

Piotr Bylinowski, Joanna Armata

Uniwersytet Rzeszowski

**SAMOBÓJSTWA W POLSCE
I W WOJEWÓDZTWIE PODKARPACKIM:
PRZEGLĄD SYTUACJI SPOŁECZNEJ I PERSPEKTYWY
DZIAŁAŃ PREWENCYJNYCH**

Wprowadzenie

Samobójstwa stanowią trudny temat, który dotyka wiele społeczeństw na całym świecie¹. W Polsce, podobnie jak w wielu innych krajach, samobójstwa są jednym z poważnych problemów społecznych, które wymagają pilnej uwagi i działań. Region woj. podkarpackiego nie jest wyjątkiem, gdyż również tu zaobserwowano wzrost liczby samobójstw, co stanowi niepokojący sygnał². Samobójstwa, jako działania zmierzające do zakończenia własnego życia, mają złożone i wielowymiarowe przyczyny. Często wynikają one z połączenia czynników psychicznych, społecznych i ekonomicznych, które składają się na trudne do zniesienia obciążenia emocjonalne i stresujące sytuacje życiowe. Czynniki, takie jak choroby psychiczne, depresja, izolacja społeczna, utrata bliskiej osoby, problemy finansowe czy przemoc, mogą wpływać na decyzję o samobójstwie³. W Polsce, jak również w woj. podkarpackim, dane dotyczące zachowań suicydalnych są

¹ A. Al-Imam, M.A. Motyka, B. Hoffmann, S. Basil, N. Al-Hemiary, *Suicidal Ideation in Iraqi Medical Students Based on Research Using PHQ-9 and SSI-C*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2023, nr 20(3), 1795, <https://doi.org/10.3390/ijerph20031795>

² E. Kawecki, *Etiologia i skala samobójstw w Polsce w latach 1999–2019*, „Edukacja Humanistyczna” 2020, nr 2, s. 95.

³ A. Al-Imam, M.A. Motyka, B. Hoffmann, S. Basil, N. Al-Hemiary, *Suicidal..., passim*.

alarmujące. Statystyki wskazują na niepokojący wzrost ich liczby w ciągu ostatnich lat. Coraz częściej słyszy się o tragediach, które dotyczą rodziny i społeczności lokalne⁴. Wzrost świadomości na temat tego problemu jest niezbędny, aby społeczeństwo mogło zrozumieć skalę zagrożenia i podjąć odpowiednie kroki w celu przeciwdziałania tym zachowaniom.

Celem niniejszego artykułu jest zwiększenie świadomości społecznej na temat problemu samobójstw w Polsce i w woj. podkarpackim. Liczymy również, że będzie on także inspiracją do działań, które pomogą ocalić życie i poprawić dobrostan psychiczny wielu jednostek.

Przez lepsze zrozumienie tego problemu i skupienie uwagi na prewencji oraz wsparciu osób w kryzysie psychicznym można stworzyć bardziej empatyczną i bezpieczną przestrzeń dla wszystkich.

Zrozumienie zjawiska samobójstwa: definiowanie i kontekst

Najbardziej klasyczna definicja samobójstwa przedstawiona została przez Emila Durkheima, który określa je jako „każdy przypadek śmierci będący wynikiem bezpośredniego lub pośredniego negatywnego lub pozytywnego działania, wykonanego przez samą ofiarę, która wie, jaki będzie rezultat tego działania”⁵. Edwin Shneidman wskazywał, że „we współczesnym zachodnim świecie samobójstwo jest świadomie podjętym działaniem mającym na celu samozniszczenie; jest działaniem, które można określić jako wielowymiarowe zaburzenie występujące u jednostki, której potrzeby nie są zaspokojone i która sama definiuje problem, w którym samobójstwo postrzega się jako najlepsze rozwiązanie”⁶. Zarówno pierwsza, jak i druga definicja zakłada, że osoba, która popełnia samobójstwo, jest świadoma samego czynu oraz skutków, jakie on za sobą niesie. Brunon Hołyst podaje, że „najbardziej plastyczną definicją samobójstwa będzie określenie go jako końcowego ogniwa trwającego czasem latami procesu autodestrukcji, wzajemnie powiązanych myśli i czynów, który nie jest jedynie aktem samouniżenia”⁷. Ze względu na złożoność zjawiska nie istnieje jedna definicja, która byłaby w stanie jasno je określić.

Samobójstwo zwykle poprzedzone jest pewnymi charakterystycznymi symptomami wspólnymi dla osób noszących się z zamiarem popełnienia go. Widziane jest tutaj jako proces trwający niekiedy latami⁸. Oznakami zachowań suicydalnych

⁴ E. Kawecki, *Etiologia...*, s. 88–89.

⁵ E. Durkheim, *Samobójstwo. Studium z socjologii*, Warszawa 2011, s. 14.

⁶ A. Grzywa, A. Kucmin, T. Kucmin, *Samobójstwa – epidemiologia, czynniki, motywy i zapobieganie*, cz. I, „Polski Merkuriusz Lekarski” 2009, nr 27(161), s. 432.

