

Krystyna Jankowska

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1329-8742>

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

Samobójstwo dzieci i młodzieży w Polsce a sytuacja w rodzinie. Próba diagnozy

Współczesny świat wydaje się stawiać na pierwszym miejscu zaspokojenie ludzkich potrzeb. Dość zaskakujące zdają się więc statystyki, także polskie, wskazujące na wciąż rosnącą liczbę samobójstw. Jednocześnie do dziś w społeczeństwie panuje wiele zakorzenionych mitów na temat samobójstwa i samobójców, a niewiele słyszy się o wysiłkach mających na celu zmniejszenie tego odsetka oraz pomoc ocalańcom i rodzinom ofiar.

W ostatnich latach liczba udanych samobójstw w Polsce dwukrotnie przekroczyła liczbę śmiertelnych ofiar wypadków samochodowych. Również samobójstwa wśród dzieci i młodzieży stanowią współcześnie istotny problem społeczny.

1. Wzrost liczby samobójstw wśród dzieci i młodzieży w Polsce

Niezaprzeczalnym plusem współczesnego świata jest rozwój internetu i mediów, które dają możliwość szybkiego otrzymywania wielu informa-

cji nawet z najodleglejszych rejonów. Koszt tego zjawiska wydaje się jednak dość znaczny. Nieustanny ruch informacyjny, nowinki oraz galopująca technologia kreują nową rzeczywistość i równocześnie w przypadku pewnych jednostek pogłębiają wyobcowanie i niepokój mający swoje źródło zarówno w niedostosowaniu, jak i w przeniesieniu swojego życia do wirtualnej przestrzeni. Mimo znacznie zwiększonego komfortu życia cierpienie dotyka każdego człowieka, nie wszyscy jednak mają siłę, by je przetrwać lub ponownie powstać bo druzgocącej porażce.

Liczba samobójstw popełnianych przez dzieci i młodzież wzrosła w ostatnich latach i stanowi problem społeczny. Pełna świadomość ofiar samobójstw w tej grupie wiekowej jest kwestionowana, głównie ze względu na brak doświadczenia życiowego oraz właściwego zrozumienia, co tak naprawdę oznacza podjęcie decyzji o zakończeniu swojego życia. Uważa się, że powodem takiego kroku jest brak dojrzałości emocjonalnej, która łączy się również z niezdolnością do odraczania decyzji, a która równocześnie ujawnia się w impulsywnym charakterze młodzieńczych prób samobójczych. Najczęściej jest to reakcja na trudną sytuację, określaną jako „nie do zniesienia”¹.

Często dzieci i młodzież nie zdają sobie sprawy, że samobójstwo to jednorazowy wybór między życiem a śmiercią i traktują go jako ucieczkę od przygnębiających ich problemów, ponieważ nie mają pomysłu na ich rozwiązanie².

Dziś zagadnienie samobójstwa próbuje się ująć w najszerszym możliwym kontekście – zespołu czynników psychologicznych i środowiskowych, które popychają człowieka do podjęcia tego drastycznego kroku. W 1897 roku Émile Durkheim w dziele *Le Suicide* jako pierwszy zdefiniował zjawisko samobójstwa: „Samobójstwem nazywa się każdy przypadek śmierci, będący bezpośrednim lub pośrednim wynikiem działania lub zaniechania przejawianego przez ofiarę zdającą sobie sprawę ze skutków tego zachowania”³. Na przestrzeni lat pojawiały się inne definicje, a ich mnogość obrazuje trudność w ujęciu złożonego problemu w parę syntetycznych zdań. Lekarze interesowali się czynnikami determinującymi zachowania wskazujące na rezygnację z życia, psychologowie zajmowali się osobowością sprawców samobójstw i zastanawiali się nad kwestią decyzji dokonania takiego czynu,

¹ B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2012, s. 589–590.

² Por. B. Hołyst, *Samobójstwo, przypadek czy konieczność*, Warszawa 1983.

³ Za: É. Durkheim, *Samobójstwo. Studium socjologii*, przeł. K. Wakar, Warszawa 2011, s. 53.

natomiast socjologowie w swoich rozważaniach brali pod uwagę społeczne uwarunkowania samobójstw. Liczne definicje, choć nie do końca ze sobą zgodne, można uznać za uzupełniające się. Do tej pory najdokładniejsza i zarazem najbardziej rozbudowana definicja brzmi: „Samobójstwo jest autoagresywnym, masochistycznym zachowaniem jednostki funkcjonującej w wadliwie działającym społeczeństwie, zachowaniem będącym wyrazem wrogości do samego siebie wskutek utraty ekspansywnych sił oraz manipulacyjną formą komunikacji osób z otoczeniem, a jednocześnie reakcją obronną wywołaną niewłaściwą strukturą psychiczną sprawcy, który posiada na tyle zaburzoną psychikę, że reaguje w przesadny sposób na dotykające go czynniki, wywołujące w jego percepcji wrażenie sytuacji nie do zniesienia, prowadzące do świadomej śmierci wskutek działania lub zaniechania działania, usiłującej dowartościować się w ten sposób jednostki, sięgającej w swoim odrzuceniu po nieosiągalny dla innych środek, tzw. surogat nieśmiertelności. Definicja ta w dalszym ciągu wymaga uzupełnienia o kolejne elementy istotne z punktu widzenia tego problemu. Należy zauważyć, iż żadna definicja nie jest w stanie oddać istoty tego problemu”⁴.

Jak wykazują badania, w Polsce samobójstwa zajmują siódmą pozycję na liście przyczyn zgonów, a samobójstwa dokonane przez osoby w wieku od 7 do 19 lat zajmują drugie miejsce na liście przyczyn zgonów.

