



EWA NIEROBA

Wiedza suicydologiczna jako niezbędny składnik kompetencji współczesnego nauczyciela

Knowledge of Suicidology as a Core Element of the Contemporary Teacher's Competence

Doktor, Politechnika Częstochowska, Studium Kształcenia i Doskonalenia Nauczycieli, adiunkt; Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Kłobucku, psycholog, Polska

Streszczenie

W artykule przedstawiono wpływ przemian społeczno-kulturowych na wzrost zachowań samobójczych wśród dzieci i młodzieży, ukazano wagę wiedzy suicydologicznej w pracy współczesnego nauczyciela, przedstawiono opinię nauczycieli na temat samobójstw (badania własne), a także sformułowano główne kierunki działań zaradczych.

Słowa kluczowe: suicydologia, samobójstwo, dzieci, młodzieży, nauczyciele, opinia, profilaktyka

Abstract

The article presents the influence of sociocultural changes on rising number of suicide rates among children and youth, points at the importance of suicidal knowledge in the work of temporary teacher, shows the teachers opinion on the issue of suicides (own research) as well as formulates main directions of prevention.

Keywords: suicidology, suicide, children, youth, teachers, opinion, prevention

Wstęp – rozmiar i waga problemu samobójstw wśród dzieci i młodzieży

W Polsce śmierć samobójcza jest drugą, zaraz po wypadkach, przyczyną zgonu dzieci i młodzieży (Szymborski, 2012, s. 43; Sledzianowski, 2017, s. 189), a współczynnik samobójstw w tej grupie wiekowej ma tendencję wzrostową (Napieralska, Kułaga, Gurzkowska, Grajda, 2010, s. 94; Haś, Rajtar, 2013, s. 149). Powyższe ustalenia sformułowano na podstawie analizy danych statystycznych, które i tak nie prezentują faktycznych rozmiarów omawianego zjawiska. Statystyki dokonanych samobójstw młodych są znacznie zaniżone m.in. z powodu nieprawidłowego kwalifikowania zgonów, np. jako spowodowane przez wypadek (Hołyst, 2012, s. 1126). W opracowaniu na temat samo-

bójstw dzieci i młodzieży nie można pominąć prób samobójczych, które mają te same przyczyny co samobójstwa dokonane oraz wiele tożsamyh cech. W analizowanym okresie rozwojowym z uwagi na małą wiedzę o środkach pozbawiających życie większość zamachów samobójczyh nie kończy się zgonem (Jarosz, 2013, s. 96–97). Nieznana jest liczba nieudanych prób samobójczyh podejmowanych przez młodych. Zaleca się przyjąć, że stosunek liczby samobójstw dokonanych do prób odebrania sobie życia wynosi 1:15–20 (Brodniak, 2012, s. 8). W związku z tym liczba prób samobójczyh dzieci i młodzieży w Polsce może szacunkowo wynosić nawet kilka tysięcy rocznie. Nasilające się zachowania autodestrukcyjne u dzieci i młodzieży są bardzo niepokojące i należy je potraktować jako wskaźnik niedostosowania społecznego, rosnącej dezintegracji i pogarszania się kondycji psychicznej młodych (Jarosz, 2013, s. 97). Badanie EZOP (badanie stanu zdrowia psychicznego Polaków) potwierdziło istnienie zjawiska samobójstw w Rzeczypospolitej Polskiej jako istotnego problemu zdrowotnego w społeczeństwie. Z tego powodu w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 jednym z priorytetowych celów i zadań w polityce zdrowotnej jest problem zapobiegania samobójstwom.

