

Samobójstwo plagą naszych czasów uderzającą w dzieci i młodzież?

Epidemiologia samobójstw

Przytoczmy parę informacji na temat skali zjawiska jakim jest samobójstwo: Według danych OECD (Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju) z lat 2018–2019 najwyższy wskaźnik liczby samobójstw na 100 000 mieszkańców na świecie wykazuje Korea (24,6) oraz Litwa (21,6), następnie Słowenia (16,5), Belgia (15,9) oraz Japonia (14,7). Polska, ze wskaźnikiem 11,1 plasuje się na 18 miejscu. Jeśli chodzi o samą Unię Europejską to najwyższy wskaźnik liczby samobójstw na 100 000 mieszkańców w Unii Europejskiej wykazuje Litwa (21,6) oraz Słowenia (16,5), następnie Belgia (15,9), Łotwa (14,3) oraz Węgry (14,2). Polska, ze wskaźnikiem 11,1 klasyfikuje się na 10 miejscu.

Dane statystyczne Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization, WHO) mówią o tym, że na całym świecie 800 000 ludzi rocznie odbiera sobie życie. Według WHO, co 40 sekund ktoś popełnia samobójstwo, a co 3 sekundy podejmowana jest przez kogoś próba samobójcza.

Mężczyźni trzy razy częściej popełniają samobójstwo niż kobiety. Z kolei w grupie kobiet, częściej niż w grupie mężczyzn mają miejsce próby samobójcze. Prób samobójczych jest kilkunastokrotnie więcej niż samobójstw dokonanych. Samobójstwo jest trzecią najczęstszą przyczyną zgonu na świecie dla grupy wiekowej między 15. a 44. rokiem życia. Istnieją takie kraje w których samobójstwo stanowi jedną z głównych przyczyn śmierci wśród nastolatków. Badania prowadzone przez WHO czy IASP (International Association for Suicide Prevention – Międzynarodowe Towarzystwo Zapobiegania Samobójstwom) wykazują tendencję wzrostową, jeżeli chodzi o zachowania samobójcze, w tym znaczny wzrost liczby i odsetek w młodszych grupach wiekowych.



Według suicydologów te dane są niedoszacowane i oficjalnie rejestruje się przynajmniej 10%–20% mniej samobójstw, niż faktycznie popełniono. Te rozbieżności w statystykach wynikają z kilku przyczyn. Jedną z nich jest to, że wielu religiach samobójstwo jest potępiane. W związku z tym rodzina zmarłego śmiercią samobójczą stara się zatuzować ten fakt z obawy przed ostracyzmem społecznym. Znaczenie ma też środowisko, w jakim doszło do samobójstwa, np. często na obszarach wiejskich samobójstwo nadal jest stygmatyzowane i piętnowane, jest ono nadal wstydliwym społecznie problemem.

Komenda Główna Policji podaje, iż roczna liczba zamachów samobójczych w Polsce w latach 2017–2020 jest szacowana na poziomie około 5200 takich przypadków. Ze statystyk wynika, że coraz więcej ludzi decyduje się na ten krok i podejmuje przynajmniej raz w życiu próbę samobójczą. W tej grupie jest coraz więcej młodych ludzi, nastolatków, a nawet dzieci. Dniem, w którym ludzie najczęściej podejmują próbę samobójczą jest poniedziałek. Jeśli chodzi o różnice międzypłciowe, to przedział wiekowy u mężczyzn, kiedy najczęściej popełniają samobójstwa to wiek od 34–44 lat. Kobiety natomiast najczęściej decydują się na samobójstwo w wieku 13–24.

Problem samobójstw w dużym stopniu dotyka mężczyzn żyjących na terenach poza dużymi aglomeracjami, w małych miasteczkach i wsiach. Mężczyźni postanawiający odebrać sobie życie najczęściej są rozwiedzeni, bardzo często uzależnieni od alkoholu, a także bezrobotni. Główne czynniki mające wpływ na zachowania samobójcze w naszym kraju to: alkoholizm, trudne warunki ekonomiczne, bezrobocie, choroby psychiczne, uzależnienie od środków odurzających. Nie bez znaczenia jest wciąż utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej w poradniach zdrowia psychicznego. Tę sytuację utrudnia jeszcze bardziej wciąż panujące w polskim społeczeństwie tabu dotyczące zarówno samobójstwa, jak i szeroko rozumianego zdrowia psychicznego.