Przyczyną podjęcia próby samobójczej przez tak młode osoby może być nawet najbardziej prozaiczny problem. Większość takich prób podejmują osoby, u których próg odporności na stres jest bardzo niski. Podatność na stres jest jedną z podkategorii czynników psychologicznych, obok np. cech osobowości. Wśród innych czynników wymienia się: demograficzne (płeć, wiek, miejsce zamieszkania), czynniki społeczno-ekonomiczne (sytuacja rodzinna, szkolna czy w grupie rówieśników), chorobowe (somatyczne i psychiczne) czy biologiczne (neurochemiczne i genetyczne). Do przyczyn samobójstwa można również zaliczyć: zemstę, pragnienie wzbudzenia winy w innych ludziach, izolację, beznadziejność, niepowodzenia, które są często wyolbrzymiane, wyimaginowane straty, a także depresję, która wpływa na zachowania emocjonalne. Jedną z najczęściej opisywanych przyczyn prób samobójczych jest dysfunkcja i niestabilność rodziny. Występowanie w rodzinie przemocy, nadużycia alkoholu, brak czasu dla dzieci, kłótnie, rozwody czy samobójstwo członka rodziny przyczyniają się do zwiększenia praw-

⁴ Za: A. Wąsek, *Prawnokarna problematyka samobójstwa*, Warszawa 1982, s. 85.

dopodobieństwa podjęcia fatalnej decyzji przez dziecko czy młodą osobę. Dysfunkcyjność rodziny utrudnia proces wychowania, niszcząc i blokując rozwój młodej osoby. Taka rodzina stanowi źródło stresu dla dziecka na każdym etapie jego rozwoju. Do podstawowych cech takiej rodziny należą: zaprzeczanie istniejącym problemom, jak gdyby ich nie było, co uniemożliwia rozwiązanie, brak możliwości zaspokojenia swoich potrzeb, wysoki poziom złości i agresji, co utrudnia lub uniemożliwia komunikację, która ostatecznie oparta jest na konflikcie⁵. Innym rodzajem dysfunkcyjności jest odrzucenie dziecka objawiające się przez jego zaniedbanie, surowość lub bezwzględność w postępowaniu względem niego, a także chłód i niezadowolony z dziecka takiego, jakie ono jest⁶.

Paradoksalnie dom dla dziecka może być miejscem doświadczenia samotności, m.in. poprzez brak czasu dla dziecka, brak czasu na rozmowy: „wiąże się to z fizyczną nieobecnością rodziców zajętych różnymi zawodowymi, egzystencjalnymi sprawami, co szczególnie daje o sobie znać przy pracy na emigracji, sprawiając, że dzieci stają się eurosierotami”⁷.

Według badań rodzice z dziećmi rozmawiają niezwykle mało, aż 66 proc. nastolatków rozmawia ze swoim ojcem mniej niż 1 godzinę w tygodniu. Przeprowadzone przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie badania uczniów w wieku od 11 do 18 lat wykazały, że zdecydowana większość z nich na pytanie o liczbę przyjaciół podaje, iż ma ich 400 albo 500, inni natomiast odpowiadają że nie mają przyjaciół, bo nie mają konta na Facebooku. Marcin Jakimowicz interpretuje to zjawisko jako ucieczkę ze swojej samotności w świat wirtualny, pogłębiając tym samym prawdziwą samotność⁸.

Wszelkie próby ingerowania państwa w rozwiązywanie konfliktów rodzinnych okazują się zwykle nieskuteczne, nawet wówczas gdy dochodzi do drastycznych sytuacji, np. odbierania rodzicom prawa do opieki nad dziećmi, co jednak znów łączy się z kolejnym problemem dla samych dzieci⁹.

⁵ Por. J. Mastalski, *Samotność globalnego nastolatka*, Kraków 2007, s. 94–96.

⁶ Por. J. Rembowski, *Metoda projekcyjna psychologii dzieci i młodzieży. Zarys technik badawczych*, Warszawa 1986, s. 150; G. Turzyńska, *Rola rodziny w wychowaniu dziecka*, „Karan” nr 3 (2007) 61, s. 35.

⁷ G. Astrei, P. Diano, *Błędy mamy i taty. Praktyczny poradnik dla rodziców*, przekł. A. Popławska, Kraków 2009, s. 75–76.

⁸ Por. M. Jakimowicz, *Spywaj!*, „Gość Niedzielny” (2015) 25, s. 18–21.

⁹ B. Falkowska, *Biznes na dzieciach*. Rozmowa z Jorgiem Bwildungsfreiheit, magazyn „Naszego Dziennika” nr 60, 2013, s. M3.

Jedną ze współczesnych odmian sieroctwa jest tzw. sieroctwo społeczne, związane z terminem „dziecko społeczne”, czyli wspólne, niczyje i nikomu konkretnie nieprzypisane. Pojęcie to zostało nadane dzieciom, które wprawdzie mają rodziców, ale ci nie wypełniają należycie swoich obowiązków opiekuńczo-wychowawczych. Dziecko takie może wprawdzie wychowywać się w z pozoru pełnej rodzinie, ale jest zaniedbane, osamotnione, a więź emocjonalna z rodzicami jest zerwana. Dziecko staje się „własnością społeczną”, ponieważ rodzice mają ograniczone prawa albo ich nie mają, a państwo przejmuje obowiązki rodziców i zajmuje się wychowaniem, wykształceniem i usamodzielnieniem dziecka¹⁰.

Oprócz wymienionych przyczyn, które mogą spowodować próbę odebrania sobie życia, należy wskazać również na znaczenie wiary. Samobójstwo nie jest wyłącznie sprawą samego człowieka, który godzi we własne życie, ale obciąża również jego bliskich, przyjaciół i znajomych, a nawet społeczeństwo. Pomimo znacznego wpływu szeregu czynników, których część została wyżej wymieniona, nie bez znaczenia na decyzję samobójczą jest odniesienie do Boga. Moralna niedopuszczalność samobójstwa staje się oczywista w świetle biblijnej koncepcji człowieka i życia, która jest wyrażona m.in. słowami przykazania „Nie zabijaj”. Samobójstwo stoi w sprzeczności również z nadzieją, która jest elementem wiary.

Wypowiadając się na temat samobójstwa, Jan Paweł II przypominał podstawową prawdę, że każdy jest odpowiedzialny przed Bogiem za swoje życie, ponieważ od Boga je otrzymał. Bóg pozostaje najwyższym Panem życia. Człowiek jest zobowiązany z wdzięcznością przyjąć życie i chronić je ze względu na Jego cześć i dla zbawienia duszy. Człowiek jest przecież tylko zarządcą, a nie właścicielem życia, powierzonego mu przez Boga. Dlatego samobójstwo zdaniem papieża zaprzecza naturalnemu dążeniu istoty ludzkiej do zachowania i przedłużenia swojego życia. Pozostaje ono w głębokiej sprzeczności z należyłą miłością do samego siebie. Jest także zniewagą miłości bliźniego, ponieważ w sposób nieuzasadniony zrywa więzi solidarności ze społecznością, rodziną, narodem i ludzkością wobec których człowiek ma zobowiązania. Samobójstwo sprzeciwia się miłości Boga żywego i Jego absolutnej władzy nad życiem i śmiercią¹¹.

¹⁰ T. Olearczyk, *Sieroctwo i osamotnienie. Pedagogiczne problemy kryzysu współczesnej rodziny*, Kraków 2007, s. 102–103.

¹¹ Por. Jan Paweł II, enc. *Evangelium vitae*, 3.