Spoleczno-kulturowe podłoże wzrostu zachowań suicydalnych wśród dzieci i młodzieży

Przyczyn znacznej liczby samobójstw wśród dzieci i młodzieży jest wiele z uwagi na to, że samobójstwo jest zjawiskiem wielowymiarowym, będącym wynikiem interakcji pomiędzy różnorodnymi czynnikami. Obecnie obserwujemy gwałtowne przemiany społeczno-kulturowe, które wpływają niekorzystnie na przebieg okresu dzieciństwa i dorastania. Wielu badaczy właśnie w tych przemianach upatruje główne źródło wzrostu liczby samobójstw wśród osób w wieku poniżej 18 lat (Hołyst, 2012, s. 570; Śledzianowski, 2017, s. 135–218). Zagadnienie to jest bardzo rozległe i nie sposób omówić je całościowo. Skoncentruję się zatem na kilku czynnikach kulturowo-społecznych, które mają wyraźny związek ze wzrostem wskaźnika zachowań autodestrukcyjnych w omawianej grupie wiekowej.

Najbardziej suicydogenną cechą współczesnej rzeczywistości jest kryzys rodziny, na co wskazuje ogromna liczba badań naukowych oraz codzienna praktyka psychologiczna (Brodniak, 2007, s. 9). Sytuacjami zwiększającymi ryzyko aktów samobójczyh są: rozpad rodziny, rodzina niepełna, rodzina patologiczna. Należy jednak podkreślić, iż obecnie często mamy do czynienia z bardzo subtelnymi przejawami dysfunkcji rodziny, takimi jak nieprawidłowy podział ról, „rozwód” emocjonalny, faktyczna lub symboliczna nieobecność ojca, nadmierne wymagania wobec dzieci, niespójny system wychowania, zaburzenia komunikacji interpersonalnej, które przez naukowców wymieniane są jako ważne czynniki sprzyjające samobójstwom (Hołyst, 2012, s. 569–571; Ringel, 1987, s. 21–51; Haś, Rajtar, 2013, s. 160).

Przyczyną natury społeczno-kulturowej wzrostu samobójstw jest także ogromny kryzys wartości (Hołyst, 2012, s. 571; Śledzianowski, 2017, s. 165–179). Obecna kultura promuje model człowieka konsumpcyjnego, doraźny sukces i chwilowe zadowolenie. W związku z tym wielu młodych uczyniło hedonizm centralną wartością, która nadaje sens życiu. Współczesność całkowicie odebrała wartość cierpieniu, sytuacjom trudnym, a przecież nawet dzieciństwo nie jest ich pozbawione (Zwoliński, 2013, s. 187). Dodatkowy problem aksjologiczny to wręcz powszechny brak szacunku do życia (aborcja, eutanazja) oraz dewaluacja wartości, jaką jest życie niezgodne z promowanym modelem (Cekiera, 2007, s. 28; Śledzianowski, 2017, s. 166–184).

Kolejnym czynnikiem zwiększającym ryzyko samobójstw jest niewłaściwe używanie nowych technologii. Powoduje ono wiele suicydogennych zmian osobowościowych, takich jak: agresywność i impulsywność, egocentryzm, zaburzony obraz siebie, izolacja i wycofanie z realnego świata, zaburzenia komunikacji, zachowania antyspołeczne, nieumiejętność rozwiązywania problemów, niski poziom ogólnego funkcjonowania, uzależnienie (por. Ringel, 1987, s. 239; Zwoliński, 2013, s. 200; Aboujaoude, 2012, s. 41, 271; Hołyst, 2012, s. 569). Coraz poważniejszym zagrożeniem w analizowanym kontekście staje się również cyberprzemoc, wiedza na temat śmierci szerzona przez internet czy ukazywana pośrednio w grach komputerowych, internetowe pakt samobójcze, samobójstwa transmitowane na żywo przez internet (Skupień, 2013, s. 37–38; Śledzianowski, 2017, s. 204–207). Nowe technologie nasiliły trwające już od dłuższego czasu osvajanie ze śmiercią, w tym też ze śmiercią samobójczą, co w niezwykle sposób współgra ze współczesną destrukcją psychiczną ludzi, z ich depresyjnością, lękliwością, samotnością i bezbronnością wobec problemów i egzystencjalnych niepokojów (Zwoliński, 2013, s. 50; Hołyst, 2007, s. 20).

