

Tomasz Hoffmann

YOUTH SUICIDES IN POLAND IN 2012-2021

Samobójstwa młodzieży w Polsce w latach 2012-2021

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8423-8670> E-mail: prawnik@post.pl

DOI: <https://doi.org/10.62266/PK.1898-3685.2024.34.11>

Wstęp

Problematyka samobójstw i prób samobójczych wśród adolescentów jest w literaturze naukowej ostatnimi czasy dość szeroko eksplorowana. Piszą o nich pedagodzy, socjolodzy, przedstawiciele nauk o zdrowiu czy psychologowie. Każdy z nich wykorzystując dostępne instrumentarium badawcze stara się dociec, jakimi motywami kierują się ludzie młodzi podejmujący zachowania suicydalne.

O tym, że problem ten się nawarstwia świadczyć mogą statystyki policyjne, z których wynika, że na początku transformacji ustrojowej samobójstwa stanowiły około 10% wszystkich zgonów wśród młodych ludzi. W 2000 roku wskaźnik ten wzrósł już do 17%. W 2022 roku odnotowano rekord prób samobójczych dzieci i młodzieży. Wyliczono było to ponad 2 tysiące prób samobójczych, czyli nastąpił wzrost o 150 procent, z czego około 1/5 z nich kończyło się zgonem.

Ze względu na skalę zjawiska, a także rozpowszechnienie się wśród młodzieży zjawisk parasuicydalnych temat ten ciągle jest płodny naukowo. Można, zatem przyjąć, że samobójstwa czy próby samobójcze stanowią istotny problem wśród społeczeństwa polskiego. Na zachowania suicydalne wpływ ma wiele czynników, które bardzo często wzajemnie na siebie oddziałują. W związku z powyższym temat ten jest ciągle aktualny i wymaga zebrania szczegółowej wiedzy.

Przedmiotowy artykuł koncentruje się wokół problemu samobójstw młodzieży w Polsce w latach 2012-2021. Zasadniczym celem badawczym będzie zdiagnozowanie czynników ryzyka prób samobójczych a także ich specyfiki. Zamierzeniem autora będzie również określenie stopnia zagrożenia zachowaniami suicydalnymi u młodzieży oraz ukazanie sposobów minimalizowania ich. Problematyka ta stała się w ostatnim okresie bardzo nośna i ważna w kontekście sytuacji psychicznej młodzieży i wynikających z niej zachowań suicydalnych. Zakładam następującą hipotezę badawczą: młodzi ludzie cechujący się większym pesymizmem, mniejszą odpornością na stres, zmagający się z depresją i niskim poczuciem własnej wartości są bardziej narażeni na zachowania suicydalne. Przedmiotowa hipoteza będzie weryfikowana za pomocą analizy i syntezy literatury traktującej o samobójstwach, analizy danych statystycznych uzupełnione o metodę monograficzno-opisową.

1. Czynniki ryzyka wystąpienia zachowań samobójczych

Określenie czynników ryzyka zachowań suicydalnych wymaga odniesienia się do ogólnych prawidłowości motywacji ludzkich zachowań. Procesy motywacyjne łączą się z przeznaczeniem energii i czasu człowieka dzięki określeniu kierunków i celów jego działania. Zauważyć należy, że to na podłożu emocjonalnym rozwija się proces motywacyjny, którego treści związane są z oczekiwaniami, sądami, pragnieniami i emocjami programującymi określone zachowania. W procesie motywacyjnym można więc wyodrębnić dwie warstwy: emocjonalną i poznawczą wzajemnie na siebie oddziałujące.

Proces motywacyjny implikuje silniejszą lub słabszą autokoncentrację i samoświadomość. Proces taki przechodzi przez dwie fazy. W fazie wstępnej samoświadomość ma mniejszą intensywność i jest słabiej zorganizowana, występują w niej bowiem różne, nierzadko

sprzeczne motywów świadome lub podświadome, poznawcze bądź emocjonalne. W fazie operacyjnej pojawia się silniejsza autokoncentracja. Jednostka czuje się w większym stopniu podmiotem, autorem określonych planów, decyzji i czynności. Nasilenie samoświadomości przyczynia się do uwyrażnienia sprzeczności między motywami oraz do ich redukcji i dominacji jednego z nich. W tej fazie formułują się określone intencje, zadania lub cele, a także wówczas, gdy celem jest autodestrukcja¹.

W związku z powyższym można przyjąć, że motywacja jest pierwszą determinantą kreującą zachowanie samobójcze. Nie wchodząc dalej w teoretyczne rozważania można zadać sobie pytanie, jakie faktycznie czynniki mają wpływ na podejmowanie przez ludzi prób samobójczych. Nie sposób jednoznacznie odpowiedzieć na tak postawione pytanie, bowiem autorzy badań nie są zgodni co do tej kwestii. W związku z powyższym według jednych badaczy kluczowymi czynnikami mającymi wpływ na inicjację procesu motywacyjnego i targnięcie się na swoje życie są:

- uczucie emocjonalnego odtrącenia przez najbliższych,
- konflikty z najbliższymi,
- śmierć jednego z najbliższych,
- alkoholizm
- struktura rodziny,
- kontakty z rodzeństwem².

Według innych badaczy czynniki ryzyka samobójstwa dzielą się na: demograficzne, społeczne, psychologiczne, chorobowe, biologiczne. Analizując czynniki socjodemograficzne mające wpływ na próby samobójcze, można dojść do wniosku iż mężczyźni częściej niż kobiety dokonują samobójstw. Jest to związane z pojawiającym się w literaturze paradoksem płci, który zakłada, że mężczyźni częściej dokonują aktu samouniżenia, niż kobiety, ale kobiety podejmują więcej prób samobójczych. Z badań wynika, że wobec mężczyzn rzeczywistość stawia zupełnie nowe warunki i wyzwania. W związku z tym jeśli mężczyzna spotyka się z pracy czy życiu osobistym z porażką cierpi na tym jego poczucie wartości. Zazwyczaj nie zdradza swoich problemów, aby nie być posądzonym o słabość. Wobec tego mężczyźni mający problemy rzadziej zgłaszają się do lekarza czy po pomoc a to jest jeden z czynników ryzyka popełnienia samobójstwa.