⁷ B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2002, s. 37.

⁸ *Idem*, *Kryminologia*, Warszawa 2004, s. 809.

mogą być myśli samobójcze, które często dotyczą rozważań o sensie życia i przybierają postać fantazji związanych z samym popełnieniem samobójstwa⁹. Osoba taka często sądzi, że najlepszym rozwiązaniem jej problemów byłaby śmierć. Kolejnym symptomem mogą być sygnalizowane przez jednostkę przekazy samobójcze, np. poprzez różne platformy internetowe, *social media*, które mają zasygnalizować otoczeniu chęć odebrania sobie przez nią życia. Groźby samobójcze natomiast występują wtedy, kiedy osoba oznajmia otoczeniu swój plan popełnienia samobójstwa i chce, aby zapobiegło ono temu poprzez wypełnienie warunków przez nią postawionych. Za symptom zachowań suicydalnych uznaje się także sytuację, kiedy specjalista znający sytuację jednostki określa prawdopodobieństwo dokonania przez nią zamachu samobójczego¹⁰.

Typologia E. Durkheima i podejście psychologiczne

Emil Durkheim dokonał klasyfikacji rodzajów samobójstw ze względu na ich typy społeczne. Wyróżnił samobójstwo egoistyczne, altruistyczne, anomiczne oraz fatalistyczne. Samobójstwo egoistyczne charakteryzuje się dominacją egoistycznej motywacji w aktach samobójczych u osób, które nie nawiązały silnych więzi społecznych. Wynika z niedostatecznej integracji jednostki z grupą i społecznością. Współcześnie jest to zjawisko często negatywnie oceniane, szczególnie w społeczeństwach konsumpcyjnych, gdzie wysoki poziom rozwoju cywilizacyjnego często towarzyszy silnemu poczuciu alienacji społecznej¹¹. Kolejnym z typów jest samobójstwo anomiczne, które wynika z całkowitego zerwania lub ograniczenia więzi między jednostką a resztą społeczeństwa. Dotyczy osób, które są silnie związane z zastanym porządkiem społecznym i jest wyrazem dezorganizacji określonego systemu normatywnego. Czynniki wyzwalające anomie mogą obejmować kryzysy systemowe lub gospodarcze, utratę pracy czy też nagły awans społeczny, co prowadzi do oderwania jednostki od jej dotychczasowego środowiska¹². Trzecim typem samobójstw wyróżnionych przez Durkheima jest samobójstwo altruistyczne popełniane dla dobra grupy, z którą dokonujący go identyfikuje się. Współcześnie taki typ samobójstwa można obserwować wśród wojskowych lub grup o charakterze politycznym czy

⁹ M. Sobkowiak, *Przeciwdziałanie zachowaniom suicydalnym w pracy socjalnej*, Gorzów Wielkopolski 2011, s. 12.

¹⁰ B. Hołyst, *Suicydologia...*, s. 43–44.

¹¹ Za: I. Pospiszyl, *Patologie społeczne*, Warszawa 2008, s. 104.

¹² *Ibidem*.

religijnym. Przykładem są czyny z czasu II wojny światowej, które skierowane były przeciwko wrogowi, a ich celem była obrona ojczyzny¹³. Samobójstwa fatalistyczne to ostatni rodzaj samobójstw wyróżniony przez socjologa. Wypływają one z wydarzeń, z którymi jednostka nie potrafi się pogodzić. E. Durkheim jako przykład tego typu samobójstwa podawał niewolnika niepokodzonego z własnym losem. Śmierć na życzenie beznadziejnie chorej i cierpiącej osoby jest także postrzegana jako samobójstwo fatalistyczne. Samobójstwa zbiorowe, które często popełniane są przez członków sekt religijnych, również mogą być klasyfikowane jako fatalistyczne. Jednak interpretacja tych aktów jako działania wynikającego z fatalizmu jest kontrowersyjna¹⁴.

Warto zauważyć, że we wszystkich tych typach samobójstw jednostka jawi się jako ta zdominowana przez społeczeństwo i rzeczywistość społeczną.

Przegląd dotychczasowych danych: situacja w Polsce i w woj. podkarpackim

W Polsce istnieje niewielka świadomość dotycząca problemu zachowań samobójczych, głównie z powodu braku skutecznych kampanii społecznych poruszających tę kwestię w odpowiedni sposób. Większość kampanii skupia się na zagrożeniach związanych z jazdą po spożyciu alkoholu, przemocą w rodzinie i niebezpieczeństwem związanym z wodą¹⁵. A tymczasem „w Polsce z powodu samobójstw ginie więcej ludzi niż w wypadkach drogowych. Zgodnie z najnowszymi statystykami Komendy Głównej Policji w 2017 r. życie odebrało sobie 5276 osób. Policja zarejestrowała 11 139 zamachów samobójczych, co oznacza, że w minionym roku co 47 minut dochodziło do zachowania (zamachu) samobójczego”¹⁶. Jak wskazują statystyki, samobójstwo to obecnie bardzo aktualny problem, a mimo to wciąż pozostaje tematem tabu, zaś stworzenie inicjatywy o szerszym zasięgu dotyczącej tego problemu wymaga nie tylko środków finansowych, ale także szczegółowych opracowań merytorycznych. W Polsce istnieją dwa główne źródła statystyk dotyczących samobójstw: Główny Urząd Statystyczny oraz Komenda Główna Policji¹⁷.

