



ALEKSANDRA GRALCZYK

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

a.gralczyk@uksw.edu.pl

ORCID: orcid.org/0000-0002-4346-7722

DUCHOWNI WOBEC OSÓB W KRYZYSIE SUICYDALNYM. ANALIZA PRZYPADKU – PERSPEKTYWA MEDIOZNAWCZA

DOI: <http://dx.doi.org/10.12775/SPLP.2024.010>

Streszczenie

Kryzys suicydalny to niezwykle trudny moment w życiu człowieka. Charakteryzuje się silnym poczuciem beznadziei i myślami samobójczymi. Wymaga wsparcia na wielu płaszczyznach – emocjonalnej, psychologicznej i duchowej. Osoby wierzące, przeżywające kryzys suicydalny, nie rzadko zwracają się o pomoc do osób duchownych, które mogą mieć kluczową rolę w radzeniu sobie z kryzysem. Rola duchownego w takim trudnym momencie życia może polegać nie tylko na wsparciu duchowym, ale i praktycznej pomocy na wielu płaszczyznach życia. Celem niniejszego artykułu jest analiza teoretyczna i praktyczna wsparcia osób w kryzysie suicydalnym przez osoby duchowne, ze szczególnym uwzględnieniem specyficznych kompetencji i wyzwań, które stoją przed księżmi w tej roli oraz wykorzystaniem mediów społecznościowych jako miejsca edukacyjno-pomocowego.

Słowa kluczowe: kryzys suicydalny, samobójstwo, ksiądz, Facebook

*PASTORS AND THE PERSONS IN SUICIDAL CRISIS:
A CASE STUDY IN THE MEDIA STUDIES PERSPECTIVE*

Abstract

The suicidal crisis is an extremely difficult moment in a one's life. It is characterised by a strong sense of hopelessness and suicidal thoughts that requires support on many levels - emotional, psychological and spiritual. It is not uncommon for people of faith experiencing a suicidal crisis to seek help from ministers who can play a key role in coping with the crisis. The role of the clergy in such a difficult moment in life may consist not only of spiritual support but also of practical help on many levels of life. The aim of this article is to provide a theoretical and practical analysis of clergy support for people in suicidal crisis with a particular reference to the specific competencies and challenges faced by priests in this role and the use of social media as an educational and supportive space.

Keywords: suicidal crisis, suicide, priest, Facebook

Każdy człowiek doświadcza w swym życiu różnego rodzaju kryzysów. Jednym z nich może być kryzys suicydalny. Nawet najszczęśliwszy człowiek, zadowolony ze swego życia, powinien dopuścić do siebie myśl, że może kiedyś takiego kryzysu doświadczyć. Kryzys suicydalny może „(...) pojawić się w życiu każdego, najbardziej nawet szczęśliwego człowieka”¹. Niestety w społeczeństwie nadal dominuje przekonanie, że zachowania samobójcze podejmują jedynie osoby cierpiące z powodu chorób psychicznych. Bywa też, że samobójstwo staje się tematem tabu – wówczas niewiele się o nim mówi, nie rozważa jego aspektów, zaś bliskim osobom, które doświadczyły straty, towarzyszy lęk i poczucie wstydu². Wydaje się, że taka postawa pozwala zachować swoisty podział społeczny na „gorszych i lepszych”. „Strach przed samobójstwem to nie tylko strach przed samobójstwem innych, to także strach przed tym, co my sami – jak skrycie podejrzewamy – w jakiejś niedobrej chwili możemy zrobić ze sobą. Dlatego samobójstwo chętnie spychamy do kroniki dziwactw i osobliwości. Tak przekonujemy siebie, że nie mamy z ‘tym’ nic wspólnego (...), że samobójstwo nie należy do świata ‘zwykłych, normalnych ludzi’”³.

¹ A. Baładynowicz, *Profilaktyka i prewencja zachowań suicydalnych w okresie adolescencji u dzieci i młodzieży*, „Resocjalizacja Polska. Polish Journal of Social Rehabilitation”, nr 6 (2014), s. 33

² A. Zwoliński, *Samobójstwo jako problem osobisty i społeczny*, Warszawa 2013, s. 10.

³ S. Chwin, *Samobójstwo jako doświadczenie wyobraźni*, Gdańsk 2011, s. 24–25.

Kryzys suicydalny to szczególnie niebezpieczny etap w życiu osoby zmagającej się z trudnościami życiowymi, które często prowadzą do rozważań na temat sensu życia, poczucia własnej wartości oraz relacji z Bogiem. Osoby przeżywające taki kryzys mogą odczuwać odłączenie od Boga, poczucie winy, a nawet przekonanie o braku możliwości zbawienia. Kościół, jako ważna instytucja społeczna, jest często pierwszym miejscem, do którego zwracają się osoby w stanie kryzysu suicydalnego. Często bowiem dla osób, dla których wiara stanowi centralny element życia, duchowość odgrywa kluczową rolę w radzeniu sobie z trudnościami. Niejednokrotnie do kapłana, osoby cieszącej się dużym zaufaniem społecznym i dodatkowo (w czasie spowiedzi) związanego tajemnicą, osoby przeżywające kryzys kierują pierwsze kroki, w celu uzyskania wsparcia i wskazówek, co dalej. Stąd celem tego artykułu jest analiza roli wsparcia osób w kryzysie suicydalnym przez księży katolickich, ze zwróceniem uwagi na kompetencje i wyzwania, które stoją przed duchownymi w tej roli. Aby zaprezentować praktyczną działalność pomocową i edukacyjną duchownego wobec osób mogących znajdować się w kryzysie suicydalnym, zostanie przedstawiona działalność medialna ks. Tomasza Trzaski (suicydologa, konsultanta kryzysowego), prowadzona na Facebooku od stycznia do września 2024.

ISTOTA I SKALA PROBLEMU

Samobójstwo jest zjawiskiem, które towarzyszy życiu społecznemu od samych początków jego istnienia. Od wieków próbujemy rozpoznać, opisać jego strukturę i mechanizmy. Dotychczas naukowcy nie ustalili, czy „autodestrukcję człowieka należy rozpatrywać w odniesieniu do społeczeństwa, czy też tajemnica aktu samobójczego zamyka się w jednostce”⁴. Czyin suicydalny nie jest pojedynczym zdarzeniem punktowym. Stanowi zjawisko o złożonym charakterze, na które składają się wypadkowe wielu czynników biologicznych, psychologicznych i społecznych⁵. Rozpatrywane i definiowane jest na gruncie wielu dyscyplin naukowych: socjologii, psychologii, psychiatrii, teologii czy medioznawstwa.