Jest rzeczą oczywistą, że młodzi ludzie wraz z dorastaniem wchodzą w kolejne i poważniejsze relacje z całym środowiskiem. Mają ambicje być uczestnikami świata, w którym żyją. Nie ma jednak reguł, które mogłyby te więzi zbudować, a wyjście z dzieciństwa jest niekiedy bardzo trudne. Proces ten jest wyzwaniem zarówno dla młodych, jak i dla tych, którzy im towarzyszą¹².

2. Psychologiczne uwarunkowania zjawiska samobójstwa

Jedną z częstych przyczyn podjęcia decyzji o samobójstwie była i jest choroba. Wśród różnych chorób ważne miejsce zajmują choroby psychiczne, które do dzisiaj są tematem tabu. Choroba psychiczna, ale także każda inna powoduje, że człowiek, szczególnie młody, w zupełnie odmienny sposób odbiera czas i przestrzeń. Doświadczenie cierpienia powoduje skupienie na sobie samym i wymusza zmianę zachowania, gdyż naturalne jest, że choroby/cierpienia nie da się przeżywać w oderwaniu od siebie samego i swojego zdrowia¹³. Zjawisko choroby ma miejsce w ciele i bezpośrednio dotyczy człowieka, jest jednak poza jego wolą. Może stać się dominującym elementem życia, gdyż dolegliwość narzuca człowiekowi określony zestaw zachowań, a choroba oddziałuje na pozostałe aspekty życia chorego. Staje się przedmiotem negatywnych odczuć i doznań, a niedomagania ograniczają potencjał życiowy. Choroba dezorganizuje działania, prowadzi do destrukcji organizmu, powodując nieodwracalne zmiany. Ból, nie tylko fizyczny, ubezwłasnowolnia chorą osobę i wpływa zasadniczo na sposób jej zachowania.

Dostrzega się związek między samobójstwami a zaburzeniami psychicznym i melancholią. Nie należy rozpatrywać jakiegokolwiek zdarzenia dotyczącego jednostki czy społeczeństwa bez uwzględnienia warstwy psychologicznej – dotyczy to również samobójstwa¹⁴. Wartości, które człowiek wyznaje i ceni, pozostają w ścisłym związku z rozwojem osobowości. Te uznawane wpływają na jego postępowanie wobec otaczających go zjawisk i wyznaczają kryteria ewaluacji, stąd system wartości stanowi ważny ele-

¹² Por. J. McDowell, *Wyobcowane pokolenie*, przekł. K. Pawlusów, Warszawa 2009, s. 33–54.

¹³ Por. S. K. Toombs, *The meaning of illness. A phenomenological account of the different perspectives of physical and patient*, Boston 1992, s. 20.

¹⁴ Por. T. Kielanowski, *Rozmyślania o przemijaniu*, Warszawa 1980, s. 58–61.

ment zachowań ludzkich, a posiadanie osobistego systemu wartości należy do najważniejszych funkcji psychicznych człowieka¹⁵.

Trudności w wartościowaniu, szczególnie u młodego człowieka, wynikają z nieukształtowanego indywidualnego procesu wartościowania, a dokonywanie w takiej sytuacji ocen i wyborów może być poważnie zaburzone¹⁶. Kryzys wartościowania objawia się szczególnie w próbach samobójczych. Osoby podejmujące taki krok przejawiały istotnie większe trudności w hierarchizowaniu, co wskazywało na dezintegrację tych wartości, a także na większe poczucie zagubienia niż u osób bez epizodu próby samobójczej¹⁷.

Akt samobójczy stanowi próbę ucieczki od silnego nie do zniesienia bólu psychicznego. W takiej sytuacji najważniejszym problemem jest sprzeczność między oczekiwaniami a rzeczywistością, powodująca frustrację osoby. Okres dorastania jest jednym z najtrudniejszych w ciągu życia, w którym ogrom zadań może przekraczać możliwości psychiczne młodych. W tym wieku dochodzi do burzliwych wewnętrznych przemian osobowości, dlatego też wiele młodych osób ma problemy objawiające się poczuciem utraty czegoś, odrzucenia przez rodziców lub zaburzeniem kontaktu z innymi ludźmi. Z drugiej strony zaś ujawnia się problem indywidualizacji, potrzeba uzyskania samodzielności i określenia swojej odrębności, a także chęć powrotu do wcześniejszych form tożsamości¹⁸.

Istotne znacznie dla samobójczych prób ma poczucie winy, jakiego doświadcza młody człowiek, który żyje w przekonaniu, iż nie potrafi sprostać oczekiwaniom swoich najbliższych lub swoim własnym. Dlatego silna i tłumiona agresja wywołująca napięcia emocjonalne, które nie znajdują ujścia na zewnątrz, może skierować się na zniszczenie samego siebie. Często młodzi ludzie pozostają pod silną presją kultury, a świadomość własnych emocji czy nawet ich samo istnienie jest dla nich podejrzane i niepewne. W takiej sytuacji wolą poddać się wzorom zachowań narzucanych przez rówieśników czy też przez modę, niż samodzielnie podejmować decyzje.

¹⁵ Por. J. Król, *System wartości a zachowanie człowieka*, „Studia Teologiczno-Historyczne Śląska Opolskiego” (1997) nr 17, s. 343–360.

¹⁶ Por. P. Oleś, *Kwestionariusz do badania kryzysu w wartościowaniu*. Podręcznik, Warszawa 1989, s. 5.

¹⁷ Por. S. Filipiak, *Zaburzenia procesu wartościowania w etiologii prób samobójczych*, „Suicydologia” t. 4 (2008), s. 68.

¹⁸ Por. B. Hołyst, *Suicydologia*, dz. cyt., s. 569.

Są pełni krytycyzmu, ale niestety nie wobec tych, którym się bezmyślnie poddają¹⁹.

Jednym ze znaków dorastania jest ucieczka młodego człowieka od rzeczywistości w sferę marzeń i oczekiwań. Pojawiają się więc nuda i trudność w angażowaniu się w działania, które przyniosłyby satysfakcję. Nuda łączy się przede wszystkim z szeroko rozumianym złym samopoczuciem. Młodzi ludzie najczęściej wskazują, że źródłem nudy są powtarzalność, monotonia, samotność, konieczność oczekiwania, a także brak wyzwań. Duża część młodych pragnie, by w ich życiu pojawiało się więcej nowości; staje się obojętna na bodźce, na które dotychczas reagowała. Bywa, że młody człowiek znajduje wtedy swój alternatywny świat planów i zamiarów, który pozwala mu zaangażować całą emocjonalną energię w nienawiść do samego siebie i do całego świata. Nie jest w stanie niczemu innemu poświęcić uwagi, jest wyobcowany²⁰. To wszechobecne napięcie jest uznawane za czynnik predisponujący do podjęcia próby samobójczej.