Jeśli chodzi o kobiety, to głównym czynnikiem jest depresja, chociaż ich konstrukcja psychiczna powoduje, że szukają one pomocy u specjalistów, a także dysponują bardziej elastycznymi umiejętnościami radzenia sobie z problemami³. Jeśli chodzi o wiek osób to skutecznie odbierają sobie życie osoby w wieku średnim i zaawansowanym⁴ a także osoby małe latnie. W opinii W. Jarosz więcej osób zamieszkujących wieś i małe miasteczka odbiera sobie życie, znacznie mniej zamieszkujących większe aglomeracje. Jest to związane z tym, iż w większych miastach dostęp do wiedzy i pomocy specjalisty jest jednak znacznie bardziej szerszy⁵.

Analizując społeczne czynniki ryzyka można dojść do wniosku iż, rodzina w szczególności jej dysfunkcje są katalizatorem zachowań samobójczych. W XXI wieku pojawiają się rodziny niepełne, rodziny osób tych samych płci, a także rodziny patchworkowe. Wszystkie te determinanty zupełnie przeorientowują rolę i wartości współczesnej podstawowej komórki

¹ B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2002, s.370.

² M. Makara-Studzińska, *Przyczyny prób samobójczych u młodzieży w wieku 14-18 lat*, *Psychiatria* tom 10, Nr 2 (2013), s. 135; <https://journals.viamedica.pl/psychiatria/article/view/35886/32085>, data wejścia 11.05.2023.

³ K. Tsirigotis, W. Gruszczyński, M. Tsirigotis-Maniecka, *Gender Differentiation in Indirect Self-Destructiveness and Suicide Attempt Methods* (Gender, Indirect Self-Destructiveness, and Suicide Attempts). *Psychiatric Quarterly*, 85/2014, s. 24.

⁴ Literatura podaje, że jest to wiek 35 plus. Por. K. Rosa, A. Gmitrowicz, *Regionalny Program Zapobiegania Samobójstwom Młodzieży*, [w:] B. Hołyst (red.), *Suicydologia*, Warszawa 2007, s. 131.

⁵ M. Jarosz, *Samobójstwa w czasach kryzysu*, [w:] *Suicydologia*, tom VII. Warszawa 2015, s. 55.

społecznej. Owe zmiany powodują, że rodzina staje się instytucją, którą nie wiele osób nie cementuje prawnie. W związku z powyższym coraz mniej rodzin jest związanych węzłem małżeńskim zarówno cywilnym jak i kościelnym. Zmienia się również kulturowe ujęcie rodziny.

Pojawia się pojęcie związku partnerskiego, które coraz częściej ma wpływ na postrzeganie ról i zwyczajów generowanych przez owe związki. Coraz częściej współczesna rodzina rzadziej opiera się na prawnym lub wymuszonym tradycją kontrakcie między mężczyzną, a kobietą. Ponadto pojawiają się luźniejsze więzi, ważniejsze stają się uczucia, nie zawsze związek o czym pisałam jest sformalizowany. Zmienia się model rodziny, nie normy religijne ani tradycja ale prywatny wybór ma decydujące znaczenie przy zakładaniu rodziny. Na nasze decyzje zatem wpływ mają globalne przemiany, które wiążą się z indywidualizacją jednostką i mniejszą ich zależnością od wspólnot. Prokreacja, kształt, skład rodziny to zatem prywatny wybór niż tradycja. W XXI wieku później zakładamy rodziny, rozwodzimy się, nie chcemy brać ślubów. To z kolei powoduje, że mamy coraz więcej nowych modeli rodziny. Mimo tego należy zauważyć, że każda rodzina jest inna i ma prawo wypracować swoją indywidualną formę na którą wpływ mają tworzące ją osoby oraz warunki zewnętrzne.

Zmiany spowodowane migracjami, globalizacją spowodowały, że rodzina jest dziś przestrzenią sprzeczności i zjawisk. Przejawia się ty w różnych obszarach życia w tym gospodarce, polityce, rosnących nierównościach społecznych itp. Rodzina zatem staje przed wieloma wyzwaniami, zmuszając do poszukiwania pewnych nowych sposobów radzenia sobie z nimi.

W literaturze pojawiają się poglądy iż rodzina jest przeżytkiem. Inni z kolei sądzą, że jest to jedna zasadniczych form życia społecznego człowieka. Mimo, że powszechne są wpływy zmian społecznych, ekonomicznych, czy demograficznych na rodzinę, to jednak dalej stanowi ona podstawę egzystencji człowieka. Tak różne opinie wynikają z licznych czynników. Ci którzy twierdzą, że rodzina jest przeżytkiem problemów upatrują w braku środków materialnych, inni z kolei uważają że rodzice stający się osobami starszymi nie mają zapewnionego bytu, bowiem ich dzieci ich opuszczają jadąc w świat⁶.

Problemy wynikające z zmian społecznych mają zasadniczy wpływ na zachowania w rodzinie, w tym samobójstwa. Zdaniem K. Rosa, A. Gmitrowicz w rodzinach w których jest zbyt mało miłości, inicjowane są częste konflikty między rodzicami, istnieje zaborcza miłość, odrzucenie, zaniedbywanie dzieci, te czynniki prowadzą do podejmowania prób samobójczych i to często przez dzieci lub młodzież⁷. W podobnym tonie na strukturę psychiczną młodych ludzi oddziałuje szkoła. Ma ona wpływ na samobójstwa. Często wysokie wymagania, konflikty z nauczycielami, obojętność, wrogość, nadmierna dyscyplina lub jej brak, brak pomocy psychologicznej ze strony szkoły zwiększają próby samobójcze⁸. Znaczącą rolę pełnią psychologiczne czynniki ryzyka. Zaliczyć do nich należy:

- cechy osobowościowe,
- wydarzenia traumatyczne,
- umiejętności życiowe,
- uzależnienia behawioralne⁹.