Potocznie rozumiane jest jako odebranie sobie życia. Choć niniejszy artykuł nie ma za zadanie zapoznać czytelnika z szerokim spektrum definicji samobójstwa, to warto przytoczyć kilka z nich. Francuski socjolog i pionier z zakresu zachowań autodestrukcyjnych człowieka, Emile Durkheim, samobójstwem nazywa „każdy przypadek śmierci, który bezpośrednio lub pośrednio wynika z pozytywnego działania ofiary, która wiedziała, że da ono taki rezultat”⁶. Durkheim w swych

⁴ A. Zwoliński, dz. cyt., s. 139.

⁵ M. Michalska-Suchanek, *Fenomen samobójstwa*, Mikołów 2018, s. 8–9.

⁶ E. Durkheim, *Samobójstwo*, Warszawa 2011, s. 51.

rozważaniach wyróżnił kilka rodzajów samobójstw: altruistyczne, fatalistyczne, anomiczne i egoistyczne⁷. Definicja ta spotkała się z krytyką innych badaczy. Z kolei Erwin Stengel – neurolog i psychiatra, światowej sławy suicydolog, uważa, że „(...) zamachem samobójczym jest taki rozmyślny akt samouszkodzenia, który przed popełnieniem wyklucza w świadomości sprawcy pewność przeżycia”⁸. Według polskiej badaczki, socjolożki Marii Jarosz samobójstwo „(...) jest jednym z rodzajów zachowań dewiacyjnych, mieszczącym się w szerokiej klasie pojęciowej dezorganizacji bądź patologii społecznej. Zachowania te godzą w system wartości humanistycznych, kulturowych, społecznych”⁹. Dodatkowo badaczka wskazuje, iż motywem zachowań autoagresywnych nie jest jeden powód, lecz łańcuch przyczynowy, w którym każde z ogniw nie jest w pełni uświadomione¹⁰.

Pionier badań nad samobójstwem w Polsce, prawnik Brunon Hołyst, w swej definicji zwraca uwagę na motywy i skutki podejmowania zachowań destrukcyjnych: „samobójstwo było kulturową formą rozwiązywania problemów życiowych wedle nakazów zewnętrznych, (...) społeczną formą wyłączenia się z obiegu świadczeń (...), formą psychicznej dezakceptacji określonej formy życia (...), biologiczną formą ucieczki przed bólem, ideologiczną formą buntu wobec nieuchronności śmierci, którą można uczynić aktem wyboru czasu, miejsca i sposobu odejścia ze świata żywych”¹¹. Ponadto uważa, że „akt targnięcia się na własne życie jest bardzo często aktem desperacji, próbą wołania o pomoc, sygnałem dla otoczenia, jest potrzebą zwrócenia uwagi bliskich na swoje problemy (...) Ci ludzie nie chcą umierać, oni po prostu nie mogą dłużej żyć. Zamach samobójczy jest więc nie tylko wyzwaniem rzuconym społeczeństwu, jest przede wszystkim wołaniem o pomoc skierowanym w jego stronę”¹².

Według danych Światowej organizacji Zdrowia (WHO) corocznie na całym świecie 800 000 osób odbiera sobie życie. Oznacza to, że co 40 sekund ginie człowiek, a co 3 sekundy podejmowana jest próba samobójcza. Szacuje się, że w Polsce codziennie 15 osób odbiera sobie życie, a ok. 300 podejmuje taką próbę¹³. Według danych Komendy Głównej Policji w 2023 roku 5233 osoby odebrały sobie życie, z czego 4404 to mężczyźni a 829 to kobiety. Najwięcej zgonów odnotowano w grupie wiekowej 40–44 lat, było ich łącznie 553¹⁴. Również dzieci i nastolat-

⁷ Tamże.

⁸ B. Hołyst, *Samobójstwo, przypadek czy konieczność?*, Warszawa 1983, s. 27.

⁹ M. Jarosz, *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa 2013, s. 57.

¹⁰ Tenże, *Samozniszczenie. Samobójstwo. Alkoholizm. Narkomania*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk, 1980.

¹¹ B. Hołyst, *Na granicy życia i śmierci*, Warszawa 1996.

¹² Tenże, *Suicydologia*, Warszawa 2012, s. 27.

¹³ H. Witkowska, *Statystyki samobójstw. Polska i świat*, „Życie warte jest rozmowy”, <https://zwjr.pl/artykuly/statystyki-samobojstw-polska-i-swiat>, (14.09.2024).

¹⁴ Komenda Główna Policji, *Statystyka. Zamachy samobójcze od 2017 roku*, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017->

kwie odbierają sobie życie. Według tego samego źródła danych w 2023 roku doszło do 145 samobójstw wśród dzieci i młodzieży. Do siedmiu takich zdarzeń doszło wśród dzieci w przedziale wiekowym 7–12, a do 138 – w przedziale wiekowym 13–18. Jest to spadek na poziomie 7 proc. w porównaniu do roku 2022¹⁵. Należy również pamiętać, że każde samobójstwo wpływa na 25 osób z najbliższego otoczenia – rodzina, przyjaciele, znajomi, pracodawcy, nauczyciele, sąsiedzi. Taka śmierć nie pozostawia ich obojętnymi, może spowodować traumę i wydłużyć żałobę, a nawet doprowadzić do próby lub śmierci samobójczej tych osób¹⁶.

Z powyższych danych wynika, iż skala śmierci samobójczych w Polsce jest ogromna. W jej wyniku rocznie ginie więcej osób niż łączna liczba ofiar śmiertelnych z wypadków drogowych i zabójstw¹⁷. Wymagane jest zatem podjęcie wszelkich działań mogących ochronić przed śmiercią tysiące osób. Jednak, aby podejmowane działania były trafne i skuteczne, należy poznać cechy charakterystyczne dla syndromu presuicydalnego oraz sygnały ostrzegawcze.

SYNDROM PRESUICYDALNY

Samobójstwo to nie tylko pojedynczy akt odebrania sobie życia lecz szereg etapów, z których ostatni zakończony jest śmiercią. Jest to ciąg zdarzeń rozpoczynający się myślami samobójczymi, poprzez tendencje samobójcze, prowadzące do aktu samobójczego¹⁸. Przed samym zamachem samobójczym osoba znajduje się w stanie psychicznym definiowanym jako syndrom presuicydalny. Po raz pierwszy syndrom opisany został przez Erwina Ringela w latach 50. XX wieku. Obejmuje on określone wzorce myślowe, emocjonalne i behawioralne, które często prowadzą do eskalacji myśli samobójczych i podejmowania działań mających na celu odebranie sobie życia. Syndrom presuicydalny składa się z etapów: zawężenia, agresji hamowanej i autoagresji oraz fantazji samobójczych¹⁹. Należy również zwrócić uwagę na sygnały zapowiadające chęć odebrania sobie życia, które występują bardzo często.

roku.html, (14.09.2024).