Próbę samobójczą mogą poprzedzać akty samookaleczeń. Najczęstszą cechą młodej osoby praktykującej samookaleczanie się jest samotność oraz poczucie zagubienia. Teraźniejszość dla takiej osoby pogłębia złe relacje z innymi i wymyka się spod kontroli. Takie poczucie niemocy i beznadziejności wzrasta w przypadku rodziny dysfunkcyjnej, w której mogą być obecne alkohol czy inne używki²¹. Nadużywanie alkoholu czy narkotyków wiąże się zarówno z pojęciem rodziny dysfunkcyjnej, jak i samo w sobie stanowi czynnik ryzyka prób samobójczych, tak u dorosłych, jak i osób młodych. Z badań wynika, że alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Picie alkoholu przez młodych to palący problem społeczny w Polsce. W 2011 roku przeprowadzono badanie na terenie całego kraju, które wykazało że aż 87,3 proc. badanych gimnazjalistów spożywało alkohol. Natomiast w szkołach ponadgimnazjalnych liczby sięgnęły aż 95,2 proc. Traktowanie alkoholu jako czynnika ryzyka samobójstwa wśród młodzieży jest więc niestety zasadne²².

¹⁹ Por. B. de Barbaro, *Rozmowa z prof. Bogdanem de Barbaro – psychoterapeutą*, „Tygodnik Powszechny” (2015) nr 35, s. 13–17.

²⁰ Por. A. Robinson, *Odmienne stany skupienia*, „Guardian News” 14.X.2012, za: „Forum” (2012), nr 43–44, s. 46.

²¹ Por. M. Potocki, *Samookaleczenia młodzieży – niemy krzyk wołania o pomoc*, „Horyzonty Wychowania” (2009) nr 8 (15), s. 242–251.

²² I. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych realizowanych w 2011 roku*, Warszawa 2011, s. 7–10, 19.

Należy podkreślić, iż nie można oddzielić świata dziecka od świata dorosłych, tym bardziej że dziś dzieci uczestniczą we wszystkich aspektach świata dorosłych. Na przeżycia dzieci mają wpływ doświadczenia dorosłych, jak chociażby bieda czy bezrobocie, a w połączeniu z poczuciem bycia gorszym czy poniżeniem zwiększają ryzyko próby samobójczej.

Kolejnym zagadnieniem, nie mniej ważnym, jest kryzys autorytetów, które mogłyby być przekazywaczami wzorów zachowań. Daje się zaobserwować upadek autorytetu rodziców czy nauczycieli z równoległym wzrostem autorytetu gwiazd czy licznych celebrytów, promujących lekki i łatwy styl życia, tak różny od świata, w którym żyją młodzi ludzie²³. Istnieje różnica między autorytetem a idolem: pierwszy kojarzy się szacunkiem i uznaniem dla swoich zdolności i tego, co osiągnął pracą i wysiłkiem, sława drugiego oparta jest na fascynacji, gdyż odbiorca pragnie być na jego miejscu, nie wkładając w to żadnego wysiłku. Specyficzną postacią jest idol popkultury, który jest postrzegany jako istota hybrydalna, czyli półbóg i półczłowiek. Jego postać, twarz, nazwisko są powszechnie znane. Owa postać przemawia do wyobraźni i zachęca do upodobnienia się w zakresie stylu życia, ubierania, zachowania itp. Istnieje udowodniony związek pomiędzy nagłośnieniem w mediach faktu popełnienia samobójstwa osoby sławnej a wzrostem liczby popełnianych samobójstw. Zjawisko to nosi nazwę syndromu Wertera²⁴. Kluczowy w tym wypadku jest brak krytycyzmu wobec idoli, który powszechnie występuje wśród młodych ludzi: zapatrzony młody człowiek jest zdolny do kopiowania zachowań uwielbianej postaci, łącznie ze sposobem odebraniem sobie życia. Stąd też w wytycznych z zakresu prewencji samobójstw odnoszących się do pracowników mediów podkreśla się, by w relacjach dotyczących samobójstw sławnych ludzi unikać szczegółowego opisywania sposobu popełnienia samobójstwa²⁵.

²³ Por. W. Stróżewski, *W kręgu wartości*, Kraków 1992, s. 27–32.

²⁴ D. P. Philips, *The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect*, „American Sociological Review” (1974) nr 39, s. 340–354.

²⁵ WHO, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom: poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Genewa–Warszawa 2003, s. 18–19.

3. Sugestie socjologiczne

Obserwacje poczynione na przestrzeni lat pozwalają zauważyć pewne zależności między zjawiskami społecznymi a występowaniem zwiększonej częstości samobójstw. Problem ten dotyka młodych ze wszystkich środowisk i warstw społecznych. Wśród niekorzystnych sytuacji społecznych związanych z zachowaniami samobójczymi wyróżnia się przede wszystkim niski status socjoekonomiczny, ubóstwo czy niskie wykształcenie. Koncepcja kulturowa, opisująca zjawisko samobójstwa, odnosi się do takich zmiennych, jak: system norm, wzorce kulturowe, wartości, symbole, zwyczaje, idee i tradycje, a także postawy i zachowania społeczne wobec samobójstwa czy wzorce kształtowane przez media (filmy, telewizja, internet, telefony komórkowe). Émile Durkheim, socjolog i suicydolog, zwraca szczególną uwagę na więzi społeczne wyznaczające zakres i stopień integracji społecznej oraz kontrolę społeczną oceniającą i ograniczającą zakres zachowań społecznych w ramach akceptowanych norm społecznych, w tym także etycznych i prawnych. Koncepcje prezentowane przez Durkheima rozszerzył później znacząco inny wybitny socjolog, Robert Merton, twórca teorii dewiacji²⁶.