¹³ M. Jarosz, *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa 2013, s. 47.

¹⁴ *Ibidem*, s. 47–48.

¹⁵ H. Witkowska, *Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Listy samobójców jako gatunek wiedzy i fakt kulturowy*, Warszawa 2021, s. 29.

¹⁶ I Kongres Suicydologiczny, Łódź 2018, *10 faktów o niepotrzebnych śmierciach*, <https://www.gov.pl/documents/292343/436711/Fakty+dokument.docx> [dostęp: 18.06.2023].

¹⁷ H. Witkowska, *Samobójstwo w kulturze...*, s. 29.

Według opublikowanych przez Komendę Główną Policji statystyk w 2022 r. liczba osób, które odebrały sobie życie w Polsce, wyniosła 5108¹⁸ i jest o 93 przypadki mniejsza niż w roku poprzednim. Z danych dotyczących samobójstw z lat wcześniejszych wynika, że w 2018 r. było 5182 zamachy samobójcze zakończone śmiercią, w 2019 – 5255 takich aktów, w 2020 było ich 5165, a w 2021 – 5201¹⁹.

W roku 2022 odnotowano ogółem 14 520 prób samobójczych, z czego co trzecia zakończyła się śmiercią (5108 przypadków). W porównaniu z rokiem poprzednim zaobserwowano nagły wzrost liczby samobójstw w grupie wiekowej 7–12 lat²⁰. W 2022 r. śmierć poniosło sześć osób w tej grupie wiekowej, podczas gdy w 2021 roku były to dwie osoby, a w 2020 r. jedna. Również liczba prób samobójczych wśród najmłodszych znacząco wzrosła, osiągając 2,5-krotnie wyższe wskazania niż w 2020 r. Tylko w 2022 r. samobójstwo próbowało popełnić 2093 osób poniżej 18. roku życia, z czego 85 dzieci było w wieku poniżej 13 lat. Także niepokojący wzrost zachowań suicydalnych zaobserwowano wśród kobiet, zarówno prób samobójczych, jak i tych zakończonych śmiercią. Niemniej jednak nadal największy odsetek samobójstw dotyczy mężczyzn²¹.

Przedział wiekowy od 35 do 60 lat jest tym, w którym najczęściej mężczyźni decyduje się na popełnienie samobójstwa. Problem ten szczególnie dotyczy obywateli poza dużymi aglomeracjami. Charakterystyka mężczyzn decydujących się na samobójstwo od kilku lat pozostaje niezmienna – często są to osoby żonate z problemami rodzinnymi, zmagające się z alkoholizmem lub bezrobociem²². Z danych dotyczących zamachów samobójczych w województwie podkarpackim oraz udanych prób samobójczych wynika, że w 2021 r. 631 osób targnęło się na swoje życie, z czego 268 prób zakończyło się zgonem²³.

Z danych udostępnionych przez Komendę Główną Policji wynika, że przyczyna prawie co drugiej próby samobójczej w Polsce w pierwszej połowie 2020 r. nie została ustalona. W przypadku województwa podkarpackiego w okresie od 1 stycznia do 30 listopada 2020 r. przyczyn prób samobójczych nie ustalono

¹⁸ Komenda Główna Policji, Statystyka, *Zamachy samobójcze od 2017 roku*, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> [dostęp: 18.06.2023].

¹⁹ *Ibidem*.

²⁰ Demagog, *Samobójstwa w 2022 roku. Przedstawiamy dane policji*, https://demagog.org.pl/analizy_i_raporty/samobojstwa-w-2022-roku-przedstawiamy-dane-policji/ [dostęp: 18.06.2023].

²¹ *Ibidem*.

²² Komenda Główna Policji, Statystyka, *Zamachy samobójcze...*

²³ Polska w liczbach, *Województwo podkarpackie w liczbach*, <https://www.polskawliczbach.pl/podkarpackie> [dostęp: 18.06.2023].

w prawie 40% przypadków, podobnie jak w analogicznym okresie w 2019 r., gdzie wskaźnik ten wyniósł niemal 36%²⁴. Według statystyk policyjnych najczęstszymi przyczynami samobójstw są choroby psychiczne lub zaburzenia psychiczne. Kolejne powody to zawody miłosne oraz konflikty i przemoc w rodzinie. Profesor Czapiński stwierdza, że zaburzenia afektywne, depresja oraz zespół maniakalno-depresyjny stanowią główne przyczyny nawet 50–60% samobójstw. Uzależnienia od substancji psychoaktywnych są odpowiedzialne za około 40% przypadków, przy czym u dorosłych i osób starszych częściej jest to uzależnienie od alkoholu, a u młodzieży i dzieci od tzw. dopalaczy i narkotyków. Eksperti są zgodni co do twierdzenia, że jedynie niewielki odsetek prób samobójczych ma inne przyczyny niż te wcześniej wymienione²⁵.