¹⁵ H. Witkowska, L. Kicińska, J. Palma, M. Łuba, *Zrozumieć, aby zapobiec 2024 – zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży. II edycja raportu na podstawie danych KGP i serwisu www.zwjzr.pl. Serwis Życie Warto Jest Rozmowy*, Warszawa 2024, s. 11.

¹⁶ H. Witkowska, *O różnicach w podejmowaniu decyzji ostatecznej*, w: *Nikt nie chce umierać. Autodestrukcja w perspektywie kulturowej*, red. E. Rudnicka, H. Witkowska Warszawa 2022, s. 32.

¹⁷ Tenże, *Statystyki samobójstw. Polska i świat*, „Życie warto jest rozmowy”, <https://zwjzr.pl/artykuly/statystyki-samobojstw-polska-i-swiat>, (14.09.2024).

¹⁸ B. Hołyst, *Samobójstwo*, s. 98.

¹⁹ S. Schiep, *Ryzyko samobójstwa i próba jego diagnozy w świetle metody Rorschacha*, „Rocznik psychologiczny”, nr 1(1998), s. 189.

Kluczowym i pierwszym elementem syndromu jest zawężenie (myślenie tune-
lowe), które przez twórcę koncepcji zostało podzielone na:

- **sytuacyjne** – to stan, w którym osoba w kryzysie uznaje, że dana sytuacja jest szczególnie trudna, niedająca się zmienić. Osoba czuje się bezradna, zdana na łaskę losu, ma poczucie sytuacji bez wyjścia. Nie dostrzega szans i możliwości, jakie daje jej otoczenie, czuje się osaczona i uwięziona²⁰.
- **dynamiczne (emocjonalne)** – tworzy się dominujący wzór uczuciowy, w którym dominuje uczucie lęku i rozpacz. Pojawia się tzw. czarne myślenie, skojarzenia i wyobrażenia ukierunkowane w stronę autodestrukcji. U osoby pojawia się tendencyjny, ograniczony i zniekształcony obraz świata. „Wszystko w nim przesuwają się w kierunku negatywnym, wszystkie zachowania powodują coraz większe szkody psychiczne i coraz silniej przeżywany wewnętrzny ból”²¹.
- **stosunków międzyludzkich** – u suicydenta dominuje poczucie osamotnienia, opuszczenia, izolacji i niezrozumienia. Relacje międzyludzkie stają się powierzchowne i mocno ograniczone. Zanika więź. „Znikają wszelkie uczuciowe związki międzyludzkie. Następuje brak zdolności do kształtowania bliskich związków z ludźmi i duża podatność na zranienie. Wynika to z poczucia przenikliwej samotności, uczucia niezrozumienia prowadzącego do izolacji”²².
- **świata wartości** – dewaluacji ulegają wcześniej uznawane wartości. Pojawia się stan braku, poczucia sensu lub chęć przyjęcia systemu wartości znacznie różniącego się od ogólnie przyjętego w danej społeczności. Pojawia się stan społecznej izolacji²³.

Drugim elementem syndromu suicydalnego jest **agresja i autoagresja**. Osoba w kryzysie przeżywa bardzo silne napięcie, które prowadzi do agresji. Początkowo jest ona kierowana na najbliższe osoby. W momencie, gdy uruchamia się mechanizm tłumienia i kierowania agresji do wewnątrz, kumuluje się ona w człowieku, prowadząc do aktów autoagresji. Suicydent nie wyraża swoich frustracji w relacjach z innymi, ale coraz bardziej obwinia siebie za trudności, co potęguje poczucie winy i bezradności. Obwinia się za wszelkie niepowodzenia i tragiczną sytuację, w jakiej się znalazł. Odreagowanie silnych emocji na zewnątrz nie jest możliwe ze względu na indywidualne zahamowania lub warunki zewnętrzne²⁴.

Fantazje o samobójstwie to czwarty element syndromu presuicydalnego, pojawiają się, gdy osoba zaczyna traktować śmierć jako sposób na zakończenie cierpienia. Fantazje te mogą być wyrazem ucieczki od bólu emocjonalnego.

²⁰ E. Ringel, *Gdy życie traci sens. Rozważania o samobójstwie*, Szczecin 1987, s. 57.

²¹ S. Schiep, dz. cyt. s. 189.

²² Tamże.

²³ E. Ringel, dz. cyt., s. 66–79.

²⁴ Tamże, s. 80–82.

Początkowo niewinne myśli o samobójstwie, dające możliwość rozładowania napięcia w trudnej sytuacji, nabierają siły i stają się coraz bardziej konkretne. Na tym etapie osoba może zaczynać planować samobójstwo, wybierać metodę jego realizacji oraz prowadzić „rozważania o bezsensie życia”. Szczególnie alarmujące jest przejście od rozmyślania o sposobach odbierania sobie życia do wyboru jednego²⁵.

Duchowni i świeccy, chcący wspierać osoby w kryzysie, powinni zwracać uwagę na oznaki syndromu presuicydalnego, czyli na pewne zmiany w zachowaniu oraz werbalne i niewerbalne komunikaty, które mogą sygnalizować zamiary odebrania sobie życia. Należą do nich:

- wspominanie o zamiarze odebrania sobie życia,
- szukanie środków lub narzędzi służących odebraniu sobie życia,
- częstsze niż zazwyczaj mówienie lub pisanie o śmierci,
- zwiększone spożycie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych,
- mówienie o braku celu lub powodu do życia,
- wysoki poziom napięcia emocjonalnego,
- wspominanie o poczuciu tkwienia w pułapce lub o braku nadziei,
- nasilone problemy ze snem (bezsenna noc, koszmary sennie),
- znaczna utrata wagi,
- wycofanie się z relacji z ludźmi, niechęć do rozmów, spotkań, nieobecności w szkole lub pracy,
- utrata zainteresowania rzeczami i sprawami, które do tej pory były ważne,
- nasilenie ryzykownych, nieprzemyślanych i niebezpiecznych zachowań,
- skrajne zmiany nastroju – płaczliwość, utrata spontaniczności, przygnębienie, niepokój lub rozdrażnienie, większa skłonność do wybuchów i konfliktów,
- wyzbywanie się ważnych rzeczy (również zwierząt domowych),
- odmowa przyjmowania leków,
- sięganie po substancje psychoaktywne lub nasilenie ich używania,
- trudności z koncentracją, rozkojarzenie przypominające nieobecność,
- odrzucanie pomocy, poczucie osamotnienia, opuszczenia przez innych,
- poczucie bezradności i braku wiary w możliwość rozwiązania problemów, poradzenia sobie z trudnościami,
- deprecjonowanie i oskarżanie siebie, poczucie winy, bycia złym człowiekiem i ciężarem dla innych,
- skargi na nieustanne zmęczenie i towarzyszące im poczucie braku energii i niemocy,
- zaniechanie podstawowych czynności związanych z dbaniem o siebie i higienę osobistą,

²⁵ Tamże, s. 89.

