOWARZYSZENIA ANIMO (Telefon czynny jest od poniedziałku do czwartku od 18.00 do 21.00).

**Dr Marlena Stradomska** – psycholog, psychoterapeuta, suicydolog, pracownik w Katedrze Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii UMCS, autorka publikacji naukowych i popularnonaukowych, w tym składającego się z dziewięciu części e-booka: „Strategie radzenia sobie w trakcie trwania pandemii i nie tylko”. Pełni funkcję wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego Oddział Lublin, jest kierownikiem placówki socjoterapeutycznej Towarzystwa Nowa Kuźnia w Lublinie. Dodatkowo jest ekspertką na platformie Życie warte jest rozmowy i Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym przy Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie oraz członkiem Interdyscyplinarnego Zespołu Profilaktyki Zachowań Samobójczych.