Liczba samobójstw zwiększa się w okresie kryzysów ekonomicznych, a zmniejsza w okresie wojen. Samobójstwa są zjawiskiem częstszym wśród osób samotnych, zwłaszcza owdowiałych. Zauważono też, że samobójstwa częściej popełniają osoby indyferentne światopoglądowo lub też przechodzące kryzys ideowy lub religijny. Trzeba jednak pamiętać, że nawet osoby bardzo religijne, wierzące w istnienie rzeczywistości nadprzyrodzonej, również popełniają samobójstwa. Zatem założenie, że ktoś z otoczenia nie zdecyduje się na taki czyn, ze względu na swoje określone przekonania natury duchowej czy religijnej jest podejściem błędnym – żaden światopogląd w chwili głębokiego kryzysu (czy jakby powiedział św. Jan od Krzyża w momencie bycia zanurzonym w „nocy ciemnej depresji”) nie chroni przed próbą samounicestwienia w obliczu głębokiego cierpienia, którego się doświadcza.

Badania epidemiologiczne pokazują, że szczególnie zagrożone samobójstwem są następujące grupy ludzi: ludzie starzy, zwłaszcza, gdy są osamotnieni; osoby uzależnione; prześladowani z przyczyn rasowych, religijnych, politycznych; przewlekłe, nieuleczalnie chorzy; ludzie przeżywający kryzysy małżeńskie; ludzie w trudnej sytuacji socjalnej, zwłaszcza po nagłym załamaniu się finansów; zbiegowie ze swojego kraju; krewni samobójców (samobójstwo jest fenomenem udzielającym się, który może przechodzić z człowieka na człowieka). Wspólnym mianownikiem tych grup społecznych jest zewnętrzna i wewnętrzna izolacja osób do nich przynależących.

Przyczyny samobójstw

Współczesne badania nad przyczynami samobójstw wskazują, że geneza omawianego zjawiska jest złożona. Wiąże się ona z interakcją czynników środowiskowych (zwłaszcza społecznych) z trudnymi, nie rozwiązanymi problemami jednostki. Problemy te u części osób są związane z obecnością zaburzeń psychicznych. Przy czym współcześni suicydolodzy podkreślają, że analiza genezy samobójstw dokonanych i tzw. prób samobójczych wykazuje istotne różnice pomiędzy tymi oba zjawiskami. Według Erwina Ringela – twórcy pierwszego w Europie Centrum Zapobiegania Samobójstwom (Wiedeń, 1948 rok) czynnikiem ryzyka w przypadku samobójstw są objawy neurotyczne, które mogą na przestrzeni życia prowadzić do tzw. nerwicy ku samobójstwu. Innymi słowy, nerwica (obecnie używa się sformułowania neuroza, czy zaburzenia neurotyczna) niesie w sobie tendencję do

autodestrukcji i deformacji życia.

Badania epidemiologiczne pokazują, że szczególnie zagrożone samobójstwem są następujące grupy ludzi: ludzie starzy, zwłaszcza, gdy są osamotnieni; osoby uzależnione; prześladowani z przyczyn rasowych, religijnych, politycznych; przewlekłe, nieuleczalnie chorzy; ludzie przeżywający kryzysy małżeńskie; ludzie w trudnej sytuacji socjalnej, zwłaszcza po nagłym załamaniu się finansów; zbiegowie ze swojego kraju; krewni samobójców (samobójstwo jest fenomenem udzielającym się, który może przechodzić z człowieka na człowieka). Wspólnym mianownikiem tych grup społecznych jest zewnętrzna i wewnętrzna izolacja osób do nich przynależących.

Po zbadaniu wielu osób będących po próbie samobójczej okazało się, że osoby przed popełnieniem samobójstwa mają pewien określony stan psychiczny (tzw. syndrom presuicydalny), który charakteryzuje się: zawężeniem dynamicznym, zawężeniem sytuacyjnym, zawężeniem świata wartości, zawężeniem stosunków międzyludzkich oraz występowaniem fantazji samobójczych. Normalnie życie ludzkie cechuje się pełnią istniejących możliwości i rozwoju. W stanie presuicydalnym poczucie posiadania takich możliwości jest całkowicie zatracone. Zamiast niego osoba odczuwa, jak by była ze wszystkich stron skrępowana i osaczona, popychana i włączana w coraz ciaśniejsze ramy. W stanie presuicydalnym dochodzi również do uderzającej redukcji mechanizmów obronnych, gdzie na plan pierwszy wysuwa się mechanizm „zwrócenia agresji przeciwko własnej osobie”. Osoba planująca popełnić samobójstwo przeżywa ogromne cierpienie psychiczne („piekło” braku nadziei i wiary, że cokolwiek może się zmienić) oraz nienawiści do samego siebie.