Współczesny nauczyciel w obliczu zachowań suicydalnych uczniów

Niestety coraz częściej zdarzają się próby samobójcze lub dokonane samobójstwa, w przypadku których opinia publiczna wskazuje na szkołę jako przyczynę tej tragicznej decyzji (Hołyst, 2012, s. 575). Wyniki badań naukowych dowodzą, że im dziecko dłużej chodzi do szkoły, tym mniej pozytywnie o niej myśli, negatywne doświadczenia szkolne kumulują się, a jego samopoczucie pogarsza się z roku na rok (Hołyst, 2012, s. 586; Kielar-Turska, 2010, s. 5). Zwykle w sytuacjach, gdy zamach samobójczy ma motyw szkolny, podkreśla się istnienie nie tylko traumatycznej atmosfery w szkole, lecz także patologicznej czy wręcz sadystycznej postaci konkretnego nauczyciela. Na podstawie badań można wyodrębnić dwie grupy potencjalnie suicydogennych dla dzieci zachowań nauczycieli. Pierwszą stanowią zachowania oparte na przekonaniu, że uczeń posiada wyłącznie cechy negatywne, oraz koncentrowaniu się na potwierdzaniu prawdziwości tego przekonania (Hołyst, 2012, s. 575). Odczucie, że jest się

niczym, że nikomu nie jest się w stanie nic ofiarować, dla nikogo nie się nie znaczy, jest istotnym, wstępnym etapem w rozwoju tendencji samobójczych (Ringel, 1987, s. 42). Do tej grupy suicydogennych zachowań zalicza się też wszelkie formy agresji nauczyciela w stosunku do ucznia. Druga grupa zachowań wiąże się z krzywdzącym i niemotywuującym systemem oceniania wiedzy i umiejętności uczniów (Hołyst, 2012, s. 575–576). Miesiącami, w których dzieci i nastolatki najczęściej odbierają sobie życie, są styczeń i maj, co zapewne związane jest z sytuacją wystawiania ocen okresowych. Najmniej tych zdarzeń odnotowano w wakacje, co potwierdza stwierdzenie, że stres szkolny jest jednym z głównych przyczyn samobójstw wśród dzieci i młodzieży w Polsce (Napieralska i in., 2010, s. 96–97).

Suicydogenny charakter szkoły i poczynań niektórych nauczycieli nabiera szczególnie istotnego znaczenia w obliczu podstawowego celu edukacji, jakim jest dbałość o dobro ucznia, a także podstawowego twierdzenia suicydologii, że nauczyciele to grupa społeczna szczególnie ważna dla zapobiegania samobójstwom wśród uczniów (Ringel, 1987, s. 239; Hołyst, 2012, s. 1332). Nauczyciele mają codzienny, długotrwały kontakt z dziećmi i tym samym możliwość lepszej obserwacji niż rodzice. Mają dostęp do różnych wytworów, np. literackich czy plastycznych, w których można dostrzec zagrożenie samobójstwem. Mają też pełne przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne umożliwiające wychwycenie w zachowaniu dziecka wszelkich zmian i nieprawidłowości. Jednak aby mogli działać prewencyjnie i interwencyjnie, konieczna jest postawa wyraźnej dezaprobaty dla tzw. rozwiązań ostatecznych (Hołyst, 2012, s. 570–572) oraz solidna wiedza suicydologiczna (Szymańska, 2016). W związku z powyższym podjęto próbę zbadania stanu tych zmiennych w populacji nauczycieli.