Osoby w zamachach samobójczych		631	
Kobiety (Usiłowanie samobójstwa)	149	Mężczyźni (Usiłowanie samobójstwa)	482
Miasto (Usiłowanie samobójstwa)	297	Wieś (Usiłowanie samobójstwa)	334
Próby zamobójcze zakończone zgonem		269	
Kobiety (Zakończone zgonem)	36	Mężczyźni (Zakończone zgonem)	233
Miasto (Zakończone zgonem)	92	Wieś (Zakończone zgonem)	177

Ilustracja 1. Zamachy samobójcze w woj. podkarpackim w roku 2021 – liczba

Źródło: Polska w liczbach, *Województwo podkarpackie w liczbach*, <https://www.polskawliczbach.pl/podkarpackie> [dostęp: 18.06.2023].

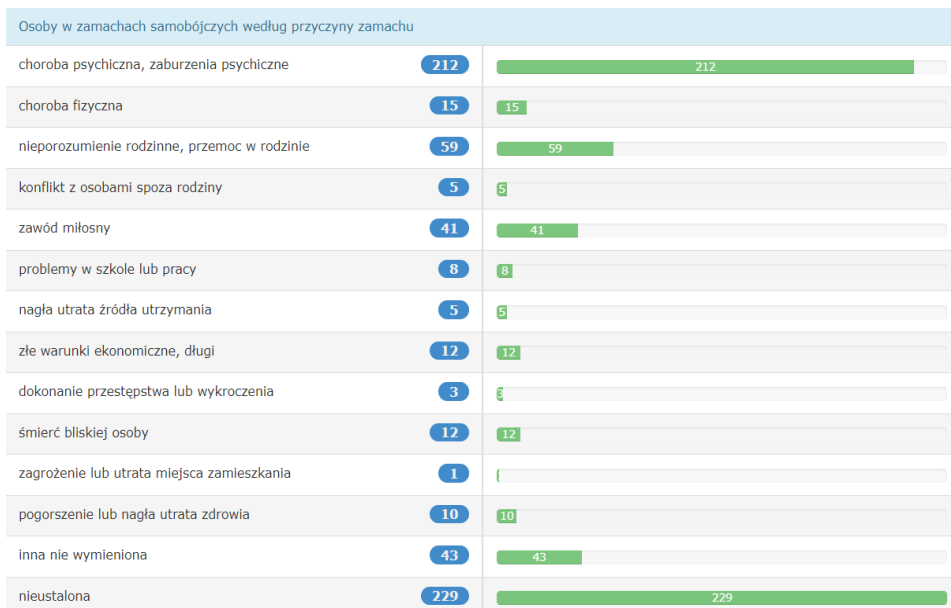
Z analizy wieku osób targających się na swoje życie wynika, że problem ten dotyczy przede wszystkim osób w przedziale wiekowym 30–60 lat, natomiast w ostatnich latach można zauważyć znaczący wzrost prób samobójczych wśród młodzieży i dzieci. Analizując dane udostępnione przez podkarpacki oddział Narodowego Funduszu Zdrowia, można zauważyć, że w ciągu dwóch lat przed pandemią (2018–2020) 7811 dzieci skorzystało z porad psychiatrycznych w regionie. Jednak w roku 2021 ta liczba wzrosła do 12 565. Równocześnie liczba epizodów depresyjnych wśród dzieci w woj. podkarpackim podwoiła się²⁶.

²⁴ J. Lonczak, *Wzrasta liczba samobójstw na Podkarpaciu. W 2020 roku już ponad 500 osób próbowało odebrać sobie życie. Jak zapobiec tragedii?*, <https://nowiny24.pl/wzrasta-liczba-samo-bojstw-na-podkarpaciu-w-2020-roku-juz-ponad-500-osob-probowalo-odebrac-sobie-zycie-jak-zapobiec-tragedii/ar/c11-15366003> [dostęp: 18.06.2023].

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ A. Płeś, *Dzieci nam się zabijają, bo podkarpacka psychiatria jest niewydolna?*, <https://nowiny24.pl/dzieci-nam-sie-zabijaja-bo-podkarpacka-psychiatria-jest-niewydolna/ar/c14-16330497> [dostęp: 18.06.2023].

W interpelacji skierowanej do Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego zwrócono uwagę na nieodpowiednią skalę świadczenia pomocy psychiatrycznej w tym regionie. W roku 2020 województwo to miało jedynie 128 psychiatrów, z których zaledwie 7 było specjalistami w dziedzinie psychiatrii dziecięcej. Ponadto w niektórych poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci w woj. podkarpackim średni czas oczekiwania na pomoc wynosił 70 dni, a na miejsce w dziennych oddziałach psychiatrycznych w skrajnych sytuacjach trzeba było czekać nawet 121 dni²⁷.