Samobójstwo powinno być analizowane jako fenomen kulturowy, a zachowania samobójcze powinno się rozpatrywać pod kątem koncepcji naśladownictwa. Taką teorię zaproponował David Philips, którego zdaniem samobójstwo ma swoje korzenie w masowym rozpowszechnianiu wiadomości o samobójcach i samobójstwach przez filmy i telewizję. Wyzwalają one tzw. efekt powielania i naśladowania, nazywany *copycat effect*. Istnieje udowodniony związek pomiędzy nagłośnieniem faktu popełnienia samobójstwa osoby sławnej a wzrostem liczby popełnionych samobójstw, co określa się mianem wspomnianego już syndromu Wertera²⁷. Związek pomiędzy mediami a samobójstwami zauważono już w 1774 roku, gdy Goethe wydał powieść *Cierpienia młodego Wertera*. Niedługo po ukazaniu się powieści, w której główny bohater zastrzelił się z powodu nieszczęśliwej miłości, prasa donosiła o przypadkach samobójstw dokonanych przez młodych mężczyzn. Wspomniany w poprzednim rozdziale fenomen samobójstw gwiazd popkultury i fali ich naśladowców zaowocował wytycznymi co do

²⁶ Por. W. Brodniak, *Kontrowersje wokół socjologicznych koncepcji samobójstw*, „Suicydologia” 1 (2005) nr 1, s. 18.

²⁷ Por. D. Philips, *The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werter effect*, dz. cyt., s. 340–354.

sposobu przekazywania takich informacji – miał być obiektywny, ale nie sensacyjny²⁸.

Z kulturą wiąże się pojęcie „mass media”, które powstało w Stanach Zjednoczonych w latach 40. XX wieku. Określa ono masowość produkcji i odbioru przekazów medialnych, a także łatwą dostępność do oferowanych treści. Trudno w sposób jednoznaczny dokonać klasyfikacji mediów, gdyż istnieje wiele różnych kryteriów, a najprostszy obejmuje podział na media drukowane (prasa, książki, komiks, plakat) i elektroniczne (radio, telewizja, internet czy telefon komórkowy). Współcześnie młode pokolenie coraz częściej prowadzi tzw. elektroniczne życie, a czytanie książek czy spotkania towarzyskie stają się coraz mniej popularnymi rozrywkami²⁹.

Amerykańskie badania wykazały, że dzieci i młodzież spędzają około 6,5 godziny tygodniowo przed telewizorem, przy grach komputerowych itp. Mass media są głównym źródłem obrazów przemocy i zbrodni, które są pozytywnie przyjmowane przez odbiorców. Oszacowano, że dziecko już przed 15 rokiem życia może zobaczyć od 13 do 32 tysięcy morderstw. Śmierć w filmach traktowana jest jako atrakcja, a nie ostateczność, ponieważ bohaterowie odżywają w kolejnych filmach³⁰.

Badania przeprowadzone w Polsce w 1997 roku wykazały, że w programach ogólnopolskich jeden obraz przemocy przypada średnio na 2,4 minuty, a szczególnie niebezpieczne jest umieszczanie scen przemocy w filmach adresowanych do dzieci. Paradoksalnie również w kreskówkach pojawiają się wyzwiska, picie alkoholu czy sceny ćwiartowania zwłok³¹. Należy zauważyć, iż w dobie kryzysu relacji dziecko–rodzic praktycznie idealnie w potrzeby młodego człowieka wpasowuje się szeroka oferta mass mediów. Ten ekranowy związek między widzem a postaciami z filmów wyobcowuje jednostkę ze społeczności, w której żyje, i pociąga za sobą głębokie zaburzenia tożsamości, nieumiejętność określenia własnych wyborów i przekonań, nietolerowanie samotności i liczne kryzysy emocjonalne, poczucie wewnątrz-

²⁸ Por. W. Brodniak, *Ocena rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w perspektywie przemian społeczno-ekonomicznych w Polsce w latach 1990–2002*, w: *Zdrowie i choroba. Perspektywa socjologiczna*, red. W. Piątkowski, W. Brodniak, Tyczyn 2005, s. 19–20.

²⁹ Por. P. Hahne, *Siła manipulacji. Dziś toczy się walka o naszą wolność jutra*, przeł. A. Niemyska, Warszawa 1997, s. 22–23; K. Kloc, *Cyfrowe wychowanie*, „Gość Niedzielny” (2014) nr 35, s. 60–61.

³⁰ A. Zwoliński, *Nastolatek*, Poznań 2016, s. 238.

³¹ M. Klimkowski, *Bajki Hitchcoka*, „Wprost” (2001) nr 3, s. 61; K. Śmiałkowski, *Disney w odwrocie*, „Newsweek Polska” (2002) nr 5, s. 96–99.

nej pustki i nudy, którym mogą towarzyszyć stany depresyjne. Zwiększa to ryzyko przyjmowania substancji psychoaktywnych, samookaleczeń czy prób samobójczych³².

Powszechnym problemem są godziny spędzane przez młodego człowieka na grach komputerowych, które to gry obfitują w sceny przemocy i agresji. Dzieci i młodzież korzystające z gier naśladują zachowania wirtualnych bohaterów, niejednokrotnie doświadczając stanów lękowych, trudności w zasypianiu czy koszmarów nocnych. Stwierdzono, że oddziaływanie gier komputerowych jest o wiele silniejsze niż oddziaływanie scen przemocy oglądanych w telewizji, gdyż podczas gry dziecko podlega równoczesnemu oddziaływaniu silnych mechanizmów, które nie występują podczas oglądania telewizji. Gracz nie tylko ogląda przemoc, ale też sam jej dokonuje za pośrednictwem bohatera, w którego się wcielił. Granica między dobrem a złem ulega równocześnie rozmyciu, bo za zabicie negatywnego bohatera otrzymuje się różnego typu bonusy, od najprostszego, jakim jest możliwość kontynuowania gry³³.

Podobnie internet może być zarówno przestrzenią ubogacania i szczerzenia dobra, jak przestrzenią dyskredytowania wartości moralnych, utrudniającą budowanie własnej hierarchii wartości, obniżającą samoocenę czy sprzyjającą popełnianiu zbiorowych samobójstw. Istnieją strony internetowe, na których można przeczytać informację, jak skutecznie dokonać samobójstwa. Maja Narbutt przytacza przypadek młodej samobójczyni, przy której znaleziono precyzyjne informacje na temat dobrania długości sznura, tak aby samobójstwo było skuteczne. Instrukcje pochodziły z portalu internetowego³⁴. Niestety w przestrzeni internetu młody człowiek może natknąć się na tzw. „samobójcze pakiety”. Owe pakiety są zawierane przez osoby znające się jedynie z internetu, poszukujące chętnych do wspólnego popełnienia samobójstwa³⁵. Nie wszystkie osoby w pakcie są jednakowo zdeterminowane, jednak zawsze jest lider, a pozostali wzajemnie umacniają się w podjętej decyzji – dzięki takiemu działaniu osoba mniej zdecydowana ma mniejsze szanse na rozmyślenie się. Choć na forach internetowych logują się ludzie, którzy starają się zniechęcić do odbierania sobie życia i przekonać do po-

³² C. Żechowski, *Ciemne drogi wolności*, „Więź” (2000) nr 6, s. 47–56; M. Merkel, *Mi-
luję, więc jestem*, „Die Zeit” 2008, za: „Forum” (2008) nr 25, s. 37–40.