W przypadku cech osobowościowe najbardziej podatne na zachowania samobójcze są osoby myślące pesymistycznie, depresyjne, o osobowości chwiejnej emocjonalnie, z zaburzeniami osobowości z pogranicza typu borderline, osoby drażliwe, impulsywne, gwałtowne, nie

⁶ R. Boguszewski, *Kontrowersje wokół różnych zjawisk dotyczących życia małżeńskiego i rodzinnego*. Komunikat CBOS, Warszawa marzec 2008a, s. 5.

⁷ K. Rosa, A. Gmitrowicz, *Regionalny Program Zapobiegania Samobójstwom Młodzieży*, [w:] B. Hołyst (red.), *Suicydologia*, Warszawa 2007, s. 134

⁸ M. Jarosz, *Samobójstwa w czasach kryzysu*, [w:] *Suicydologia*, tom VII, Warszawa 2015, s. 56.

⁹ *Ibidem*, s. 61.

radzące sobie z lękiem¹⁰. Wydarzenia traumatyczne to sytuacje, które miały zasadniczy wpływ na dalsze życie człowieka, a zatem należą do nich gwałtowne zmiany, głównie negatywnie wpływające na jakość życia. One również odpowiadają za akty samounicestwienia. Umiejętności życiowe to z kolei cechy, dzięki którym człowiek potrafi podejmować skuteczne decyzje, rozwiązywać problemy, myśleć krytycznie, kreatywnie, budować relacje czy komunikować się. Brak lub niedostateczne wykształcenie się tych umiejętności ma wpływ na liczbę samobójstw.

Ostatnim czynnikiem mającym wpływ na zachowania samobójcze są uzależnienia behawioralne. Zaliczyć do nich można grupę nieprawidłowych zachowań związanych z wykonywaniem społecznie akceptowanych czynności. Uzależnieniami behawioralnymi są: hazard, uzależnienie od komputera, tabletu, smartfona, seksu, pracy, ćwiczeń fizycznych czy jedzenia. Obecnie głównie uzależniania od Internetu mają wpływ na zachowania suicydalne wśród młodych ludzi¹¹. Do czynników mających wpływ na zachowania prowadzące do samounicestwienia zaliczyć należy także cyberprzemoc. Jest to nic innego jak przemoc z użyciem technologii informacyjnych i komunikacyjnych. Owe technologie to zdaniem A. Śmigielskiej to zespół środków, urządzeń (komputery, tablety, serwery), mediów komunikacyjnych (sieci bluetooth, Internet, sieci bezprzewodowe, telefonia komórkowa i satelitarna), narzędzi (oprogramowanie) oraz usług przetwarzających, gromadzących i przesyłających informacje w formie elektronicznej¹².

Można stwierdzić, zatem, że technologie komunikacyjne i informacyjne to szeroki zakres wszystkich technologii związanych z przesyłaniem informacji przyczyniających się do rozwoju społeczeństwa opartego na wiedzy. To także narzędzia, dzięki którym ludzie mają dostęp do wiedzy, a zatem narzędzia, które eliminują wykluczenie cyfrowe.

Osoby korzystające z nowych technologii mogą uczestniczyć w procesach rozwojowych i informacyjnych a zatem podlegają inkluzji społecznej¹³. Korzystanie z nowych narzędzi niesie ze sobą różnego rodzaju zagrożenia. Do najczęściej pojawiających się należą: uwodzenie dzieci, cyberprostytcja, cyberprzemoc, flaming, mowa nienawiści, trollowanie, czy cyberprzemoc. Do czynników wpływających na liczbę samobójstw zaliczyć należy również choroby psychiczne oraz somatyczne¹⁴. Pod ich wpływem człowiek dokonuje nieracjonalnych decyzji, często próbując odebrać sobie życie.

Wreszcie ostatnim czynnikiem mającym wpływ na ilość samobójstw są faktory neurochemiczno-biologiczne. Wyróżnić tu można biochemię mózgu, neuroprzekazniki takie jak dopomina i serotonina, które nieprawidłowo działając prowadzą do zmian nastroju, pojawiania się myśli samobójczych. Wydaje się, że na zachowania suicydalne wpływ będą miały również dieta, sposób odżywiania, stężenie hormonów, zwiększona produkcja kortyzolu, anomalie w budowie EEG, niskie stężenie cholesterolu w osoczu¹⁵.

Reasumując można przyjąć, że katalog czynników mających wpływ na zachowania samobójcze jest dosyć szeroki. Nie istnieje jedna wyczerpująca lista tych czynników. Ponadto

¹⁰ A. Kielan, D. Olejniczak, *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży*, Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 17 Nr 3 (2018), s. 16.

¹¹ *Ibidem*, s. 17.

¹² A. Śmigielska, *Technologie informacyjne i komunikacyjne w pracy nauczyciela*, Mikom, Warszawa 2002, s. 12.

¹³ K. Warzecha, *Technologie informacyjno -komunikacyjne wykorzystywane przez młodzież – szanse i zagrożenia*, Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach nr 350/2018, s. 116.

¹⁴ Literatura do takich chorób zalicza jak AIDS, choroby neurologiczne (padaczka skroniowa, udar), płasawica Huntingtona, stwardnienie rozsiane oraz nowotwory.