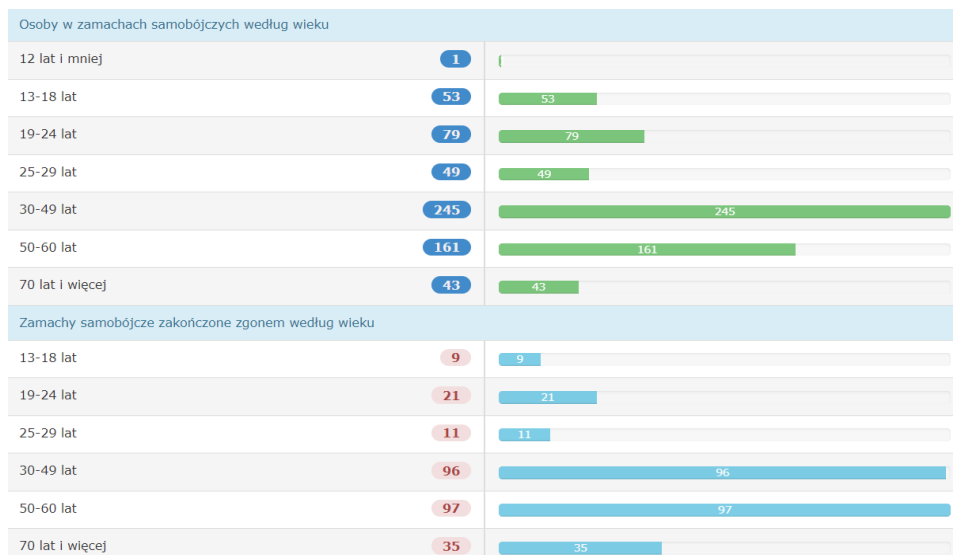
Ilustracja 2. Zamachy samobójcze w woj. podkarpackim w roku 2021 – przyczyny

Źródło: Polska w liczbach, *Województwo podkarpackie w liczbach*, <https://www.polskawliczbach.pl/podkarpackie> [dostęp: 18.06.2023].

Niepokojącym trendem jest wzrost liczby samobójstw wśród dzieci i młodzieży, a badacze zauważają również wzrost prób samobójczych i zachowań autoagresywnych w tej grupie wiekowej. Osoby starsze powyżej 60. roku życia również są bardziej narażone na zachowania samobójcze. Niestety, temat ten rzadko jest poruszany w mediach i nieczęsto staje się przedmiotem badań naukowych i artykułów prasowych w Polsce. Głównymi czynnikami wpływającymi na zachowania suicydalne w naszym kraju są choroby psychiczne lub zaburzenia psychiczne, alkoholizm, trudne warunki ekonomiczne, bezrobocie oraz uzależnienie

²⁷ *Ibidem*.

od narkotyków. Niedostateczny dostęp do opieki zdrowotnej w poradniach zdrowia psychicznego ma również duże znaczenie w tej sytuacji. Dodatkowo trudności wynikające z istniejącego w społeczeństwie tabu dotyczącego zarówno samobójstwa, jak i ogólnego zdrowia psychicznego pogarszają tę już skomplikowaną sytuację²⁸.



Ilustracja 3. Zamachy samobójcze w woj. podkarpackim w roku 2021 – wiek

Źródło: Polska w liczbach, *Województwo podkarpackie w liczbach*, <https://www.polskawliczbach.pl/podkarpackie> [dostęp: 18.06.2023].

Polski system rozwiązywania problemu samobójstw i podstawowe formy pomocy

W 1999 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) rozpoczęła międzynarodowy program mający na celu zapobieganie samobójstwom, który otrzymał skrótową nazwę SUPRE (*Suicide Prevention*). Trzy lata później, w 2002 r., w ramach tego programu opracowano zestaw narzędzi i protokół dla międzynarodowych badań wielośrodkowych, które obecnie są realizowane w kilkunastu krajach pod nazwą *Multisite Intervention Study on Suicidal Behaviours*, znane również jako SUPRE-MISS. Strategia Biura WHO w Europie „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku – Ramy polityki zdrowotnej w regionie europejskim WHO na lata

²⁸ H. Witkowska, *Samobójstwo w kulturze...*, s. 29.

2000–2015” zakłada redukcję współczynnika samobójstw o przynajmniej jedną trzecią, szczególnie w krajach i grupach o wysokich wskaźnikach samobójstw²⁹.

W styczniu 2005 r. ministrowie zdrowia z 53 krajów z regionu europejskiego WHO, Dyrektor Regionalnego Biura WHO w Europie oraz przedstawiciele Komisji Europejskiej i Rady Europy podpisali w Helsinkach Deklarację o ochronie zdrowia psychicznego i Plan działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego dla Europy. Jednym z priorytetowych celów i zadań tego planu stało się zapobieganie samobójstwom. W działaniach zaplanowanych na lata 2005–2010 znalazło się zadanie numer trzy: włączenie programów prewencji problemów zdrowia psychicznego i zapobiegania samobójstwom do polityki narodowej³⁰. Deklaracja oraz Plan działań zostały oficjalnie zatwierdzone jako wytyczne dla Komisji Europejskiej w opracowywaniu polityki zdrowia publicznego. Spośród 38 krajów europejskich tylko 20 posiada narodowe programy lub strategie zapobiegania samobójstwom, z czego 6 z nich ma rangę ustawy parlamentarnej. W kilku innych krajach takie programy są obecnie tworzone przy wsparciu WHO. W Polsce nie istnieje jeszcze krajowa strategia ani program zapobiegania samobójstwom, jednak jest to planowane w ramach Narodowego programu ochrony zdrowia psychicznego, którego wprowadzenie jest obecnie w fazie zaawansowanych prac rządowych i legislacyjnych³¹.