³³ M. Więczkowska, *Co wciąga twoje dziecko*, Kraków 2012, s. 136.

³⁴ Por. M. Narbutt, *Werter w Sali Samobójców*, „W Sieci” (2014) nr 3 (59), s. 39–41.

³⁵ Por. M. Narbutt, *Werter w Sali Samobójców*, dz. cyt., s. s. 41.

rzucenia pomysłu, to są i tacy, którzy do tego czynu nakłaniają, mimo że sami nie chcą popełnić samobójstwa. Warto zwrócić uwagę, że osoba znajdującą się w poważnym kryzysie psychicznym może ulec zjawisku tzw. widzenia tunelowego, czyli stanu, w którym człowiek nie dostrzega alternatywnych form rozwiązania swojej sytuacji. Jak podkreślają psycholodzy, fora internetowe, na których namawia się do samobójstwa, powodują niekontrolowane rozhuśtanie emocji i wzajemne pobudzanie się do autoagresji, co może skończyć się samookaleczeniem bądź samobójstwem³⁶. Należy zwrócić szczególną uwagę na fakt, że dzieci i młodzież, odwiedzając różne strony internetowe, zapoznają się ze sobą, dzielą się swoimi trudnościami i problemami, a nawet umawiają się na wspólną śmierć, aby razem pozbyć się swoich problemów, „bo łatwiej umiera się w grupie”³⁷.

Warto przypomnieć w tym miejscu, iż zamachu na swoje życie dokonują nawet dzieci 6- i 7-letnie. Jak uważa Maciej Pilecki, psychiatra dziecięcy, dzieci są pozbawione lęku przed własną śmiercią i nie rozumieją jej ostateczności i nieodwracalności. Pojęcie śmierci u dzieci rozwija się pod koniec 10 lub 11 roku życia, a czasem później. Może właśnie dlatego, że nie uświadamiają sobie jej nieodwracalności, tak łatwo obierają sobie życie. W wieku 16–17 lat młodzież miewa poczucie niskiej wartości i nie potrafi się zmierzyć ze swoimi problemami, wplątana w konflikty rodzinne lub nieszcześliwą miłość odczuwa zwykle samotność i brak sensu życia, a jedyne wyjście z tej sytuacji widzi w ucieczce w śmierć. Nastolatki, które kierują się w swoim życiu Dekalogiem, rzadko przejawiają działania suicydalne: 15 letnia Basia opowiada, że gdy umarła jej mama, w pierwszym odruchu miała chęć ucieczki w śmierć, jednak zdała sobie sprawę, że byłby to największy grzech, jak zawsze tłumaczyła jej mama, i w przyszłym życiu mogłaby już się z nią nie spotkać³⁸.

Doktor Krzysztof Rosa, socjolog i suicydolog z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, podkreśla, że dzieci narażone na samobójstwo pochodzą z trzech typów rodzin, gdzie postawy rodzicielskie można określić jako skrajne. Pierwszy typ odznacza się nadopiekuńczością: dziecko jest kontrolowane, trzymane pod kloszem. Drugim typem są te rodziny, które nie interesują się swoimi dziećmi i nie mają z nimi kontaktu – to rodzice zajęci

³⁶ Por. M. Narbutt, *Werter w Sali Samobójców*, dz. cyt., s. 41.

³⁷ Por. M. Narbutt, *Werter w Sali Samobójców*, dz. cyt., s. 8.

³⁸ Por. I. Galińska, *Węzeł gordyjski samobójstw dzieci*, „Moja Rodzina” nr 11, listopad 2015, s. 7.

pracą, którzy nie widzą problemów swoich dzieci. Jednak najwięcej dzieci popełniających samobójstwa pochodzi z rodzin dotkniętych patologią³⁹.

Niezwykle interesujące w tym kontekście są badania, które analizowały zróżnicowanie między zaniedbaniem fizycznym a emocjonalnym. Wykazano, że zaniedbanie fizyczne nie miało związku z późniejszymi próbami i myślami samobójczymi. W przeciwieństwie do tego zaniedbanie emocjonalne było istotnie związane z takimi zachowaniami. Takie wyniki wskazują, że nie dość luksusowe schronienie czy ubrania mają mniejszy wpływ jako czynniki sprzyjające próbom samobójczym niż brak miłości, czułości i wsparcia. Z zaniedbania emocjonalnego brały początek zaniżone poczucie wartości, słabe wyniki szkolne, które drastycznie wzrastały w okresie adolescencji, prowadząc do zachowań autodestrukcyjnych⁴⁰.

Warto zwrócić uwagę na badania przeprowadzone wśród młodzieży, poruszające tematykę samobójstwa i jego zgodności z ich zasadami moralnymi. W wyniku tych badań stwierdzono, że samobójstwo jest zgodne z zasadami moralnymi co piątego badanego. Natomiast zdecydowana większość młodych określiła zachowanie suicydalne jako sprzeczne z zasadami moralnymi⁴¹. W ramach badań biograficznych przeprowadzonych z niedoszłymi samobójcami zwrócono uwagę na dokonujące się zmiany stosunku wobec Boga i religii. Większość badanych zarówno w okresie przed próbą samobójczą, jak i po niej nie korzystało z sakramentów świętych ani nie uczestniczyło w niedzielnej mszy świętej. Postawa, którą wyrażali poprzez obojętność religijną w okresie sprzed próby samobójczej, pod wpływem doświadczenia odbierania sobie życia ulegała zmianie w kierunku zwiększenia zainteresowania religią. U ocalańców obserwowano rozwój spontanicznej religijności. Oczywiście taka przemiana nie jest regułą i nie brak takich ocalańców, u których obojętność religijna utrzymała się. Jednym z wyników badań było opisanie korelacji pomiędzy słuchaniem muzyki z przekazami satanistycznymi a próbami samobójczymi oraz między kryzysem wiary a targnięciem się na własne życie⁴².

³⁹ Por. I. Galińska, *Węzeł gordyjski samobójstw dzieci*, dz. cyt., s. 7.

⁴⁰ Por. D. Lipschitz i in., *Perceived abuse and neglect as risk factors for suicidal behavior in adolescent inpatients*, "Journal of Nervous & Mental Diseases" (1999) nr 187, s. 32–39.

⁴¹ Por. A. Czabiński, *Młodzież wobec samobójstwa*, Poznań 1997, s. 83–92.