¹⁵ A. Kielan, D. Olejniczak, *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży*, Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 17 Nr 3 (2018), s. 19

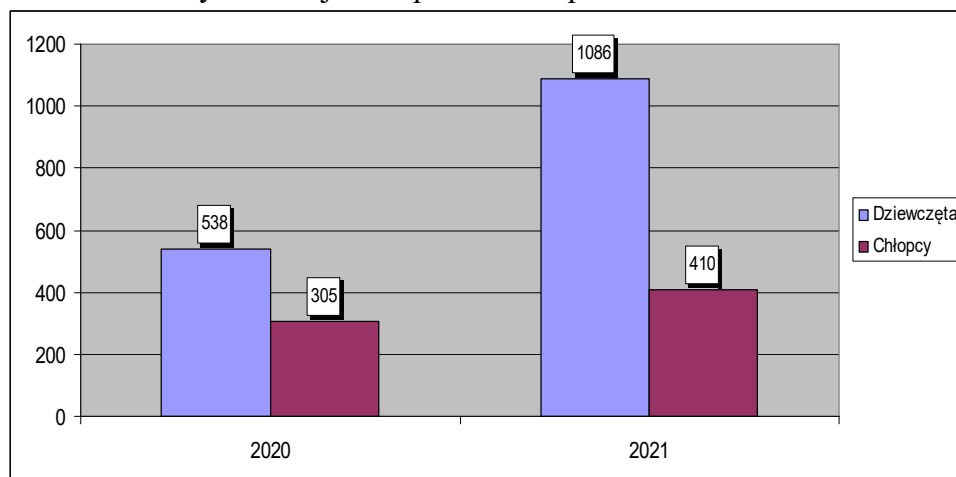
należy wziąć pod uwagę fakt, iż każdy z nas jest inny, ma odmienną strukturę psychiczną i społeczną a zatem decyzje podejmowane przez poszczególnych ludzi mogą się różnić. W związku z powyższym czynniki mające wpływ na liczbę samobójstw stanowią splot czynników o różnej etiologii i pochodzeniu.

2. Samobójstwa wśród młodzieży w oficjalnych statystykach za lata 2012-2020

Analizując samobójstwa wśród adolescentów można posłużyć się oficjalnymi statystykami publikowanymi przez Główny Urząd Statystyczny czy też danych Policji. W ostatnim czasie wprowadzono także różne badania statystyczne, wykonywane za pomocą programów do analizy statystycznej. Jednym z nich jest SPSS – Statistical Package for Social Sciences. Zawiera on moduły obliczeniowe, a zatem możliwe jest dokonanie wariacji, kowariancji, analizy dyskryminacyjnej, korelacji kanonicznych, wielokrotnych regresji czy analiz czynnikowych¹⁶.

Dość przydatnym dokumentem za pomocą którego można dokonać analizy samobójstw młodzieży jest publikacja –Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży, powstała na podstawie danych Komendy Głównej Policji. Ukazuje ona zamachy samobójcze w podziale na płeć. Przedstawia to poniższy wykres.

Wykres 1. Zamachy samobójcze w podziale na płeć w latach 2020-2021



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży. Raport za lata 2012-2020*, Warszawa 2022, s. 3

Jak można zaobserwować w latach 2020-2021 o wiele więcej prób samobójczych podejmowały dziewczęta (ponad 200% różnicy z chłopcami). Radykalnie mniej samobójstw popełniali chłopcy. Można sobie, zatem zadać pytanie czym było to spowodowane. Bardzo często nastolatki słyszeli od swoich rówieśników lub nawet rodziny, że są wariatami, słabeuszkami, dziwakami, świrami.

Sformułowania te powodowały, że sytuacja przerosła osoby młode, co było czynnikiem powodującym targnięcie się na swoje życie. Można, zatem przyjąć, że była to trudna sytuacja, w której młody człowiek znalazł się i nie umiał z nią sobie poradzić.

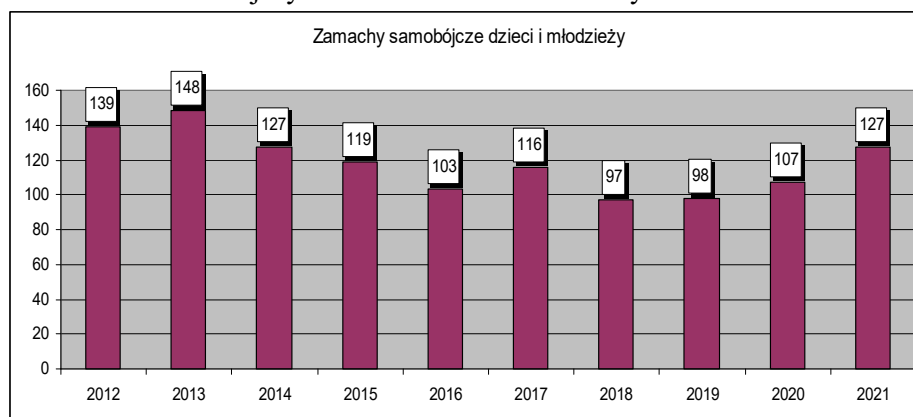
Z opinii suicydologów wynika, że młodzi podejmujący próbę samobójczą, nie chcą zakończyć swojego życia, tylko sytuację, w której się znaleźli¹⁷. Czyżby nastolatki bardzo chciały żyć, jednak nie potrafiły sobie z takim życiem radzić? Być może tak faktycznie jest jednak wydaje się, że dużą rolę do odegrania w takich sytuacjach mają dorośli: rodzina,

¹⁶ B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2002, s. 211.

¹⁷ <https://klubjagiellonski.pl/2023/01/25/powody-by-zyc-dlaczego-dzieci-popelniaja-samobojstwa/>, data wejścia 12.05.2023.

lekarze, terapeuci, specjaliści. Z opinii tych wyjawia się dość ciemny obraz zamachów śmiertelnych dzieci i młodzieży, jakie miały miejsce w Polsce. Są to jednak wszystkie te, które oficjalnie znalazły się w kartotekach policyjnych.