Brak kompleksowej narodowej strategii nie powinien jednak stanowić przeszkody we wprowadzaniu ukierunkowanych programów prewencji, które mogą być częścią odpowiedzi kraju na problem samobójstw. Takie programy mają dwa główne cele: identyfikację grup o wysokim ryzyku samobójstwa oraz poprawę dostępu tych grup do odpowiednich usług i zasobów. Ich zadaniem jest zwiększenie dobrostanu psychicznego i zmniejszenie ryzyka samobójstwa. Podczas projektowania ukierunkowanych programów prewencji samobójstw ważne jest uwzględnienie różnorodności kulturowej, wykorzystanie postępu technologicznego oraz zaplanowanie grupowych szkoleń i edukacji w zakresie prewencji.

Wiele krajów już podjęło działania dotyczące prewencji samobójstw, począwszy od grup wsparcia dla osób dotkniętych samobójstwem bliskiej osoby, a skończywszy na organizacjach reprezentujących zagrożone grupy społeczne³². Ministerstwa zdrowia i decydenci odgrywają kluczową rolę w koordynowaniu tych działań, ponieważ silne przywództwo prowadzi do ustalenia jasnych i mierzalnych

²⁹ W.A. Brodniak, *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Warszawa 2007, s. 7.

³⁰ *Ibidem*.

³¹ W.A. Brodniak, *Zapobieganie samobójstwom...*, s. 7–8.

³² B. Hołyst, *Zapobieganie samobójstwom. Imperatyw ogólnościatowy*, Warszawa 2018, s. 86–87.

celów krótko- i długoterminowych. Aby prewencja samobójstw w kraju była skuteczna, należy uwzględnić następujące cele³³:

- a) udoskonalenie nadzoru i zbieranie danych statystycznych, a także rozwinięcie badań naukowych;
- b) identyfikacja grup docelowych, które są zagrożone samobójstwem;
- c) udoskonalenie diagnozy i postępowania w przypadku zachowań samobójczych;
- d) wspieranie czynników ochronnych zarówno na poziomie środowiskowym, jak i indywidualnym;
- e) zwiększenie świadomości społecznej poprzez edukację;
- f) zmiana postaw i przekonań społeczeństwa oraz eliminacja stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi lub wykazujących zachowania samobójcze;
- g) ograniczanie dostępu do środków umożliwiających popełnienie samobójstwa;
- h) oddziaływanie na media, aby przyjęły odpowiednią politykę i praktyki dotyczące przekazywania informacji na temat samobójstw;
- i) wsparcie osób dotkniętych żałobą po samobójstwie³⁴.

Ministerstwo Edukacji i Nauki proponuje zastosowanie profilaktyki w szerokim zakresie. Profilaktyka to kompleksowe podejście mające na celu zapobieganie powstawaniu lub pogłębianiu się zaburzeń, chorób i negatywnych zjawisk społecznych. Obejmuje współpracę z różnymi grupami społecznymi, instytucjami oraz środowiskami³⁵. Działania profilaktyczne są realizowane na trzech poziomach dostosowanych do stopnia ryzyka:

- a) profilaktyka uniwersalna jest skierowana do wszystkich osób, niezależnie od stopnia ryzyka. Jej celem jest promocja zdrowego stylu życia, rozwijanie postawy troski o własne zdrowie i dobro innych oraz umiejętności podejmowania świadomych decyzji;
- b) profilaktyka selektywna skierowana jest do grup osób o zwiększonym ryzyku, które są bardziej narażone na rozwój zaburzeń niż przeciętna populacja. Koncentruje się na zagrożonej młodzieży oraz innych grupach o wysokiej ekspozycji na czynniki ryzyka. Celem tej formy profilaktyki jest tworzenie warunków sprzyjających wycofaniu się z ryzykownych zachowań;
- c) profilaktyka wskazująca skierowana jest do grupy osób, u których już występują symptomy zaburzeń, w tym uzależnienie od substancji psychoaktywnych. Jej celem jest podjęcie interwencji i terapii zmierzających do zatrzymania pogłębiania się zaburzeń i destrukcyjnych zachowań oraz przywrócenia prawidłowego funkcjonowania społecznego poprzez proces resocjalizacji³⁶.

³³ *Ibidem*.

³⁴ B. Hołyst, *Zapobieganie samobójstwom...*, s. 86–87.