- pożegnania, przygotowywanie listów, sporządzanie testamentu, porządkowanie i domykanie różnych spraw²⁶.

Istotne jest, aby obserwować osoby, z którymi stykamy się na co dzień. Dostrzeżenie u osoby symptomów syndromu presuicydalnego jest sygnałem alarmowym dla otoczenia i powinno skłonić do podjęcia działań pomocowych. Znajomość powyższych zachowań pozwala uchwycić oznaki syndromu, ale należy też pamiętać, iż nie musimy wychwycić wszystkich opisanych symptomów, gdyż każdy przypadek jest indywidualny. Niewystępowanie wszystkich cech nie oznacza, że osoba nie potrzebuje pomocy. Powinno się również zachować czujność wobec osób, u których wystąpiła nagła poprawa. W literaturze przedmiotu taka sytuacja określana jest jako „złowieszczy spokój” i może oznaczać, iż osoba podjęła decyzję o pozabawieniu siebie życia, dlatego nie czuje już niepokoju, tylko ulgę²⁷.

PROPOZYCJE DZIAŁAŃ DLA DUCHOWNYCH KIEROWANYCH DO OSÓB W KRYZYSIE

W wielu przypadkach księży, jako przedstawiciele duchowieństwa, mogą odgrywać istotną rolę w udzielaniu wsparcia osobom zmagającym się z kryzysem suicydalnym. Kluczowym elementem ich działania jest stworzenie bezpiecznej przestrzeni, w której osoby doświadczające cierpienia mogą podzielić się swoimi obawami, bólem i emocjami. Dodatkowo Kościół, jako ważna instytucja społeczna ciesząca się nadal dużym zaufaniem wśród wiernych, jest często pierwszym miejscem, do którego uda się osoba doświadczająca kryzysu. Księża znajdujący się niejako na pierwszej linii mogą podjąć szereg działań wspierających i prewencyjnych. Należą do nich:

1. Wysłuchanie i akceptacja – pierwszym krokiem w pomocy osobom w kryzysie suicydalnym jest otwarte wysłuchanie wyznań takich osób. Księża często są postrzegani jako osoby, które zapewniają bezpieczne i bezstronne środowisko, wolne od oceny. Ważne jednak jest, aby księża posiadali wiedzę, gdzie można skierować takie osoby po profesjonalne wsparcie. „Nie oznacza to, że księża mają zastępować psychoterapeutów i psychologów. Powinni jednak posiadać wiedzę jak reagować na ludzkie wątpliwości co do sensu życia i wyznania o myślach i planach samobójczych. (...) Mogą

²⁶ K. H. Gordon, *Myśli samobójcze. Jak pokonać ból emocjonalny, odzyskać siłę i przywrócić życiu sens*, Sopot 2023, s. 210.

²⁷ M. Rzadkowska, *Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży – charakterystyka ryzyka i profilaktyka*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały”, nr 1(18) 2016, s. 164.

stać się mostem łączącym zagrożonego samobójstwem człowieka z gronem specjalistów niosących profesjonalne wsparcie”²⁸.

2. Duchowe wsparcie i danie nadziei – osoby w kryzysie czują się często uwięzione i postrzegają samobójstwo jako jedyne wyjście z sytuacji. Duchowni, opierając się o nauczanie Kościoła, mogą pomóc odzyskać tym osobom poczucie sensu życia, przypomnieć o nadziei, fundamentalnej wartości życia oraz perspektywie odkupienia.
3. Osoby duchowe – zarówno księża jak i bracia oraz siostry zakonne, szczególnie w małych społecznościach lokalnych mogą włączyć się w organizowanie konsultacji, spotkań (prewencyjnych i postwencyjnych) ze specjalistami zakresu zdrowia psychicznego i suicydologii²⁹.
4. Księża w ramach swojej duszpasterskiej pracy mogą poruszać temat zachowań samobójczych oraz ich duchowych i społecznych konsekwencji w ramach katechezy, spotkań formacyjnych oraz homilii okolicznościowych, np. 10 września z okazji Światowego Dnia Zapobiegania Samobójstwom³⁰.
5. Szczególnie ważnym zadaniem księdza jest przeprowadzenie umiejętnej rozmowy z bliskimi osoby zmarłej, gdy przyjdą do kancelarii parafialnej w celu zorganizowania pogrzebu. W takim momencie od osoby duchownej wymagana jest szczególna delikatność i empatia. „Księża oraz zaangażowani powinni zdawać sobie sprawę z uczuć i przeżyć, które są udziałem członków rodziny samobójcy, ponieważ tworzy się realna groźba zachowań samobójczych u ludzi, dla których samobójca był osobą znaczącą. Ponadto kapłan powinien zaangażować się osobiście w duchowe wsparcie rodziny samobójcy, minimalizując w ten sposób skutki kryzysu w jej funkcjonowaniu. (...) w niektórych przypadkach kapłan mógłby interweniować w środowiskach generujących plotki i pomówienia dotyczące rodzin osób przeżywających żałobę po śmierci samobójczej kogoś bliskiego. Jego praca polegałaby na uświadamianiu szkodliwości takich plotek i pomówień, mogących wywołać dalsze nieszczęścia i dramaty”³¹. Może również zaproponować rozmowę, podać numery telefonów pomocowych lub konkretnych specjalistów.

²⁸ A. Czabański, *Udział księży katolickich i laikatu w profilaktyce presuicydalnej i postsuicydalnej jako wyraz zaangażowania w ochronę życia ludzkiego*, „Teologia i Moralność”, vol. 12(2017), nr 2(22), s. 214.