Wykres 2. Liczba samobójczych śmierci dzieci i młodzieży w latach 2012-2021



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży. Raport za lata 2012-2020*, Warszawa 2022, s. 4

Jak można zauważyć od 2020 roku rośnie liczba samobójstw w wyniku których życie tracą dzieci i młodzież. Z podobnym trendem mieliśmy do czynienia w latach 2012-2013.

Porównując liczbę prób samobójczych do zamachów śmiertelnych można przyjąć, że od 2017 roku zaczęła rosnąć liczba prób samobójczych. Gwałtowny wzrost prób samobójczych nastąpił w 2021 roku, kiedy odnotowano ich, 1369 co w stosunku do roku 2020 stanowiło wzrost o 186 procent. Podobną tendencję można zaobserwować zestawiając ze sobą 2019/2018 rok. Tendencje te jeszcze bardziej się pogłębiły w 2022 roku, kiedy społeczeństwo zmagало się z drugą falą pandemii wirusa SARS-COV-2. W tymże okresie odnotowało łącznie 14 520 prób samobójczych, z czego 5108 zakończyło się zgonem¹⁸.

3. Zapobieganie samobójstwom u młodzieży

Wiele osób zadaje sobie pytanie czy można zapobiegać samobójstwom? Czy złożoność motywów i form samounicestwienia pozwala na zastosowanie jakiegokolwiek profilaktyki w tym zakresie. Przekaz dodatkowo jest wzmacniany przez fakt, że coraz młodsze osoby podejmują próby samobójcze. Jak pisze B. Hołysz system społeczny powinien zapewniać każdej osobie określone warunki egzystencji i umożliwiać zaspokajanie potrzeb.

To z kolei powoduje, że należy zainteresować się losem młodych ludzi, którzy nie znają wszystkich możliwości rozwiązywania swoich problemów, a zatem nie są w pełni świadomi dokonywanego wyboru¹⁹.

W związku z powyższym zachowania suicydalne są w zainteresowaniu badaczy, badaczek, lekarzy, psychologów, terapeutów oraz całego systemu instytucjonalnego wspierającego rodzinę. Podejmowane są próby wdrożenia odpowiedniej profilaktyki suicydalnej²⁰. Oczywiście podejmowane próby są tylko próbami, polegającymi na stworzeniu takiego systemu, który odpowiadałby bezpośrednio na wysyłane przez młodą osobę sygnały o próbie samobójczej. Faktem jest, że takie sygnały są wysyłane na wczesnym etapie podjęcia decyzji o próbie samobójczej a niestety są ignorowane przez rodziców i szkołę czy inne instytucje.

¹⁸ https://demagog.org.pl/analizy_i_raporty/samobojstwa-w-2022-roku-przedstawiamy-dane-policji/, data wejścia 11.05.2023.

¹⁹ B. Hołysz, *Suicydologia*, Warszawa 2002, s. 905.

²⁰ J. Szymańska, *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012., s.5.

Rodzice w dzisiejszych czasach są zabiegani, bardzo często pracują do późnych godzin wieczornych, lub pracują na dwa etaty. To powoduje, że praktycznie nie mają czasu dla swoich pociech. Co więcej zdarza się tak, że w ogóle nie widują się ze swoim potomstwem.

Młodzi ludzie z kolei szukają różnych możliwości rozładowania napięcia emocjonalnego i często wchodzą w świat wirtualny. Z czasem pojawiają się uzależnienia behawioralne a w konsekwencji próba samobójcza. Również współczesna szkoła w wyniku różnych zmian politycznych czy prawnych nie spełnia w pełni swojej roli wychowawczej. Zdarza się, że brakuje nauczycieli, pedagogów specjalnych czy psychologów lub są takie osoby ale natłok problemów z jakimi w codziennej pracy się stykają uniemożliwia im zajęcie się każdym uczniem/uczennicą.

Państwo próbuje stworzyć instytucjonalny system, poprzez działania opieki zdrowotnej, policji, straży pożarnej, samorządów, organizacji pozarządowych czy mediów, które mają na celu zapobieganie samobójstwom. Na szczeblu centralnym działania te koordynuje i nadzoruje Ministerstwo Zdrowia, a od 2017 roku działa w nim grupa ds. zapobiegania samobójstwom i depresji, której spotkania mają miejsce co dwa miesiące²¹.

W wyniku jej pracy wypracowywane są programy profilaktyczne, które składają się z trzech zasadniczych elementów. Pierwszym jest tzw. profilaktyka uniwersalna, która adresowana jest do wszystkich. W szkole działania skupiają się na uczniach, rodzicach i nauczycielach. W ramach tego komponentu ważne jest, aby przygotować kadry szkolne, które, na co dzień stykają się z różnymi problemami swoich uczniów. Ważne jest aby poprzez szkolenia podnieść świadomość kadr szkolnych by w porę mogły przewidywać płynące od młodzieży sygnały iż coś się w ich psychice złego dzieje. Wydaje się, że kształcenie i doskonalenie kadr jest priorytetem, który powinien być jak najszybciej zrealizowany. Oczywiście nie chodzi tylko i wyłącznie o kadry szkół ale również innych instytucji zaspokajających potrzeby młodych ludzi.

Wykształcone i wyczerpane kadry to także korzystna atmosfera w szkole, instytucji, budowanie dobrych relacji, dbanie o umiejętności komunikacyjne czy sposoby radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. To także różnego rodzaju działania, których celem jest integrowanie grup dzieci i młodzieży, zapobieganie jakiegokolwiek przemocy, agresji, wzmacnianie ich odporności psychicznej²².

