



Sinong Mga Bata ang Nasa Pinakamataas na Peligro para sa Pagpapakamatay?

Walang bata ang immune sa peligro ng pagpapakamatay, pero pinapakita ng mga istatistika na ang ilang mga bata ay maaaring mas mahirap kaysa sa iba sa pag-iisip na tapusin ang buhay nila. Maraming magkakaibang salik, at mga kumbinasyon nito, ang maaaring mag-ambag sa peligro sa pagpapakamatay.

Ang kabatiran sa mga sumusunod na salik ng peligro ay nakakatulong sa mga magulang na makilala kung kailangan ng kanilang anak ng ekstrang superbisyon, suporta, at mga pagkakataong makipag-usap.

Mga nakaraang pagtangka sa pagpapakamatay

Ang dating pagtatangka sa pagpapakamatay ay mahigpit na nauugnay sa pagpapakamatay sa hinaharap. Kahit na ang buong taon makalipas ang pagtatangka sa pagpapakamatay, nananatiling mataas ang peligro. Ang follow-up na pag-aalaga at suporta ay mahalaga para kaninoman na nagtangkang magpapakamatay dati. Sadya pero hindi pagpapakamatay na sariling pananakit, tulad ng paghiwa, at naglalagay din sa mga bata sa mas mataas na peligro para sa pagpapakamatay sa loob ng susunod na taon.

Kasaysayan ng pamilya

Pinapakita ng mga pag-aaral na ang pagpapakamatay ng isang miyembro ng pamilya ay nagpapataas sa peligro ng pagpapakamatay sa mga ibang tao sa loob ng pamilya. Ang patuloy na mga salungatan sa pamilya, pang-aabuso, karahasan, kawalan ng koneksyon sa pamilya, at mga problema sa kalusugan ng isip ng mga magulang ay maaari ring magpataas ng panganib sa pagpapakamatay ng isang bata. Ang mga pagbabagong kinasasangkutan ng pagkawala, tulad ng pagkamatay ng isang mahal sa buhay o kawalan ng tahanan ng pamilya ay maaaring maglagay sa isang bata sa mas mataas na panganib. Ang isang kasaysayan ng foster care at pag-ampon ay naiugnay din sa mas mataas na panganib sa pagpapakamatay.

Seksuwal na oryentasyon

Maraming mga adolescent na nagpapakamatay ay lesbian, gay, bisexual, o transgender o tinatanong ang kanilang pagkakakilanlan sa kasarian (LGBTQ). Nakita ng isang pag-aaral ang dagdag na peligro ng pagpapakamatay sa mga LGBTQ na teens na nakaranas ng mga negatibong reaksiyon o pagtanggihan sa proseso ng “coming out”. Natuklasan ng isa pang pag-aaral na ang mga adolescent na transgender at mga hindi tumutugma sa kasarian ay may mas mataas kaysa sa karaniwan na mga rate ng pag-iisip ng pagpapakamatay at pananakit sa sarili.

Depresyon

Ang mga bata at mga teen na depressed ay may mas mataas na peligro ng pagpapakamatay. Ang mga sintomas ng depresyon kung minsan ay halata, tulad ng tilang malungkot, walang pag-asa, naiinip, nalulula, nababalisa, o irritable sa lahat ng oras. Ngunit ang ilang mga bata ay mahusay na naitatago ang kanilang nararamdaman o hindi alam kung paano ito ibabahagi. Dahil kasing dami ng 1 sa 5 teen ay nakakaransa ng depression sa anumang punto sa adolescence, nirerekomenda ng American Academy of Pediatrics (AAP) na lahat ng mga bata na mas matanda sa edad na 12 ay ma-screen para sa depression sa taunan nilang mga checkup.



Mga ibang psychiatric na sakit

Bilang karagdagan sa depression, ang mga mood disorder, eating disorder at iba pang psychiatric na kondisyon ay maaaring magpataas ng panganib ng pagpapakamatay. Halimbawa, ang mga taong may schizophrenia ay maaaring maniwala na na sinasabihan silang kunin ang sarili nilang buhay ng isang boses (auditory hallucination), kahit na ayaw nilang mamatay.

Paggamit ng alkohol at mga ibang sangkap

Ang paggamit ng sangkap ay isang salik sa mga 1 sa 3 pagpapakamatay ng kabataan. Ang access sa mga gamot ay makakapagbigay sa mga teen ng madaling paraan para sadyang mag-overdose. Bilang karagdagan, ang mga droga at pag-abuso sa alak ay maaaring magdulot ng substance-induced psychotic episode, o isang break mula sa realidad na maaaring magsama ng mga guni-guni at maling akala, na maaaring humantong sa pagpapakamatay.