Podsumowując, w ramach zawężenia dynamicznego osobowości (szczególnie uczuciowego) następuje jednostronne zorientowanie osobowości, aż do sytuacji, w której poczuje się ona przez tę jedyną, silną tendencję popychana i zmuszona do samobójstwa. Potrzeba niezwyklej siły napędowej – podobnej do tej, która jest w stanie pokonać siłę przyciągania ziemskiego – dla wyłączenia instynktu (popędu) samozachowawczego. Wyzwolić ją może tylko zawężenie dynamiczne wysokiego stopnia, ale nigdy sam racjonalny namysł.

Mity i fakty dotyczące samobójstw i samobójców

Jednym z powszechnych mitów jest stwierdzenie, że tylko osoby z zaburzeniami psychicznymi mają skłonności samobójcze. W rzeczywistości zachowania samobójcze świadczą o tym, że człowiek jest głęboko nieszczęśliwy, ale niekoniecznie, zaburzony psychicznie. Wiele osób z zaburzeniami psychicznymi nie przejawia zachowań samobójczych, i odwrotnie – nie wszyscy, którzy odbierają sobie życie, są dotknięci zaburzeniami psychicznymi.

Kolejnym mitem jest przekonanie, że podejmowanie rozmowy o samobójstwie jest kiepskim pomysłem, bo może być potraktowane jako zachęta do niego. W rzeczywistości ze względu na powszechną stygmatyzację samobójstwa większość osób, które zastanawiają się nad jego popełnieniem, nie wie, z kim mogłaby porozmawiać. Otwarta rozmowa nie prowokuje zachowań samobójczych, może natomiast komuś takiemu podsunąć inne możliwości albo dać czas na przemyślenie decyzji, w ten sposób zapobiegając samobójstwu. Szansa ocalenia danej osoby jest duża, kiedy się ona otwiera, a rozmówca-interwent nie obawia się z nią porozmawiać. Zadanie wprost pytania: „czy chcesz się zabić?” może zredukować to ryzyko o ok. 90%.

Mitem jest, że osoby dokonujące samouszkodzeń robią to tylko na pokaz, żeby zwrócić na siebie uwagę. W rzeczywistości ryzyko, że osoby samookaleczające się popełnią samobójstwo jest bardzo duże.

W świadomości wielu osób pokutuje przekonanie, że ludzie, którzy mówią o samobójstwie, nie mają zamiaru go popełnić. W rzeczywistości osoby, którzy mówią o samobójstwie, być może poszukują pomocy lub wsparcia. Bardzo wiele osób zastanawiających się nad popełnieniem samobójstwa odczuwa lęk, głęboki smutek i przygnębienie, ma poczucie beznadziei i może uważać, że nie ma

innego wyjścia. Z danych statystycznych wynika, że z osób które najpierw rozważają popełnienie samobójstwa, aż 60% w ciągu roku będzie próbowało się zabić, stąd nigdy nie należy ignorować faktu, że ktoś werbalnie komunikuje pragnienie odebrania sobie życia!

Mitem jest stwierdzenie, że większość samobójstw zdarza się nagle i bez ostrzeżenia. W rzeczywistości w większości przypadków samobójstwo poprzedzają sygnały ostrzegawcze, werbalne lub behawioralne. Oczywiście, zdarzają się samobójstwa bez ostrzeżenia, niemniej bardzo ważne jest, żeby się dowiedzieć, jakie są te sygnały ostrzegawcze, i uważnie ich wypatrywać. Aż około 90% osób dawało wcześniej sygnały przed popełnieniem samobójstwa!

Sygnały ostrzegawcze

U części osób przed popełnieniem samobójstwa poprawia się ich funkcjonowanie, ponieważ podjęły już decyzję, co spowodowało spadek napięcia. Może to zmylić otoczenie, które sądzi, że skoro jest lepiej, to osoba uporała się już ze swoimi problemami.