Drugim komponentem profilaktycznym jest profilaktyka o charakterze selektywnym. Jest ona adresowana do dzieci i młodzieży z tzw. grup powiększonego ryzyka, borykającymi się z różnymi chorobami, trudnościami w nauce, zachowaniu, problemami ekonomicznymi, rodzinnymi czy społecznymi. W tym przypadku nauczyciele i opiekunowie powinni kreować określone zachowania u młodych ludzi tak aby nabyły one umiejętności adaptowania się do nowych często trudnych sytuacji. To również dokonanie odpowiedniej diagnozy, której celem będzie wskazanie z czym tak naprawdę dane dziecko lub młodzież się boryka.

Tak diagnoza bardzo często pomaga w zidentyfikowaniu wysyłanych przez dziecko sygnałów świadczących o tym, że coś niedobrego dzieje się w jego psychice. Działania selektywne to również wsparcie grup zagrożonych, poprzez różnego rodzaju działania takie jak: pomoc w nauce, zagospodarowanie wolnego czasu, budowanie motywacji, włączenie do programów szkolnych treningu umiejętności społecznych itp.²³.

Trzecim segmentem profilaktyki w zakresie zapobiegania zachowaniom samobójczym jest tzw. profilaktyka wskazująca. Jest ona bezpośrednio adresowana do poszczególnych młodych ludzi, z tzw. grup wysokiego ryzyka. Do osób tworzących grupy ryzykowne są dzieci,

²¹ Ministerstwo Zdrowia, Rada do spraw Zdrowia Publicznego, [w:] <https://www.gov.pl/web/zdrowie/radado-spraw-zdrowia-publicznego>, data wejścia 13.05.2023.

²² J. Szymańska, *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012, s. 22.

²³ *Ibidem*, s. 23.

po próbie samobójczej, uzależnione od substancji psychoaktywnych, po epizodach depresyjnych lub depresji²⁴. Na tym poziomie istotne jest udzielenie wsparcia indywidualnego. Jak już wcześniej wspomniano w działaniach profilaktyczne powinno włączyć się także innych interesariuszy.

Reasumując należy zauważyć, iż podejmowane działania w zakresie zapobiegania zachowaniom samobójczym muszą być wdrażane na wszystkich szczeblach działania Państwa, a także muszą być skierowane do różnych interesariuszy całego systemu. Jest to zadanie dość trudne, bowiem w słabej kondycji znajduje się cały sektor ochrony zdrowia a podejmowanie różnych działań wymaga zaangażowania środków finansowych, których Państwo po prostu może nie posiadać.

Wnioski

Samobójstwo to proces, który kształtuje i dojrzewa w młodym człowieku często przez wiele lat. Związany on jest z ciągiem powiązanych myśli i czynów, przez które w konsekwencji samobójstwo staje się celem człowieka.

Młodzi ludzie bardzo często uważają, że przez samobójstwo będą w stanie rozwiązać swoje problemy. Pojawiające się myśli są albo dość mocno kształtowane i ugruntowane lub też szybko odrzucane. Niektórzy z kolei nie mają w ogóle takich myśli a samobójstwo staje się upragnionym celem. Mówi się wtedy o samobójstwie upragnionym. Młodzi ludzie zazwyczaj wysyłają sygnały, że w ich życiu dzieje się coś ogólnie mówiąc niedobrego. Jeśli taki stan istnieje przez dłuższy czas kielkują myśli samobójcze. Jest to oczywiście uwarunkowane od wieku, płci, pochodzenia czy wyznawanego systemu wartości. Ważne jest aby jeśli zauważy się jakieś sygnały wysyłane przez osoby mające myśli samobójcze próbować w miarę skutecznie pomóc.

Jeśli chodzi o przyczyny samobójstw to są one różne. Niektórzy swoje zachowania suicydalne uzależniają od atmosfery w szkole przejawiające się w braku akceptacji przez środowisko rówieśnicze (nękanie, starking, agresja itp.). Inni przyczyny samobójstwa upatrują w zawadzie miłosnym. Z badań wynika, że niespełniona miłość może generować zachowania suicydalne szczególnie w nieukształtowanym jeszcze człowieku.

Kolejnym powodem, dla którego młodzi ludzie popełniają samobójstwa lub podejmują próby samobójcze jest nieuleczalna choroba, choć u badanych adolescentów takich wskazań nie było wiele. Mimo tego można spotkać opinie, że świadomość swojej choroby i wynikających z niej ograniczeń powoduje pojawienie się myśli samobójczych. Również w tym przypadku ważna jest specjalistyczna pomoc.

Innym powodem wskazywanym przez uczniów jest choroba psychiczna lub zwykłe problemy psychiczne, nieświadczące o poważnych zmianach w psychice. Adolescenci wskazują głównie na depresję, z którą przyszło się, co niektórym mierzyć. Jak mówią ta podstępna choroba, może człowieka doprowadzić na skraj załamania nerwowego a wtedy próba samobójcza jest bardzo realna. W związku z powyższym można wskazać że są to podstawowe czynniki mające wpływ na zachowania suicydalne. Niestety w ostatnich dwóch latach znacznie wzrosła liczba prób samobójczych lub samych samobójstw wśród osób nieletnich, głównie uczniów szkół średnich, ale także podstawowych.

W literaturze znaleźć można uzasadnienie takiego stanu rzeczy pandemią, z którą mierzył się cały świat. Analiza procesów, jakie zachodzą w neurobiologii do człowieka wskazuje, że izolacja społeczna, brak kontaktu z grupą rówieśniczą, liczne obostrzenia, mogą i najczęściej wywołują różne zakłócenia w funkcjonowaniu każdego z nas. Młodzi ludzie w trakcie pandemii zamknięci w swoich mieszkaniach, niewychodzący na ulicę, bardzo często albo uzależniali się od świata wirtualnego lub podejmowali zachowania suicydalne. W związku z

²⁴ *Ibidem.*

powyższym można zadać sobie pytanie czy istnieją jakieś czynniki ochronne mające wpływ na zmniejszenie ryzyka samobójstwa wśród młodych ludzi?