²⁹ T. Trzaska, *Rola duchownego w procesie pomocy osobie w kryzysie. Wykład wygłoszony w ramach IV edycji studiów podyplomowych „Suicydologia teoretyczna i praktyczna wiedza z zakresu profilaktyki samobójstw”*, Warszawa 9.06.2024.

³⁰ Tamże.

³¹ A. Czabański, A. Pryba, *Samobójstwo w optyce katolickiej*, Poznań 2022, s. 76; M. Terlikowska, *Odnaleźć sens. O towarzyszeniu w perspektywie samobójstwa. Z Martą Czajkowską, terapeutką i ks. Jarosławem Magierskim, suicydologiem, rozmawia Małgorzata Terlikowska*, Warszawa 2024.

6. Duchowni mogą być inicjatorami i koordynatorami spotkań włączających osoby świeckie w parafii do niesienia pomocy osobom zagrożonym samobójstwem lub dla bliskich przeżywających stratę. Mogą to być grupy wolontariuszy, członkowie Akcji Katolickiej, Stowarzyszenia Rodzin Katolickich, członkowie Domowego Kościoła, parafialnego Caritasu i wiele innych³².
7. Osoby duchowne mają też możliwość szerokiej edukacji w zakresie zdrowia psychicznego i przełamywania tabu wokół tematu samobójstw. Mogą być inicjatorami lub wykładowcami (jeśli posiadają stosowną wiedzę) warsztatów w tym zakresie. Mogą przygotować broszury, ulotki z numerami telefonów pomocowych, adresami stron internetowych, które można potrzebującym osobom wręczyć po spowiedzi, w kancelarii czy podczas kolędy. W swych działaniach pomocowych mogą podjąć się również stworzenia parafialnego punktu konsultacyjnego, w którym będą dostępni specjaliści (psycholog, psychoterapeuta, psychiatra, suycydolog), w którym osoby potrzebujące wsparcia będą mogły porozmawiać o drogach rozwiązania problemów własnych lub osoby najbliższej³³.
8. Dla szerokich działań edukacyjnych, prewencyjnych i postwencyjnych duchowni mogą wykorzystywać różne kanały komunikacji, w tym media (również społecznościowe). Przykładem może być miejsce pomocowe – strona *Życie warte jest rozmowy*, gdzie osoby zmagające się z kryzysem lub bliscy takich osób, obok możliwości zdobycia wiedzy, listy miejsc i telefonów z bezpłatną pomocą, bezpłatnych konsultacji (i wiele innych), mogą skorzystać z konsultacji osoby duchownej – suycydologa, ale i osoby duchowne mogą również skorzystać z konsultacji dedykowanej właśnie im³⁴.

ANALIZA MEDIALNEJ DZIAŁALNOŚCI KS. TOMASZA TRZASKI JAKO PRZYKŁADU WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE SUICYDALNYM

Współczesne media społecznościowe stają się ważnym narzędziem osób duchownych w docieraniu do osób zmagających się z różnymi kryzysami, również z kryzysami suicydalnymi. Ksiądz Tomasz Trzaska, kapłan diecezji łomżyńskiej, suycydolog i dziennikarz, ekspert Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, członek zespołu *Życie warte jest rozmowy* to aktywny użytkownik Facebooka³⁵. Duchowny wykorzystuje

³² Tamże, s. 77.

³³ T. Trzaska, dz. cyt.

³⁴ Zob. *Konsultacje dla duchownych*, „Życie warte jest rozmowy”, <https://zwjr.pl/konsultacje-dla-duchownych>.

³⁵ Ks. Tomasza Trzaskę obserwuje 9,7 tys. użytkowników Facebooka.

tę platformę, aby promować wsparcie, edukację w obszarze zdrowia psychicznego i zapobiegania zachowaniom samobójczym oraz wskazywać miejsca pomocowe osobom znajdującym się w kryzysie.

METODOLOGIA BADANIA

Materiał źródłowy analizy stanowiły wpisy ks. Tomasza Trzaski na jego profilu na Facebooku zamieszczone w pierwszych III kwartałach 2024 roku. Spośród nich wyodrębniono wpisy dotyczące wsparcia osób w kryzysie, zachowań samobójczych, zdrowia psychicznego, edukacji, wskazywania miejsc pomocowych oraz działań postwencyjnych. Po wstępnej analizie i selekcji wszystkich wpisów na profilu ks. Tomasza Trzaski od 1 stycznia do 30 września do dalszej części badania zakwalifikowałam 58 wpisów, które podzieliłam na 3 kategorie: rolki, posty, udostępnienia. Zebrany w ten sposób materiał poddałam jakościowej analizie. Treści zamieszczonych postów zostały poddane jakościowej ocenie, gdyż jest to odpowiednia „technika badawcza służąca obiektywnemu, systematycznemu (...) opisowi jawnej zawartości komunikatów”³⁶. Jakościowa analiza treści wskazuje na wykorzystanie modelu dyskursu, w którym „zamiast dokonywać szczegółowej wivisekcji każdego z badanych tekstów, można wyjść od obserwacji, że w badanym materiale powtarzają się pewne względnie stałe zespoły i konfiguracje elementów, ideologiczne konstrukcje, dyskursy, opisujące różne aspekty funkcjonowania rzeczywistości”³⁷.

Pierwszą analizowaną kategorią wpisów były rolki. W badanym okresie było ich 30, zostały podzielone na podkategorie według następującego klucza: **wsparcie osób w kryzysie** – do tej podkategorii zakwalifikowano 12 rolek. Tematy w nich poruszane dotyczyły konieczności rozmowy i wysłuchania, depresji, cierpienia, smutku, bólu, słabości, samotności, miłości, wiary.

Przykład: 16 lipca 2024

„Bo człowiek czasem potrzebuje się po prostu wygadać i nie potrzebuje świetnych rad i pocieszenia. Nie potrzebuje usłyszeć »Będzie dobrze«, bo my nie wiemy czy będzie dobrze. Nie potrzebuje usłyszeć „a ja mam tak samo”. Jak kogoś wysłuchujesz, to nie mów „słuchaj, to to nic, posłuchaj mojej historii...” I nie dyskutuj z tym, że kogoś coś boli. I ktoś mówi: „Jest mi smutno z tego powodu”. To nie mów mu, „Jak to Ci jest smutno? O co Ci chodzi? Przecież zobacz, jest to i to...”. No jak jest smutno, to jest smutno.

³⁶ K. Szczepaniak., *Zastosowanie analizy treści w badaniach artykułów prasowych – refleksje metodologiczne*, „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Sociologica”, 2012, s. 42.