Na poziomie werbalnym osoby chcące popełnić samobójstwo wysyłają komunikaty typu: „moje życie nie ma sensu”, „ja już nie mam siły”, „nie mogę tak dłużej żyć”, „niedługo skończy się moje cierpienie”, „zastanawiam się, czy życie w ogóle ma sens” itp. Jeśli rozmawiamy z taką osobą i ona na koniec rozmowy mówi: „ja już wiem, co zrobić”, to warto ją zapytać co ma na myśli. Jeśli usłyszymy odpowiedź: „nie chcę Cię martwić”, czy „nie chcę Ci stwarzać problemów”, to znak, że warto podjąć interwencję. Uruchamiamy czujność i wsparcie społeczne, zawiadamiamy jak największą ilość osób z otoczenia tej osoby, żeby czuwały nad jej bezpieczeństwem.

Nie należy ignorować, jeśli osoba żartuje sobie na temat samobójstwa i różnych technik, czy narzędzi za pomocą których można się zabić. Oczywiście może to nic nie znaczyć i być jedynie sposobem na odreagowanie napięcia, ale warto dopytać takiego „żartownisia”, co miał na myśli opowiadając o tym, co zrobić, żeby próba samobójcza doszła do skutku lub zakomunikować mu swoje zaniepokojenie, tym że np. żartował sobie z samobójstwa, a potem nagle posmutniał.

Na poziomie behawioralnym sygnałami ostrzegawczymi, że osoba podjęła decyzję odebrania sobie życia mogą być takie zachowania, jak: porządkowanie swoich spraw, rozdawanie swoich rzeczy, zmiany w zachowaniu (nie ma tu reguły, może to być przechodzenie z utrzymującego się raczej nastroju pogodnego w smutny lub ze smutnego w gniewny), rezygnacja z relacji towarzyskich i wycofywanie się – to ostatnie nie musi oznaczać, rzecz jasna, ryzyka samobójczego, ale z dużym prawdopodobieństwem taka osoba przechodzi jakiś kryzys. Innymi sygnałami mogą być: utrata energii; wycofywanie się z aktywności (np. ktoś kto był zawsze aktywny w grupie przestaje zgłaszać się do odpowiedzi, przestaje wychodzić z inicjatywą); brak zainteresowania wyglądem, kłopoty ze snem, z apetytem; uskarżanie się na dolegliwości fizyczne. Warto dodać, że osoby cierpiące na depresję, są w grupie ryzyka, jeśli chodzi o zagrożenie samobójstwem, stąd powinniśmy być czujni na wszelkie symptomy tej choroby.

Nie zawsze te sygnały da się zauważyć, ponieważ czasami są bardzo subtelne i trudne do uchwycenia. Stąd ważne jest, żebyśmy nie brali na siebie odpowiedzialności, jeśli nawet mimo posiadanej wiedzy czegoś nie zauważymy i w naszym otoczeniu ktoś popełni samobójstwo. Samobójstwo jest decyzją osoby, która je popełnia. Przy czym pewnej grupy osób nie da się uratować, gdyż są bardzo zdeterminowane w realizacji podjętego zamiaru.

Co robić, żeby uratować komuś życie?

Możemy zrobić opcjonalnie którąś z następujących rzeczy:

- zadzwonić do ośrodka interwencji kryzysowej (najlepiej do dużego ośrodka, gdzie jest większa szansa na dobrze wyszkolonych interwentów),
- zawieźć osobę na izbę przyjęć szpitala psychiatrycznego (jeśli osoba chce z nami współpracować)

lub wezwać karetkę, jeśli osoba jest nie współpracująca (np. nie chce nam oddać narzędzi, którymi chce się zabić),

- wezwać karetkę, jeśli w trakcie rozmowy osoba ujawnia, że ma już sprecyzowany plan popełnienia samobójstwa.

Czego unikać?

Przed wszystkim nie powinniśmy umniejszać problemów osoby chcącej popełnić samobójstwo, mówiąc np. „naprawdę uważasz, że z tego powodu trzeba się od razu zabijać?”. Nie należy porównywać takiej osoby z innymi, którzy mieli podobny problem (lub „obiektywnie” większy), ale sobie poradzi. Nie mówimy np. „Twoje problemy są niczym, w porównaniu z ofiarami wojny. Co one mają powiedzieć?” lub „Kowalski, ten dopiero ma problemy, ale znalazł na nie rozwiązanie” etc.

Nie próbujemy przekonywać takiej osoby na siłę, że życie ma sens, ponieważ dla niej w danym momencie taki sposób postrzegania życia i świata jest kompletnie nieosiągalny. Szukanie choćby najmniejszego powodu do życia, to dopiero początek do odnalezienia głębszego sensu egzystencji.