³⁵ GOV, *Profilaktyka*, <https://www.gov.pl/web/edukacja-i-nauka/profilaktyka> [dostęp: 19.06.2023].

³⁶ *Ibidem*.

Oprócz profilaktyki podstawowymi formami pomocy dla osób, które zostały dotknięte tym problemem, są psychospołeczne interwencje, w tym psychoterapia. Są one istotnym narzędziem w zapobieganiu kolejnym kryzysom suicydalnym. Terapia ma pozytywny wpływ na zmniejszenie skłonności do samookaleczania, które jest bezpośrednią przyczyną prób samobójczych³⁷. Tworzenie grup wsparcia opartych na samopomocy to kolejna forma pomocy postsuicydalnej. W dzisiejszym świecie wiele osób szuka pomocy w różnych problemach za pośrednictwem wyszukiwarek internetowych. Warto zatem wspomnieć o istniejących stronach internetowych, które oferują wsparcie dla osób znajdujących się w kryzysie³⁸. Aby udzielać efektywnej pomocy, specjaliści muszą posiadać odpowiednie merytoryczne i praktyczne przygotowanie. Ważne jest również dostosowanie form pomocy psychologicznej do wieku pacjenta, bowiem metody pracy z osobami dorosłymi i z nastolatkami różną się³⁹.

Wnioski

Samobójstwa stanowią obecnie bardzo ważny temat społeczny wymagający szczególnej uwagi i działania. Statystyki nie pozostawiają wątpliwości – liczba przypadków samobójstw rośnie, a każda osoba, która popełniła samobójstwo, jest stratą nie tylko dla bliskich, ale również dla całego społeczeństwa. Przeglądając literaturę dotyczącą zjawiska samobójstw w Polsce i w woj. podkarpackim, można zwrócić uwagę na różne jego aspekty. Zrozumienie problemu, jakim jest samobójstwo, wymaga spojrzenia zarówno z perspektywy definicji, jak i kontekstu społecznego. Wielość teorii, w tym typologia E. Durkheima, oraz podejście psychologiczne dają różnorodne narzędzia do analizy i zrozumienia motywacji i czynników wpływających na tak tragiczne decyzje. Przegląd danych dotyczących samobójstw w Polsce i na Podkarpaciu pozwala spojrzeć na ten problem w kontekście całej Polski i lokalnie, co może przyczynić się do lepszego zrozumienia i odpowiedniego reagowania na tę trudną sytuację. Ważnym elementem walki z samobójstwami jest system pomocy i wsparcia. W Polsce istnieje cały szereg instytucji, organizacji pozarządowych oraz programów, które angażują się w prewencję samobójstw. Wprowadzenie podstawowych form pomocy, takich jak linie telefoniczne, centra terapeutyczne czy kampanie edukacyjne, staje się coraz bardziej niezbędne. Warto jednak pamiętać, że system ten

³⁷ M. Makara-Studzińska, *Formy pomocy osobom po próbach samobójczych*, „Sztuka Leczenia” 2017, nr 1, s. 55–56.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ *Ibidem*, s. 60.

wymaga ciągłego rozwoju, dostosowywania do zmieniających się potrzeb społeczeństwa i dostarczania szerokiego spektrum wsparcia zarówno dla osób znajdujących się w kryzysie, jak i dla ich bliskich.

Działania prewencyjne powinny koncentrować się na edukacji społeczeństwa, zwiększaniu świadomości i usuwaniu tabu istniejącego wokół tematu samobójstw. Ważne jest także promowanie zdrowia psychicznego, budowanie silniejszych więzi społecznych oraz tworzenie warunków dla łatwiejszego dostępu do pomocy psychologicznej i psychiatrycznej. Wszystkie te działania powinny być prowadzone w sposób holistyczny i interdyscyplinarny w połączeniu wysiłków władz, organizacji społecznych, specjalistów medycznych i szerokiego grona społeczeństwa.

W walce z samobójstwami nie ma jednego uniwersalnego rozwiązania, ale determinacja, współpraca i solidarność mogą mieć znaczący wpływ na redukcję tego tragicznego zjawiska. Budowanie społeczeństwa, które dba o dobrostan emocjonalny swoich członków, rozpoznaje potrzeby osób w kryzysie i zapewnia im wsparcie to cel, do którego rząd oraz władze lokalne powinny dążyć.