Analizując literaturę przedmiotu można dojść do wniosku, iż takimi czynnikami ochronnymi przed próbą samobójczą czy samobójstwem jest uspołecznianie się. Młodzi ludzie, mający silne i wspierające cele społeczne, takie jak np. dobre relacje rodzinne, fascynujące przyjaźnie, miłość, czy wsparcie emocjonalne, mają mniejsze ryzyko popełnienia samobójstwa. Oczywiście nie można go wykluczyć zupełnie, jednak budowanie zdrowych i racjonalnych więzi społecznych a także poszukiwanie wsparcia u innych może stanowić istotny czynnik ograniczający zachowania suicydalne.

Istotnym czynnikiem mającym wpływ na pojawianie się prób samobójczych jest dostęp do specjalistycznej pomocy takiej jak terapia, poradnictwo czy wsparcie psychologiczne. Wydaje się również, że dobrym rozwiązaniem są tzw. dobre zasoby życia psychicznego a zatem szkoła, w której jest doradca –psycholog, placówki pomocy zdrowotnej, czy różne organizacje pozarządowe, do których można zwrócić się nieodpłatnie o pomoc.

Innym bardzo pozytywnym zasobem każdego człowieka, niezależnie od wieku jest umiejętność radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Oczywiście nie ma skutecznych strategii radzenia sobie z trudnościami emocjonalnymi i stresem, jednak każde wyuczenie tzw. zdrowego podejścia do rozładowania napięcia może skutecznie obniżyć liczbę samobójstw czy prób samobójczych.

Ważne jest skupienie się na zasobach a zatem umiejętności zarządzania emocjami, budowania zdrowych relacji i świadomość, że nad życiem można w trudnych sytuacjach zapanować. Wreszcie niedocenianą w Polsce jest podnoszenie wiedzy, edukacji i świadomości o zachowaniach suicydalnych. Analiza literatury oraz doświadczenie życiowe podpowiada, że dbanie o edukację na temat zdrowia psychicznego (psychoedukacja), wśród ludzi w tym szczególnie adolescentów, może pomóc zidentyfikować wczesne oznaki ryzyka i podejmowania działań zapobiegawczych. Wiedza na temat ryzyka, oznak ostrzegawczych, a także dostępnych zasobów może mieć wpływ na zwiększenie szans na zapobieganie samobójstwom.

Z przeprowadzonych rozważań można także próbować odpowiedzieć na pytanie o doświadczenia emocjonalne i psychologiczne młodzieży związane z myślami samobójczymi. Myśli samobójcze to bardzo poważny i delikatny temat, mimo tego młodzież z myślami samobójczymi doświadcza przygnębienia i depresji, kiedy adolescenti doświadczają uczucia smutku, przygnębienia i beznadziei.

Adolescenti często w samotności dochodzą do wniosku, że są odseparowani od innych, nie umieją nawiązać więzi społecznych i są niezrozumienia przez otoczenia. Takie osoby są podatne na zachowania suicydalne. Podobnie w przypadku braku kontroli i bezradności, młodzież może mieć myśli samobójcze. Również lęk i niepokój, doświadczanie własnych emocji może wywoływać myśli samobójcze. U adolescentów często występuje zagubienie tożsamości, a zatem określenia, kim jestem, czego chcę od życia co prowadzić może do prób samobójczych.

W tym miejscu można zadać sobie pytanie, jakie są oczekiwania adolescentów wobec wsparcia i interwencji w zakresie samobójstw? Młodzi ludzie oczekują, że usług a także programy wsparcia w zakresie samobójstw będą łatwo dostępne i niekosztowne. Adolescenti oczekują, że wsparcie w zakresie samobójstw będzie pozbawione swoistej stygmatyzacji. Młodzież chce aby jej problemy były traktowane poważnie a ich emocje i doświadczenia były szanowane. Uczniowie oczekują także psychologicznego wsparcia a także terapii. Równie ważne dla nich wsparcie społeczne od rodziny, znajomych, społeczności. Wreszcie młodzi oczekują większej edukacji i świadomości na temat samobójstw. Wydaje się, zatem, że adolescenti oczekują holistycznego wsparcia w zakresie zachowań suicydalnych.

Streszczenie:

Problematyka samobójstw i prób samobójczych wśród adolescentów jest w literaturze naukowej ostatnimi czasy dość szeroko eksplorowana. Tematykę tę poruszają pedagodzy, socjologowie, przedstawiciele nauk o zdrowiu czy psychologowie. Każdy z nich wykorzystując dostępne instrumentarium badawcze stara się dociec, jakimi motywami kierują się młodzi ludzie podejmujący zachowania suicydalne. **Hipoteza badawcza:** U młodych osób cechujących się większym pesymizmem, mniejszą odpornością na stres, czy zmagających się z depresją i niskim poczuciem własnej wartości ryzyko samobójstwa znacząco wzrasta.

Metody: W opracowaniu wykorzystano metodę analizy i syntezy literatury fachowej, metodę monograficzno-opisową oraz analizę danych statystycznych. **Wnioski:** Samobójstwo to proces, który kształtuje i dojrzewa w młodym człowieku często przez wiele lat. Związany on jest z ciągiem powiązanych myśli i czynów, przez które w konsekwencji samobójstwo staje się celem człowieka. Młodzi ludzie bardzo często uważają, że przez samobójstwo będą w stanie rozwiązać swoje problemy. Pojawiające się myśli są albo dość mocno kształtowane i ugruntowane lub też szybko odrzucane. Niektórzy swoje zachowania suicydalne uzależniają od atmosfery w szkole przejawiające się w braku akceptacji przez środowisko rówieśnicze (nękanie, stalking, agresja itp.).