³⁷ M. Juszczak, *Social media jako płaszczyzna dyskusji nad samobójstwem. Analiza przypadku*, „Studia Edukacyjne”, nr 63/21, s. 137.

Daj komuś prawo to przeżywać. Zobaczcie jaki świat byłby ładniejszy, gdyby z języka naszego usunąć tego typu sformułowania: „Będzie dobrze”, „Zobaczysz, jakoś to będzie”, „Ogarnij się”, „Uśmiechnij się”. Jakbym mógł tam zakazać ustawowo, to bym zakazał zwrotu pod tytułem „Uśmiechnij się”. Jak ktoś do Ciebie przychodzi, to po prostu go wysłuchaj”.

samobójstwo – do tej podkategorii zakwalifikowano 7 rolek. Tematy w nich poruszane, to myśli samobójcze, mity o samobójstwie, próby samobójcze, wiara – czy samobójca zostanie potępiony.

Przykład: 13 września 2024

„Czy z Księdza doświadczenia rozmów osoby po tak zwanej „nieudanej próbie” próbują ponownie tego dokonać?

Moi drodzy tak. Tego nie wolno nigdy lekceważyć. To znaczy, że jeśli ktoś podjął próbę typu „S” i ona nie zakończyła się śmiercią to nie wolno powiedzieć „dobra’ przeżył, przeżyła i nic się nie stało. Proszę Was: nigdy tak tego nie traktujcie. Te osoby do tego ciężaru, który ze sobą dźwigały, dochodzi jeszcze ciężar „nieudanej próby” to znaczy to myślenie, że nawet mi się nie udało „tego” zrobić. To jest złe myślenie oczywiście, ale ono dochodzi do tego myślenia. I bardzo Was proszę nie myślcie nigdy tak, że w Waszej rodzinie, w Waszym otoczeniu doszło i ta próba nie zakończyła się śmiercią, to już okej, nie było tematu i żyjemy dalej. Nie, nie, potrzebna jest pomoc, aby taką osobę wyciągnąć z kryzysu, żeby jej pomóc. Tym bardziej właśnie... bardziej nad tym ubolewam. A zawsze jak odzywają się do mnie rodzice, gdzie w domu wśród dzieci doszło do tego typu próby, to wtedy zawsze pytam, czy są inne dzieci w domu, w rodzinie bo im też trzeba by udzielić takiego wsparcia”.

postwencja – do tej podkategorii zakwalifikowano 4 rolki. Podjęto w nich tematy dotyczące straty, zachowania i pomocy wobec osób po stracie bliskiej osoby w wyniku śmierci samobójczej.

Przykład: 7 lipca 2024

„Ludzie nie dzwonią, bo nie wiedzą, co powiedzieć. Kiedy u kogoś w domu, w rodzinie doszło do tragedii. Kiedy u kogoś dzieje się coś złego, to nagle milkną wszystkie telefony, nagle nikt nie dzwoni, nagle mało kto pisze. A potem po kilku tygodniach mówią: „Słuchaj, nie wiedziałem, co powiedzieć, nie chciałem Cię zranić, bałem się, że powiem coś za dużo”. I właśnie chodzi o to, że kiedy nie wiemy co powiedzieć, to przede wszystkim ważna jest obecność, żeby zadzwonić i powiedzieć: Jestem z Tobą, Nie jesteś sam! Może nie wiem, jak Ci pomóc, może nie wiem co Ci powiedzieć, ale nie

jesteś sam. Chcę żebyś to wiedział! Róbmy tak, to naprawdę bardzo wiele znaczy dla tych, którzy przeżywają jakiś trudny moment w życiu. Bądźmy dla siebie bliscy, bądźmy dla siebie ważni. Bo życie warte jest rozmowy”.

pomoc – zakwalifikowano 8 rolek. Tematy w nich poruszane dotyczyły konieczności wysłuchania i zwrócenia się po pomoc do specjalistów, wskazanie bezpłatnych miejsc i numerów telefonów pomocowych, zachęcanie do skorzystania z bezpłatnej pomocy, konsultacji specjalistów pracujących w portalu „Życie warte jest rozmowy”.

Przykład: 2 września 2024

„Czy jest takie miejsce w polskim internecie, gdzie osoby w kryzysie i osoby po stracie mogą odnaleźć bezpłatną i fachową pomoc? Jest takie miejsce i pewnie o nim nigdy nie słyszałeś, to portal „Życie warte jest rozmowy, zwjr.pl”. Jest tam bardzo wielu specjalistów, którzy każdego dnia spotykają się online z osobami w kryzysie, odpisują na wiadomości, przygotowują materiały edukacyjne a także prowadzą liczne konsultacje dla rodziców, dla pedagogów, dla księży i właśnie dla osób, które przeżywają stratę, kiedy ktoś z ich bliskich odebrał sobie życie. Właśnie na tej stronie znajdziesz darmowe poradniki, znajdziesz bezpłatną pomoc, znajdziesz bardzo wiele cennych i ważnych informacji, jak rozmawiać z osobami w kryzysie i jak możesz im samodzielnie pomóc. W kolejnych odcinkach wspomnę Wam o naszej działalności, powiem Wam, ile konsultacji i ile pomocy przez ostatnie lata udzieliliśmy. Tymczasem zapraszam Ciebie, odwiedź stronę zwjr.pl i zobacz, jak możesz pomóc sobie i komuś”.

Drugą kategorią analizowanych wpisów były posty. Łącznie analizie poddano 13 wpisów, które również podzielono na 4 podkategorie według następującego klucza:

wsparcie osób w kryzysie – w tej podkategorii znalazło się 5 postów. Tematy w nich poruszane dotyczyły zdrowia psychicznego, potrzeby wysłuchania, alienacji i depresji.

Przykład: 13 września 2024

„Czy chciałbyś usłyszeć takie zdania?

Zauważenie, wysłuchanie, akceptacja i wsparcie to najważniejsze wskazówki w rozmowie z osobą w kryzysie. Niezależnie od tego, jak wielka jest trudność, którą przeżywa nasz rozmówca, ważne jest jakich zwrotów i słownictwa używamy. To nie jest bez znaczenia. Uczmy się dobrej komunikacji”.

#wsparcie #rozmowa #kryzys #obecność #wysłuchanie #życie

warsztaty i konferencje – do tej podkategorii zakwalifikowano 2 posty. Dotyczyły warsztatów i konferencji, w których ks. Tomasz Trzaska brał udział jako konsultant kryzysowy i suicydolog.