⁴² Por. W. Nizel-Simińska, *Próby samobójcze dzieci i młodzieży na terenie Łodzi*, „Zdrowie Psychiczne” (1972) nr 1–2, s. 39–47.

Część badanej młodzieży po próbach samobójczych opisywała odczucie duchowej pustki i przynaglenie do poszukiwania wsparcia w otoczeniu społecznym. Niewątpliwie jest to odpowiedni moment na działanie dla wielu stowarzyszeń, w tym katolickich, które oprócz celów religijnych również realizowałyby cele terapeutyczne. Oczywiście brak działań strony katolickiej w tym zakresie będzie skutkowało przysporzeniem członków różnym sektom, które hojnie oferują emocjonalną pomoc i wypełnienie pustki. Większość nieletnich samobójców pochodzi z rodzin rozbitych, więc prawdopodobieństwo znalezienia oparcia w rodzinie w sytuacji kryzysowej jest znikome, a pragnienie ucieczki od swojego życia ogromne. Te dwie siły dla wielu stanowią prostą drogę do wszelkich uzależnień i różnych filozofii orientalnych⁴³.

4. Postulaty (badawcze) dotyczące zapobiegania samobójstwom u dzieci i młodzieży

Problem samobójstw w naszym społeczeństwie jest często przemilkiwany. Zdarza się, że nawet na samą myśl o tym zagadnieniu wyzwała się w nas strach, a także niechęć do wypowiedzania się na ten temat. Ignorowanie informacji i upowszechniania świadomości na temat samobójstw nie przyczynia się do redukcji liczby samobójców, wręcz przeciwnie – rośnie ich liczba i spada wiek ofiar samobójstw.

Prawidłowo funkcjonujący dom rodzinny jest pierwszą formą zapobiegania samobójstwom: atmosfera miłości i zrozumienia stanowi przestrzeń kształtowania charakteru, wartości i umiejętności radzenia sobie na bieżąco i w życiu dorosłym. Wydaje się, że samobójstwo spada na osoby związane z samobójcą w oderwaniu od tego, co obserwowali dotychczas. Jest to wynik zakorzenienia szeregu mitów, jak choćby przekonanie o tym, że osoby, które mówią o samobójstwie, rzadko je popełniają, lub że samobójstwo przychodzi zawsze bez ostrzeżenia. Według licznych autorów⁴⁴ 80–85 proc. samobójców ostrzegąło uprzednio swoich najbliższych o zamiarze odebra-

⁴³ Por. G. Uzan, *Samobójstwo młodzieży*, „Zdrowie Psychiczne” (1972) nr 1–2, s. 113–123.

⁴⁴ Zob. Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom: poradnik dla pracowników mediów*, przeł. B. Mroziak, Genewa–Warszawa 2003, s. 7–9.

nia sobie życia, jeśli nie bezpośrednio, werbalnie, to na przykład okazując pogorszenie nastroju, przygnębienie, smutek; przejawiając brak troski o wygląd zewnętrzny; unikając kontaktów towarzyskich; pilnie regulując swoje sprawy czy rozdając cenne przedmioty itp.

Propagowanie wiedzy na temat samobójstwa, sposobów rozpoznawania oznak (szczególnie poprzez walkę z mitami) czy wiedzy na temat istnienia punktów, do których można się zgłosić w razie kryzysu, jawi się jako wyzwanie, do którego praktycznie każdy może się przyłączyć. WHO wydała szereg poradników skierowanych do poszczególnych grup społecznych, które mają wskazać sposoby zapobiegania samobójstwom i ułatwić rozpoznawanie osób należących do grup ryzyka. Polskie Towarzystwo Suycydologiczne rozprowadziło na terenie kraju polski przedruk serii publikacji WHO⁴⁵.

Szkoła jest szczególnie ważnym punktem prewencyjnym, gdyż większość młodych ludzi w okresie dorastania do niej ucześnie. W poradniku pracownicy szkoły znajdują listę sposobów odbierania sobie życia stosowanych przez młodzież, a ponadto opis cech osobowości, które podnoszą ryzyko samobójstwa. Należą tu: zmienny nastrój, demonstrowanie złości lub zachowania agresywne, wyładowywanie się przez zachowania gwałtowne, utrata zdolności rozwiązywania trudności. Podkreślono także, że grupę z podwyższonym ryzykiem tworzą osoby ze skłonnościami do zaburzeń psychicznych, do których zaliczają się: depresja, zaburzenia lękowe, nadużywanie alkoholu i narkotyków, zaburzenia odżywiania i inne zaburzenia psychiczne. Wysokie ryzyko samobójstwa istnieje także u tych, którzy już wcześniej przejawiali zachowania lub podejmowali próby samobójcze.

Jako element prewencji proponuje się, ażeby w szkole działał zespół złożony z nauczycieli, lekarzy szkolnych, pielęgniarek, psychologów, pedagogów oraz osób ze społeczności lokalnej, który szczególnie miałby na uwadze odnajdywanie osób zagrożonych samobójstwem, bo właśnie im najłatwiej zauważyć problemy rodzinne ucznia i inne sprzyjające samobójstwu czynniki środowiskowe. Ponadto szkoła jest środowiskiem, w którym uczeń ma szansę otrzymać właściwe wzorce – w tym te, które stanowią czynniki prewencyjne – gdy nie ma takiej możliwości we własnym domu. Dlatego do profilaktyki sugerowanej przez poradnik należy wzmocnienie poczucia wartości uczniów. Sugerowane jest także wprowadzanie treningu umie-

⁴⁵ WHO, Polskie Towarzystwo Suycydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom: poradnik dla nauczycieli...*, dz. cyt.

jętności życiowych, w ramach którego eksperci pomogą w nabyciu umiejętności odpowiedniego kształtowania emocji, by uczeń osiągnął stabilizację psychiczną uodparniającą na stres.

Zaleca się, by szkolony personel podwyższał swoje umiejętności związane z komunikacją między nauczycielami i uczniami, szczególnie tymi w złym stanie emocjonalnym, a w razie konieczności skierował ucznia do specjalisty. Szkoła powinna mieć umiejętnie opracowany plan na okoliczność usiłowania lub deklarowania samobójstwa na terenie szkoły.

W publikacji podane zostały również wskazówki, jak rozpoznać uczniów w złym stanie emocjonalnym, oraz sugestie, by każda zmiana w zachowaniu dziecka była traktowana poważnie i by na taką zmianę reagować. Autor poradnika zwraca również uwagę na zdrowie psychiczne nauczycieli i innych członków personelu szkolnego, ze względu na obciążenie psychiczne, które wynika z ich pracy⁴⁶.