Implikacje dla teorii i praktyki: Myśli samobójcze to bardzo poważny i delikatny temat, mimo tego młodzież z myślami samobójczymi doświadcza przygnębienia i depresji, kiedy adolescenti doświadczają uczucia smutku, przygnębienia i beznadziei. Adolescenti często w samotności dochodzą do wniosku, że są odseparowani od innych, nie umieją nawiązać więzi społecznych i są niezrozumienia przez otoczenia. Takie osoby są podatne na zachowania suicydalne. Podobnie w przypadku braku kontroli i bezradności, młodzież może mieć myśli samobójcze. Również lęk i niepokój, doświadczanie własnych emocji może wywoływać myśli samobójcze. U adolescentów często występuje zagubienie tożsamości, a zatem określenia, kim jestem, czego chcę od życia co prowadzić może do prób samobójczych.

Oryginalność i wartość: Przedmiotowy artykuł koncentruje się wokół problemu samobójstw młodzieży w Polsce w latach 2012-2021. Zasadniczym celem badawczym będzie zdiagnozowanie czynników ryzyka prób samobójczych a także ich specyfiki. Zamierzeniem autora będzie również określenie stopnia zagrożenia zachowaniami suicydalnymi u młodzieży oraz ukazanie sposobów minimalizowania ich.

Słowa kluczowe: samobójstwo, próba samobójcza, adolescenti, zagrożenie, pandemia.

Summary:

Suicides among youth in Poland from 2012 to 2021

The topic of suicides and suicide attempts among adolescents has been quite extensively explored in recent scientific literature. Educators, sociologists, health scientists, and psychologists all write about them. Each of them, utilizing available research tools, seeks to understand the motives driving young people to engage in suicidal behaviors. Research hypothesis: In young individuals characterized by greater pessimism, lower stress resilience, or struggling with depression and low self-esteem, the risk of suicide significantly increases.

Methods: The study used methods of analysis and synthesis of professional literature, monographic-descriptive method, and statistical data analysis.

Conclusions: Suicide is a process that often shapes and matures in a young person over many years. It is associated with a series of interconnected thoughts and actions through which suicide ultimately becomes a person's goal. Young people often believe that through suicide, they will be able to solve their problems. The emerging thoughts are either strongly shaped and ingrained or quickly rejected. Some base their suicidal behaviors on the atmosphere at school, manifested in a lack of acceptance by peer groups (bullying, stalking, aggression, etc.).

Keywords: suicide, suicide attempt, adolescents, risk, pandemic

Bibliografia:

Boguszewski R., *Kontrowersje wokół różnych zjawisk dotyczących życia małżeńskiego i rodzinnego*, Komunikat CBOS, Warszawa marzec 2008.

Dzierżanowski J., *Psychospołeczna sytuacja dziecka w małżeństwach rozwodzących się*. [w:] Krok D., Landwójtowicz P. [red.], *Rodzina w nurcie społecznych przemian*, Opole 2010.

Falaciński Sz., Witkowska H., *Życie mimo wszystko. Rozmowy o samobójstwie*, Warszawa 2022.

Hołyst B. (red.), *Suicydologia*. Warszawa 2007.

Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2002.

Jarosz M., *Samobójstwa w czasach kryzysu*, [w:] *Suicydologia*, tom VII, Warszawa 2015.

Kalinowska S., Nitsch K., Duda P., Trześniowska-Drukała B., Samochowiec J., *Depresja u dzieci i młodzieży – obraz kliniczny, etiologia, terapia*. Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, 2013; 59(1)

Kielan A., Olejniczak D., *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży*, Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 17 Nr 3 (2018).

Kołodziejek, M. *Depresja u dzieci i młodzieży: podstawy teoretyczne, psychoterapia poznawczo-behawioralna*. Psychoterapia, 2008; 145(2).

Ogonowska A., *Uzależnienia medialne. Uwarunkowania, leczenie, profilaktyka*, Kraków 2018.

Penkowska M., *Dziecko po próbie samobójczej wstępna analiza badań przeprowadzonych w Klinice Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. Prof. T. Bilikiewicza GUM*. Zdrowie i Dobrostan. 2014.

Rigel E., *Gdy życie traci sens. Rozważania o samobójstwie*, Wyd. Glob, Szczecin 1987/

Rosa K., Gmitrowicz A., *Regionalny Program Zapobiegania Samobójstwom Młodzieży*. [w:] Hołyst B. (red.), *Suicydologia*, Warszawa 2007.

Szymańska J., *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012.

Śmigielska A. *Technologie informacyjne i komunikacyjne w pracy nauczyciela*, Mikom, Warszawa 2002.

Tsirigotis K., Gruszczyński W., Tsirigotis–Maniecka M., *Gender Differentiation in Indirect Self-Destructiveness and Suicide Attempt Methods (Gender, Indirect Self-Destructiveness, and Suicide Attempts)*. Psychiatric Quarterly, 85/2014

Warzecha K., *Technologie informacyjno -komunikacyjne wykorzystywane przez młodzież – szanse i zagrożenia*, Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach nr 350/2018

Wojtasik Ł., *Cyberprzemoc – charakterystyka zjawiska*, [w:] Ł. Wojtasik (red), *Jak reagować na cyberprzemoc. Poradnik dla szkół*, Warszawa 2020,

Netografia

https://demagog.org.pl/analizy_i_raporty/samobojstwa-w-2022-roku-przedstawiamy-dane-policji/,

<https://klubjagiellonski.pl/2023/01/25/powody-by-zyc-dlaczego-dzieci-popelniaja-samobojstwa/>,

Makara-Studzińska M., *Przyczyny prób samobójczych u młodzieży w wieku 14-18 lat*, Psychiatria tom 10, Nr 2 (2013), <https://journals.viamedica.pl/psychiatria/article/view/35886/32085>,

Ministerstwo Zdrowia, Rada do spraw Zdrowia Publicznego, [w:] <https://www.gov.pl/web/zdrowie/radado-spraw-zdrowia-publicznego>,

www.cdc.gov/ncipc/factsheets/suifacts.htm,