Przykład: 8 czerwca 2024

„Dziś w Poznaniu, w ramach Studium Rodziny 2023/2024 organizowanego przez Duszpasterstwo Małżeństw i Rodzin Archidiecezji Poznańskiej, mówiłem o kryzysie, jego objawach oraz o pomocy osobom w kryzysie samobójczym.

Dobra i aktywna grupa 😊Dziękuję 😊”

publikacje i wystąpienia w mediach – do tej podkategorii zakwalifikowano 4 posty. Były to zapowiedzi artykułów – wywiadów z ks. Tomaszem Trzaską w tygodnikach „Idziemy”, „Gość Niedzielny” oraz zapowiedzi rozmów w „Radio Plus”, „Siewcy” i You Tube.

Przykład: 20 luty 2024

„W najnowszym numerze Tygodnik Idziemy kilka zdań o ważnym temacie, w rozmowie z Magda Prokop-Duchnowska. Polecamy!” „Gdy dziecko nie chce żyć. Z ks. Tomaszem Trzaską, suicydologiem rozmawia Magdalena Prokop-Duchnowska”.

edukacja – w tej podkategorii znalazły się 2 posty. Dotyczą statystyk samobójstw w Polsce oraz numerów pomocowych.

„WAŻNE! NIE rośnie liczba prób samobójczych wśród młodzieży w Polsce! 🚨 Każda próba samobójcza to o jedną za dużo, ale nie obserwujemy wzrostu, który był w latach poprzednich. 🚨 Według najnowszych potwierdzonych danych w 2023 roku (w przedziale czasowym styczeń-listopad) polska policja zarejestrowała 1966 prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży (do 19 roku życia), z czego 134 zakończyło się zgonem. Natomiast w tej samej grupie wiekowej w roku 2022 prób samobójczych w przedziale styczeń-listopad było 1934 z czego 140 zakończyło się śmiercią. Dane pokazują więc niewielki wzrost liczby prób samobójczych, oraz niewielki spadek liczby samobójstw wśród dzieci i młodzieży. Wskazuje to na odwrócenie bardzo niepokojącej tendencji: w latach 2021 i 2022 mieliśmy do czynienia z bardzo dużym wzrostem prób samobójczych. W roku 2021 wzrosły one o 77% w stosunku do roku 2020, w kolejnym roku 2022 następne 70%. Aktualnie takiego wzrostu nie obserwujemy!

Dane KGP niosą nadzieję i dają prawo do ostrożnych wniosków, że dotychczas podejmowane w Polsce działania systemowe w zakresie zapobiegania zachowaniom samobójczym zaczynają powoli przynosić efekty 🚨”.

Trzecią kategorią analizowanych wpisów były udostępnienia postów. Łącznie analizie poddano 15 wpisów, które podzielono na 3 podkategorie według następującego klucza:

szkolenia i konferencje – do tej podkategorii zakwalifikowano 5 wpisów. Dotyczyły one zaproszeń na konferencje na temat wsparcia osób w kryzysie oraz szkoleń dla dziennikarzy i kapelanów szpitali.

Przykład: 29 sierpnia 2024

„Ahoj Siostry i Bracia Dziennikarze! 😊 Kto jeszcze nie był, to zapraszamy. Bardzo sensowny webinar, a Lucyna Kicińska lubi trudne pytania to można się zapisać i je zadać 😊 Tak czy inaczej bardzo polecam 😊” „Efekt Wertera i efekt Papageno – co dziennikarze i twórcy materiałów medialnych powinni o nich wiedzieć?”

publikacje i wystąpienia w mediach – w tej podkategorii znalazło się 8 wpisów. Były to zaproszenia do przeczytania wywiadów w „Gościu Niedzielnym”, wysłuchania rozmów w Radio Warszawa, Siewcy.pl oraz Siódma 9.

Przykład: 2 lipca 2024

„Gościem Mateusza Maranowskiego w Poranku Siódma9 był ks. Tomasz Trzaska, suicydolog.
Zapraszamy do wysłuchania rozmowy.
#Siódma9 #ksTomaszTrzask #suicydolog”

pomoc – w tej podkategorii znalazły się 2 wpisy. Dotyczyły one tabliczek pomocowych umieszczonych na Moście Poniatowskiego oraz wskazanie miejsca, gdzie można skorzystać z bezpłatnych konsultacji specjalistów.

Przykład: 17 stycznia 2024

„Niezmiennie zapraszamy do skorzystania z bezpłatnych konsultacji dla wszystkich grup!
Szczegóły na **zwjr.pl**”

WNIOSKI Z ANALIZY

1. Ksiądz Tomasz Trzaska bardzo często wykorzystuje swój profil na Facebooku w celu wspierania osób i ich bliskich w kryzysie suicydalnym. Dzięki dużym zasięgom publikowanych postów przekazywane informacje mogą dotrzeć bardzo szybko do szerokiego grona odbiorców.
2. Kapłan w swych wpisach porusza szeroki wachlarz zagadnień m.in. ważności wsparcia osób w kryzysie suicydalnym, samobójstwa i myśli samo-

- bójczych. Demaskuje mity i edukuje w zakresie postwencji. Nie boi się trudnych tematów związanych z wiarą i pytaniem, co dzieje się z samobójcą po śmierci.
3. Duchowny, wykorzystując rolki, posty i udostępnienia, przekazuje informacje o dostępnych miejscach pomocowych, liniach wsparcia kryzysowego. Użytkownicy, którzy szybko potrzebują pomocy, mogą znaleźć numery telefonów, linki do platform pomocowych oraz inne zasoby bezpośrednio w postach.
 4. Ksiądz Tomasz Trzaska chętnie w swej aktywności na Facebooku korzysta z rolek. Jest to bardzo skuteczna forma dotarcia do użytkowników sieci. Dzięki przystępnej formie, rolki mogą dotrzeć do młodszych pokoleń, które często preferują szybkie i angażujące treści wizualne. Mogą również odegrać kluczową rolę w normalizacji rozmów na temat kryzysów psychicznych, samobójstwa i oferowania wsparcia emocjonalnego. Dodatkowo video publikowane na platformie mogą być udostępniane, co pozwala na szybkie rozprzestrzenienie informacji o pomocy w sytuacjach kryzysowych.
 5. Publikowane rolki mają na celu między innymi zmotywowanie osób w kryzysie psychicznym do podjęcia działań w celu szukania pomocy. Często są to filmiki z pozytywnymi przekazami, cytatami czy wskazówkami, które mają na celu podniesienie na duchu osób, które czują się osamotnione lub bezsilne.
 6. Wykorzystanie Facebooka do szerzenia treści zdrowia psychicznego przyczynia się do normalizacji rozmów na ten temat w przestrzeni publicznej. W ten sposób publikowane treści przyczyniają się do przełamywania stygmatyzacji związanej z problemami psychicznymi, co może zachęcić więcej osób do poszukiwania pomocy i dzielenia się swoimi doświadczeniami.
 7. Kapłan poprzez wpisy na swym profilu edukuje użytkowników informując i zachęcając do udziału w warsztatach, szkoleniach i konferencjach. Inspirowanie do wysłuchania rozmów, wystąpień oraz czytania artykułów w tematyce kryzysów suicydalnych. Tym samym przyczynia się do podniesienia wiedzy na ten temat w społeczeństwie, co w przyszłości może zaowocować większą otwartością i profesjonalnym podejściem zwykłych obywateli (nie tylko wykształconych specjalistów) do udzielania pierwszej pomocy emocjonalnej osobom w kryzysie.
 8. Działalność ks. Tomasza Trzaski przyczynia się do zwiększenia udzielanej pomocy osobom w kryzysie, co być może wpływa na spadek prób i zamachów samobójczych wśród jego odbiorców.