Bibliografia

- Al-Imam A., Motyka M.A., Hoffmann B., Basil S., Al-Hemiary N., *Suicidal Ideation in Iraqi Medical Students Based on Research Using PHQ-9 and SSI-C*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2023, nr 20(3).
- Brodniak W.A., *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Warszawa 2007.
- Durkheim E., *Samobójstwo. Studium z socjologii*, Warszawa 2011.
- Grzywa A., Kucmin A., Kucmin T., *Samobójstwa – epidemiologia, czynniki, motywy i zapobieganie*, cz. I, „Polski Mercuriusz Lekarski” 2009, nr 27(161), s. 432–436.
- Hołyst B., *Kryminologia*, Warszawa 2004.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2002.
- Hołyst B., *Zapobieganie samobójstwom. Imperatyw ogólnoświatowy*, Warszawa 2018.
- Jarosz M., *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa 2013.
- Kawecki E., *Etiologia i skala samobójstw w Polsce w latach 1999–2019*, „Edukacja Humanistyczna” 2020, nr 2, s. 87–120.
- Makara-Studzińska M., *Formy pomocy osobom po próbach samobójczych*, „Sztuka Leczenia” 2017, nr 1, s. 55–60.
- Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, Warszawa 2008.
- Sobkowiak M., *Przeciwdziałanie zachowaniom suicydalnym w pracy socjalnej*, Gorzów Wielkopolski 2011.
- Witkowska H., *Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Listy samobójców jako gatunek wypowiedzi i fakt kulturowy*, Warszawa 2021.

Netografia

- I Kongres Suicydologiczny, Łódź 2018, *10 faktów o niepotrzebnych śmierciach*, <https://www.gov.pl/documents/292343/436711/Fakty+dokument.docx> [dostęp: 18.06.2023].

- Demagog, *Samobójstwa w 2022 roku. Przedstawiamy dane policji*, https://demagog.org.pl/analizy_i_raporty/samobojstwa-w-2022-roku-przedstawiamy-dane-policji/ [dostęp: 18.06.2023].
- GOV, *Profilaktyka*, <https://www.gov.pl/web/edukacja-i-nauka/profilaktyka> [dostęp: 19.06.2023].
- Komenda Główna Policji, Statystyka, *Zamachy samobójcze od 2017 roku*, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> [dostęp: 18.06.2023].
- Lonczak J., *Wzrasta liczba samobójstw na Podkarpaciu. W 2020 roku już ponad 500 osób próbowało odebrać sobie życie. Jak zapobiec tragedii?*, <https://nowiny24.pl/wzrasta-liczba-samobojstwa-na-podkarpaciu-w-2020-roku-juz-ponad-500-osob-probowalo-odebrac-sobie-zycie-jak-zapobiec-tragedii/ar/c11-15366003> [dostęp: 18.06.2023].
- Plęś A., *Dzieci nam się zabijają, bo podkarpacka psychiatria jest niewydolna?*, <https://nowiny24.pl/dzieci-nam-sie-zabijaja-bo-podkarpacka-psychiatria-jest-niewydolna/ar/c14-16330497> [dostęp: 18.06.2023].
- Polska w liczbach, *Województwo podkarpackie w liczbach*, <https://www.polskawliczbach.pl/podkarpackie> [dostęp: 18.06.2023].

SUICIDES IN POLAND AND THE SUBCARPATHIAN VOIVODESHIP: AN OVERVIEW OF THE SOCIAL SITUATION AND PROSPECTS FOR PREVENTION EFFORTS

Abstract

Suicide is currently a significant social problem in both Poland and the Podkarpackie Voivodship. This article provides an overview of the current situation and offers perspectives on suicide prevention activities. The article addresses key issues that affect the understanding of this phenomenon. First of all, definitions of suicide are presented and their social context is discussed. Furthermore, Durkheim's typology and psychological approaches to suicide are discussed. Additionally, the Polish system of dealing with this crisis and the basic forms of assistance are presented. In the social context and in the perspective of prevention activities, suicide today is a key topic that requires coordinated action at different levels of society. Effective preventive action is paramount to prevent suicide and protect the mental health of those at risk. Understanding suicide as a relevant topic in contemporary society is becoming increasingly important.

Keywords: suicide, prevention, assistance, Poland, Podkarpackie Voivodship

SAMOBÓJSTWA W POLSCE I W WOJEWÓDZTWIE PODKARPACKIM: PRZEGLĄD SYTUACJI SPOŁECZNEJ I PERSPEKTYWY DZIAŁAŃ PREWENCYJNYCH

Streszczenie

Samobójstwo to aktualnie istotny problem społeczny zarówno w Polsce, jak i na Podkarpaciu. Niniejszy artykuł zawiera przegląd obecnej sytuacji oraz przedstawia perspektywy działań prewencyjnych w kontekście samobójstw. W artykule poruszone zostały kluczowe zagadnienia, które wpływają na zrozumienie tego zjawiska. Przede wszystkim przedstawiono definicje samobójstwa

i omówiono ich kontekst społeczny. Ponadto zaprezentowano typologię E. Durkheima oraz podejście psychologiczne do samobójstw. Dodatkowo przedstawiono polski system rozwiązywania tego kryzysu oraz podstawowe formy pomocy. W kontekście społecznym i w perspektywie działań prewencyjnych samobójstwa współcześnie stanowią kluczowy temat, który wymaga skoordynowanych kroków na różnych poziomach społeczeństwa. Efektywne działania prewencyjne są najważniejsze dla zapobiegania samobójstwom i ochrony zdrowia psychicznego osób zagrożonych. Zrozumienie samobójstw jako istotnego tematu współczesnego społeczeństwa staje się coraz bardziej istotne.

Słowa kluczowe: samobójstwa, prewencja, pomoc, Polska, woj. podkarpackie