Unikajmy przytaczania argumentów religijnych typu: „samobójstwo to ciężki grzech, nie rób tego, bo pójdziesz do piekła”. Takie sformułowania nie pomagają, a mogą jeszcze bardziej pogłębić negatywny obraz siebie i świata u osoby, która straciła kontakt ze swoim światem wartości.

Pamiętajmy, żeby nie żartować sobie z tematu samobójstw, ponieważ nigdy nie wiemy, czy w naszym otoczeniu nie ma osoby zagrożonej samobójstwem. Słyszając takie żarty może mieć problem ze zwróceniem się do nas o pomoc, obawiając się, że nie potraktujemy tematu poważnie.

Samobójstwa wśród dzieci i młodzieży

Jak była już o tym mowa wcześniej w grupie osób podejmujących próbę samobójczą jest coraz więcej młodych ludzi, nastolatków, a nawet dzieci. Ze statystyk Komendy Głównej Policji wynika, że około 8–9% z ogólnej liczby 5200 samobójstw rocznie dotyczy właśnie tych grup wiekowych.

Najczęstszymi społecznymi przyczynami samobójstw u dzieci i młodzieży są: problemy w relacji z rodzicami (rodzice, którzy są apodyktyczni albo niezainteresowani dzieckiem); trudności w nauce; odrzucenie przez rówieśników; cyberprzemoc; pakiety samobójcze; kultura promująca brzydotę,

- zło i śmierć; a także powszechne odejście od zasad, norm i wartości.

Jak ratować dzieci i młodzież przed samobójstwem?

Fundamentalne jest posiadanie przez młodych ludzi wsparcia w kochających dziecko rodzicach, czy dziadkach, którzy zaspokajają ich potrzeby bezpieczeństwa i miłości i przez swoją postawę wobec dzieci budują ich poczucie własnej wartości.

Najlepszą profilaktyką samobójstw jest posiadanie przez dziecko, czy nastolatka przynajmniej jednej osoby w swoim otoczeniu, której autentycznie na nim zależy. Ryzyko zachowania samobójczego wzrasta, gdy ludzie – niezależnie od wieku – cierpią w związkach i relacjach konfliktowych albo z powodu utraty związku. I przeciwnie – pielęgnowanie i utrzymywanie zdrowych, bliskich relacji może zwiększyć odporność jednostki i być czynnikiem chroniącym przed ryzykiem samobójstwa. Ludzie w najbliższym otoczeniu społecznym – rodzice, członkowie rodziny, rówieśnicy, przyjaciele, inne osoby znaczące – mają największy wpływ i mogą wspierać dzieci i nastolatków w czasie kryzysu. Badania potwierdzają, że związki mają szczególnie chroniący wpływ właśnie na dorastających, a także na ludzi w starszym wieku, bo jednych i drugich charakteryzuje wyższy poziom zależności.

Pomocna będzie też tutaj psychoterapia, trening umiejętności społecznych czy kompetencji emocjonalnych dotyczących tego, jak radzić sobie z emocjami i problemami w życiu codziennym. Włączenie takich form wsparcia odpowiednio wcześniej może zapobiec narastaniu problemów i wystąpienia kryzysu u dziecka.

Niezwykle ważna jest uważność na młodych ludzi, słuchanie tego, co mają do zakomunikowania dorosłym – rodzicom, wychowawcom, czas dedykowany przez dorosłych na rozmowy z nimi. Ta uważność na drugiego człowieka, jakim jest młody człowiek pozwala też w porę wychwycić niepokojące objawy świadczące o przeżywanym kryzysie, który może prowadzić do próby samobójczej.

Sygnały alarmowe, które powinny zwrócić uwagę osób dorosłych na to, że dzieje się z nim coś niedobrego, to apatia, poczucie zmęczenia mimo przesypiania całych nocy, trudności z nauką – funkcjonowanie dziecka poniżej swoich możliwości intelektualnych, rezygnacja z pasji i zainteresowań, które kiedyś sprawiały przyjemność i przynosiły satysfakcję, poczucie braku perspektyw, braku wartości siebie i swojego życia, napięcie emocjonalne, samookaleczenia.

Rekomendacje dotyczące profilaktyki samobójstw

Brak jest niestety centrów kryzysowych, zdolnych do systemowej interwencji, zapoczątkowania ciągłej, skoordynowanej terapii. Należałoby zatem tworzyć punkty interwencji kryzysowej w społecznościach lokalnych, także na terenie szkół, w których młodzi ludzie w razie potrzeby mogliby znaleźć natychmiastową i profesjonalną pomoc.