Mga problema sa pag-uugali

Ang mga adolescent na may posibilidad na magalit nang husto at may kasaysayan ng agresibo, mapusok na pag-uugali ay may mas mataas na panganib na magpakamatay. Ito ay dahil madalas nilang iarte ang kanilang mga damdamin sa isang mapanirang paraan. Ang panganib ay maaaring maging mas malala kung sila ay nakahiwalay sa lipunan, nag-aabuso sa mga droga at alkohol, at may hindi malusog na mga gawi sa paggamit ng media.

Mga lokal na epidemiko ng pagpapakamatay

Ang pagpapakamatay ay maaaring nakakahawa. Ang ilang mga “cluster ng pagpapakamatay” ay naulat sa mga komunidad sa buong U.S. sa mga kamakailang taon. Sa mga kasong ito, maaaring magkaroon ng chain reaction ang pagkamatay ng isang tinedyer. Dapat bigyang-pansin ng mga magulang kung paano naaapektuhan ng pagpapakamatay ng isang kasamahan ang kanilang mga anak. Pag-usapan nang hayagan ang tungkol sa sitwasyon at ituro na malamang na hindi napagtanto ng biktima kung gaano karaming tao ang nagmamalasakit sa kanila at ang mga mapagkukunan ay magagamit upang tumulong.

Madaling pag-access sa mga baril, iba pang mga nakamamatay na pamamaraan

Ang mga baril ang nangungunang sanhi ng pagkamatay para sa mga kabataang edad 15-19 na nagpapakamatay. Kahit na naka-lock ang mga baril, ipinapakita ng mga pag-aaral na ang mga kabataan na nakatira sa mga tahanan na may mga baril ay mas malamang na magpakamatay kaysa sa mga nasa bahay na walang baril. Ang mga kabataan, na ang utak ay umuunlad pa, ay mas mapusok kaysa sa mga matatanda. Ang isang napapanahong desisyon na subukang magpakamatay gamit ang baril ay kadalasang hindi nag-iiwan ng pagkakataong iligtas. Ang pinakaligtas na tahanan para sa mga bata at kabataan ay isang walang baril.

Pambu-bully at pag-cyberbully

Ang mga batang na-bully—at mga nagbu-bully sa iba—ay nasa mas mataas na peligro ng pag-iisip na pagpapakamatay at mga pagkilos. Totoo ito ito man ay harapan o online na cyberbullying. Natuklasan ng isang pag-aaral na ang mga bata at kabataan na na-cyberbully ay humigit-kumulang 3 beses na mas malamang na magkaroon ng mga ideyang magpakamatay kaysa sa mga peer.

Tandaan...

Dahil ang pagpapakamatay na ngayon ang pangalawa sa pinakakaraniwang sanhi ng kamatayan sa mga kabataan sa pagitan ng edad na 10-24, mahalagang malaman ang mga kadahilanan ng panganib at maging handa na suportahan ang iyong mga anak.

Panatilihin bukas ang mga linya ng komunikasyon na sumusuporta at hindi mapanghusga sa iyong mga anak, lalo na kung sila ay nasa mas mataas na panganib. Kunan sila ng tulong kung sa tingin mo ay naiisip nilang magpakamatay. Maaaring ikonekta ng iyong pediatrician ang iyong pamilya sa mga propesyonal sa kalusugan ng isip na makakatulong.

Tanungin ang iyong pediatrician kung ang isang telehealth na pagpapatingin sa telepono o video call ay isang opsiyon. Maaaring maging mas kumportable ang anak mo na kausapin ang doktor nila mula sa tahanan. Para sa mga teen, ang telehealth na pagpapatinging ay dapat maganap sa kasing pribadong lugar hangga't posible para maaari silang magkaroon ng one-on-one na pag-uusap sa doktor. Maaari kang gumawa ng plano sa doktor tungkol sa pakikipag-usap bago o makalipas nilang pribadong kausapin ang teen mo. Kung ito ay video call, at mas nais ng teen mo na naka-off ang camera, maaari nilang tanungin sa kanilang doktor kung okay iyon. Ang mga telehealth na pagbisita ay magagamit din para sa mga follow-up na pagbisita para suriin ang progreso ng anak mo.

Kung hindi ka sigurado tungkol sa gagawin, tawagan ang National Suicide Prevention Lifeline sa 1-800-273-TALK (273-8255). Matatawagan ito 24 na oras bawat araw, 7 araw sa isang linggo, mula kahit saan sa Estados Unidos.