Ponadto analiza zjawiska samobójstwa młodych w kontekście ich potrzeb duchowych jest ciągle dziewiczym polem do badań.

5. Zakończenie

Samobójstwo to palący problem społeczny Polski i świata. Paradoksalnie zwiększanie komfortu życia czy nowe, praktyczne rozwiązania z zakresu technologii wydają się nie powiększać odczucia wewnętrznego pokoju i zaspokojenia. Z analizy przedstawionych badań i opinii wynika, iż kluczowym problemem jest sposób, w jaki należy zabezpieczyć człowieczeństwo, relacje, bliskość rodzinną i miłość przed rozmyciem czy to w przestrzeni technologii i luksusu, czy degradacji społecznej objawiającej się w licznych patologiach. Zagadnienie samobójstwa domaga się zatem zarówno działań mających na celu pogłębienie wiedzy o tym zjawisku, doskonalenie terapii, tworzenie ośrodków dla ocalańców i ich rodzin, propagowanie wiedzy, ale także w równym stopniu szeregu działań, które pomogą stworzyć ustabilizowaną hierarchię wartości, wspomóc rozwój młodego człowieka, wzmocnić więzi rodzinne i świadomość, iż daleko ważniejsze jest być niż mieć.

⁴⁶ Por. WHO, Polskie Towarzystwo Suycydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom: poradnik dla nauczycieli...*, dz. cyt.

Bibliografia

- Astrem G., Diano P., *Błędy mamy i taty. Praktyczny poradnik dla rodziców*, przekł. A. Popławska, Kraków 2009.
- Brodniak W., *Kontrowersje wokół socjologicznych koncepcji samobójstw*, „Suicydologia” 1 (2005) nr 1, s. 18.
- Brodniak W., *Ocena rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w perspektywie przemian społeczno-ekonomicznych w Polsce w latach 1990–2002*, w: *Zdrowie i choroba. Perspektywa socjologiczna*, red. W. Piątkowski, W. Brodniak, Tyczyn 2005, s. 19–20.
- Czabiński A., *Młodość wobec samobójstwa*, Poznań 1997.
- de Barbaro B., *Rozmowa z prof. Bogdanem de Barbaro – psychoterapeutą*, „Tygodnik Powszechny” (2015) nr 35, s. 13–17.
- Durkheim É., *Samobójstwo. Studium socjologii*, przeł. K. Wakar, Warszawa 2011.
- Falkowska B., *Biznes na dzieciach*. Rozmowa z Jorgiem Bwldungsfreiheit, magazyn „Naszego Dziennika” nr 60 (2013), s. M3.
- Filipiak S., *Zaburzenia procesu wartościowania w etiologii prób samobójczych*, „Suicydologia” 4 (2008), s. 68.
- Galińska I., *Węzeł gordyjski samobójstw dzieci*, „Moja Rodzina” nr 11, listopad 2015, s. 7.
- Halne P., *Siła manipulacji. Dziś toczy się walka o naszą wolność jutra*, przekł. A. Niemyska, Warszawa 1997.
- Hołysz B., *Samobójstwo, przypadek czy konieczność*, Warszawa 1983.
- Hołysz B., *Suicydologia*, Warszawa 2012.
- Kielanowski T., *Rozmyślania o przemijaniu*, Warszawa 1980.
- Klimkowski M., *Bajki Hitchcoka*, „Wprost” (2001) nr 3, s. 61.
- Kloc K., *Cyfrowe wychowanie*, „Gość Niedzielny” (2014) nr 35, s. 60–61.
- Król J., *System wartości a zachowanie człowieka*, „Studia Teologiczno-Historyczne Śląska Opolskiego” (1997) nr 17, s. 343–360.
- Lipschitz D. i in., *Perceived abuse and neglect as risk factors for suicidal behavior in adolescent inpatients*, „Journal of Nervous & Mental Diseases” (1999) nr 187, s. 32–39.
- Jakimowicz M., *Splýwaj!*, „Gość Niedzielny” (2015) 25, s. 18–21.
- Mastalski J., *Samotność globalnego nastolatka*, Kraków 2007.
- McDowell J., *Wyobcowane pokolenie*, przekł. K. Pawlusów, Warszawa 2009.
- Merkel M., *Miłuję, więc jestem* („Die Zeit” 2008), za: „Forum” (2008) nr 25, s. 37–40.

- Narbutt M., *Werter w Sali Samobójców*, „W Sieci” (2014) nr 3 (59), s. 39–41.
- Nizel-Simińska W., *Próby samobójcze dzieci i młodzieży na terenie Łodzi*, „Zdrowie Psychiczne” (1972) nr 1–2, s. 39–47.
- Olearczyk T., *Sieroctwo i osamotnienie. Pedagogiczne problemy kryzysu współczesnej rodziny*, Kraków 2007.
- Oleś P., *Kwestionariusz do badania kryzysu w wartościowaniu: podręcznik*, Warszawa 1989.
- Philips D., *The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werter effect*, „American Sociological Review” (1974) 39, s. 340–354.
- Potocki M., *Samookaleczenia młodzieży – niemy krzyk wołania o pomoc*, „Horyzonty Wychowania” (2009) nr 8 (15), s. 242–251.
- Rembowski J., *Metoda projekcyjna psychologii dzieci i młodzieży. Zarys techniki badawczych*, Warszawa 1986.
- Robinson A., *Odmienne stany skupienia*, „Guardian News” 14.X.2012, za: „Forum” (2012), nr 43–44, s. 46.
- Sierosławski I., *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych realizowanych w 2011 roku*, Warszawa 2011.
- Śmiałkowski K., *Disney w odwrocie*, „Newsweek Polska” (2002) nr 5, s. 96–99.
- Stróżowski W., *W kręgu wartości*, Kraków 1992.
- Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom: poradnik dla pracowników mediów*, przeł. B. Mroziak, Genewa–Warszawa 2003.
- Toombs S. K., *The meaning of illness. A phenomenological account of the different perspectives of physician and patient*, Boston 1992.
- Turzyńska G., *Rola rodziny w wychowaniu dziecka*, Radom 2007.
- Uzan G., *Samobójstwo młodzieży*, „Zdrowie Psychiczne” (1972) nr 1–2, s. 113–123.
- Wąsek A., *Prawnokarna problematyka samobójstwa*, Warszawa 1982.
- WHO, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom: poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Genewa–Warszawa 2003.
- Więczkowska M., *Co wciąga twoje dziecko*, Kraków 2012.
- Żechowski C., *Ciemne drogi wolności*, „Więź” (2000) nr 6, s. 47–56.
- Zwoliński A., *Nastolatek*, Poznań 2016.