Ważne jest rozwijanie na terenie szkoły wzajemnej pomocy koleżeńskiej, ukierunkowanej na uczniów mających problemy z nauką i samodzielnym odrabianiem lekcji, a także tworzenie miejsc dla młodzieży (świetlic, klubów itp.), w których mogłaby ona spotykać się z rówieśnikami, rozwijać własne zainteresowania, pasje i talenty.

Kolejną niezbędną rzeczą w prewencji samobójstw wydaje się być prowadzenie szkoleń dla nauczycieli, rodziców, wychowawców dotyczących tego, jak rozmawiać z młodzieżą i jak pomagać im w rozwiązywaniu trudności typowych dla ich wieku.

Instytucje edukacyjne, szczególnie szkoła, powinny realizować programy wychowawcze ukierunkowane na urzeczywistnianie uniwersalnych wartości ogólnoludzkich, takich jak miłość, odpowiedzialność, wolność, prawda, dobro, piękno.

Strategie zapobiegania, kierowane do całego społeczeństwa powinny mieć na celu zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej, promocję zdrowia psychicznego oraz promowanie odpowiedzialnego sposobu informowania o samobójstwach w środkach masowego przekazu.

Podsumowanie

Samobójstwa zbierają obfite żniwo. Co roku ponad 800 tys. osób umiera z powodu samobójstwa; jest to druga najczęstsza przyczyna śmierci w grupie wiekowej 15–29 lat. Istnieją dane świadczące, że na każdą osobę dorosłą, która straciła życie z powodu samobójstwa, może przypadać ponad 20 innych, które podjęły próbę samobójczą. Samobójstwo jest zjawiskiem globalnym i dotyka wszystkie kraje. Samobójstwo uderza nie tylko tych, którzy podejmują próbę samobójczą lub umierają z powodu samobójstwa, ale ma też potężny, dalekosiężny wpływ na rodzinę, przyjaciół, społeczność i cały kraj.

Żyjemy w świecie post-post-modernistycznym pogrążonym w głębokim relatywizmie, w którym wszelkie autorytety zostały dawno obalone, a wartość ludzkiego życia została w niektórych środowiskach zdewaluowana. Młodym ludziom często brakuje stabilnego, życiowego punktu odniesienia, korzeni. W konsekwencji mogą czuć się głęboko zagubieni, osamotnieni, co może ich predysponować do poczucia bezcelowości własnego życia i bezsensu otaczającego świata.

Konieczny jest zatem powrót do wartości takich jak: miłość, godność osoby ludzkiej, wolność, odpowiedzialność, otwartość na drugiego człowieka, które według Viktora Frankla – twórcy logoterapii tkwią u podstaw sensu życia. Taką wartością jest też wiara w istnienie rzeczywistości nadprzyrodzo-

nej, wiara w Boga, która w dzisiejszych, trudnych czasach staje się bezcennym zasobem, pozwalającym dostrzec sens w otaczającym nas chaotycznym, nieprzewidywalnym świecie, w którym iluzja poczucia bezpieczeństwa została mocno zachwiana choćby poprzez doświadczenie globalnej pandemii.

Bibliografia:

Bilikiewicz, A. (red.). (2004). Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Warszawa: Wydawnictwo PZWL.

Chatizov, J. (2018). Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży: żyć nie umierać. Poradnik dla rodziców i nauczycieli. Warszawa: Difin.

Frankl, V. E. (2010). Wola sensu. Założenia i zastosowania logoterapii. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.

Chatizov, J. (2018). Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży: żyć nie umierać. Poradnik dla rodziców i nauczycieli. Warszawa: Difin.

Hołyst, B. (red. naukowy wydania polskiego publikacji WHO). (2018). Zapobieganie samobójstwom. Imperatyw ogólnoświatowy. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
dostęp on line: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779-pol.pdf>

Komenda Główna Policji: <https://statystyka.policja.pl>

Kowalczyk-Boroń, Edyta, A. (2021). Psychospołeczne uwarunkowania samobójstw dzieci i młodzieży. Raport z konferencji pt. „Społeczne światy młodych. Szanse i zagrożenia w XXI wieku. Rekomendacje”.

Ringel. E. (1992). Nerwica a samozniszczenie. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Szymańska, J. (2016). Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji. dostęp on line: <https://tiny.pl/9fstd>.

Witkowska H., (2021). Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.



Sfinansowano przez Narodowy Instytut
Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa
Obywatelskiego ze środków Programu Rozwoju
Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030