ZAKOŃCZENIE

Syndrom presuicydalny, opisany przez Erwina Ringela, dostarcza ram diagnostycznych, które pozwalają lepiej zrozumieć procesy prowadzące do samobójstwa. Zrozumienie mechanizmów zawężenia emocjonalnego, skierowania agresji na siebie oraz pojawiających się fantazji samobójczych pozwala na skuteczniejsze interwencje i prewencję. Wczesna identyfikacja objawów tego syndromu oraz natychmiastowe wsparcie terapeutyczne i społeczne mogą uratować życie osobom zmagającym się z kryzysem suicydalnym. Zwiększenie świadomości osób duchownych na temat syndromu presuicydalnego oraz rozwijanie umiejętności interwencyjnych to kluczowe kroki w poprawie jakości wsparcia w kontekście prewencji samobójstw. Księża, jako opiekunowie duchowi, mogą pomóc osobom w kryzysie odzyskać nadzieję i poczucie sensu życia, jednocześnie kierując ich do specjalistycznej pomocy. Współpraca z psychologami i organizacjami zajmującymi się zdrowiem psychicznym, a także edukacja społeczności, mogą zwiększyć skuteczność ich działań. Jakościowa analiza postów księdza Tomasza Trzaski na temat kryzysów suicydalnych wskazuje na jego skuteczność w łączeniu wsparcia z edukacją na temat zdrowia psychicznego. Jego podejście, charakteryzujące się empatią, otwartością na dialog i współpracą z profesjonalistami, może być dobrym przykładem działalności dla innych duchownych. W przyszłości kluczowe będzie dalsze rozwijanie takich medialnych aktywności oraz dostosowywanie przekazu do zmieniających się potrzeb społeczności, w tym lepsze wykorzystanie nowych technologii do skuteczniejszego wsparcia osób w kryzysach.

Bibliografia

Baładynowicz A., *Profilaktyka i prewencja zachowań suicydalnych w okresie adolescencji u dzieci i młodzieży*, „Resocjalizacja Polska. Polish Journal of Social Rehabilitation”, nr 6(2014), s. 17–40.

Chwin S., *Samobójstwo jako doświadczenie wyobraźni*, Gdańsk 2011.

Czabański A., Pryba A., *Samobójstwo w optyce katolickiej*, Poznań 2022.

Czabański A., *Udział księży katolickich i laikatu w profilaktyce presuicydalnej i postsuicydalnej jako wyraz zaangażowania w ochronę życia ludzkiego*, „Teologia i Moralność”, vol. 12(2017), nr 2(22), s. 208–219.

Durkheim E., *Samobójstwo*, Warszawa 2011.

Gordon K. H., *Myśli samobójcze. Jak pokonać ból emocjonalny, odzyskać siłę i przywrócić życiu sens*, Sopot 2023.

Hołyst B., *Na granicy życia i śmierci*, Warszawa 1996.

Hołyst B., *Samobójstwo, przypadek czy konieczność?*, Warszawa 1983.

Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2012.

Jarosz M., *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa 2013.

Jarosz M., *Samozniszczenie. Samobójstwo. Alkoholizm. Narkomania*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk, 1980.

Juszczak M., *Social media jako płaszczyzna dyskusji nad samobójstwem. Analiza przypadku*, „Studia Edukacyjne”, nr 63(21), s. 133–147.

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>, (14.09.2024).

Michalska-Suchanek M., *Fenomen samobójstwa*, Mikołów 2018.

Ringel E., *Gdy życie traci sens. Rozważania o samobójstwie*, Szczecin 1987.

Rzadkowska M., *Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży – charakterystyka ryzyka i profilaktyka*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały”, nr 1 (18) 2016, s. 161–179.

Schiep S., *Ryzyko samobójstwa i próba jego diagnozy w świetle metody Rorschacha*, „Rocznik Psychologiczny”, nr 1(1998), s. 188–196.

Szczepaniak K., *Zastosowanie analizy treści w badaniach artykułów prasowych – refleksje metodologiczne*, „Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Sociologica”, 2012.

Terlikowska M., *Odnaleźć sens. O towarzyszeniu w perspektywie samobójstwa. Z Martą Czajkowską, terapeutką i ks. Jarosławem Magierskim, suicydologiem, rozmawia Małgorzata Terlikowska*, Warszawa 2024.

Trzaska T., *Rola duchownego w procesie pomocy osobie w kryzysie. Wykład wygłoszony w ramach IV edycji studiów podyplomowych „Suicydologia teoretyczna i praktyczna wiedza z zakresu profilaktyki samobójstw”*, Warszawa 9.06.2024.

Witkowska H., Kicińska L., Palma J., Łuba M., *Zrozumieć, aby zapobiec 2024 – zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży. II edycja raportu na podstawie danych KGP i serwisu www.zwjz.pl, Serwis Życie Warto Jest Rozmowy*, Warszawa 2024.

Witkowska H., *O różnicach w podejmowaniu decyzji ostatecznej*, w: *Nikt nie chce umierać. Autodestrukcja w perspektywie kulturowej*, red. E. Rudnicka, H. Witkowska, Warszawa 2022, s. 32–40.

Witkowska H., *Statystyki samobójstw. Polska i świat*, „Życie warto jest rozmowy”, <https://zwjz.pl/artykuly/statystyki-samobojstw-polska-i-swiat>, (14.09.2024).

Zwoliński A., *Samobójstwo jako problem osobisty i społeczny*, Warszawa 2013.