Opinia nauczycieli na temat śmierci samobójczej – badania własne

Przeprowadzone badania miały na celu określenie postawy nauczycieli wobec problemu samobójstwa. Zgodnie z rekomendowaną tematyką badań opinii publicznej w kwestiach suicydologicznych (Hołyst, 2012, s. 247) podjęto próbę określenia stopnia akceptacji moralnej zamachów samobójczych, ustalenia okoliczności uznawanych za usprawiedliwiające je oraz powszechności nakazu ratowania życia samobójców. Znajomość tych aspektów postawy względem samobójstw jest bardzo istotna, ponieważ człowiek bezwzględnie moralnie potępiający samobójstwo nie tylko sam raczej nie targnie się na własne życie, ale też czynnie występował będzie w obronie życia, perswadując osobom rozważającym samobójstwo niemoralność ich zamiarów (Hołyst, 2012, s. 243; Ziółkowska, 2016, s. 87). Za istotne uznano również sprawdzenie obecności w świadomości nauczycieli głównych mitów związanych z podejmowaną tematyką oraz wiedzy na temat elementarnych wskazań sformułowanych w literaturze przedmiotu w zakresie prowadzenia działań profilaktycznych na terenie szkół. Funk-

cjonujące mity i przesady oraz brak rzetelnej wiedzy mogą działać wręcz suicydogenicznie, a z pewnością uniemożliwiają efektywny proces zapobiegania samobójstwom (Malicka-Gorzelańczyk, 2002, s. 11). Ważnym celem badawczym było również sprawdzenie, czy nauczyciele są świadomi tego, że tak szkoła, jak i oni sami mogą być przyczyną zachowań autodestrukcyjnych uczniów, czy mają potrzebę zwiększania wiedzy suicydologicznej oraz prowadzenia działań prewencyjnych.

W marcu 2017 r. przeprowadzono z nauczycielami wywiad standaryzowany. Istotne dla procesu badawczego dane zebrano z użyciem ankiety audytoryjnej własnego autorstwa. Narzędzie składało się wyłącznie z pytań zamkniętych. W badaniu wzięło udział 204 respondentów: nauczycieli szkół gimnazjalnych (58,5%) i ponadgimnazjalnych (41,5%). Wybór nauczycieli z tych poziomów edukacyjnych podyktowany był wyraźnym wzrostem liczby zamachów samobójczych uczniów w wieku gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym, co związane jest z ukształtowaniem się na tym etapie życia zbliżonej do osób dorosłych postawy wobec śmierci (Zieliński, 2013, s. 186) oraz kryzysowym charakterem okresu dorastania. Badanie zostało przeprowadzone w 13 szkołach województwa śląskiego. Wybór tego regionu uzasadniły analizy danych statystycznych KG Policji, według których w województwie śląskim od kilku lat odnotowuje się najwięcej zamachów samobójczych w grupie wiekowej 13–18 lat (KGP, 2017). 82 zamachy samobójcze popełnione w 2016 r. (KGP, 2017) w zbiorowości 455 753 uczniów w wieku 13–18 lat (GUS, 2017) pozwalają obliczyć wskaźnik w wysokości 18 zamachów samobójczych na 100 tys. dzieci, co plasuje województwo śląskie na wysokim, czwartym miejscu wśród wszystkich województw.

W przeprowadzonym badaniu dominowały kobiety (81,0%), w przedziale wieku 31–50 lat (76,5%). Prawie cała grupa respondentów (99,2%) to wierzący katolicy, w tym 54,2% praktykuje regularnie, 33,7% praktykuje nieregularnie oraz 11,3% uznaje się za tzw. wierzących niepraktykujących.

Wśród przebadanych nauczycieli większość (60,8%) uważa, że samobójstwo jest zachowaniem amoralnym, natomiast 10,6% twierdzi, że nie ma nic niemoralnego w odebraniu sobie życia. 20,8% nie wykazało zdecydowanej postawy w tej kwestii. Pełne prawo do samobójstwa człowiekowi jako jednostce autonomicznej powinno przysługiwać według 15% respondentów. 89% badanych jest zdania, że bez względu na koszty należy ratować życie osoby, która się na nie targnęła. Według połowy diagnozowanych nauczycieli nic nie usprawiedliwia decyzji o śmierci samobójczej. Pozostała grupa respondentów wśród sytuacji usprawiedliwiających samobójstwo najczęściej wskazywała na chorobę psychiczną (40,0%), nieuleczalną chorobę somatyczną (22,0%) oraz ciężkie kalectwo (17,3%).

Na podstawie uzyskanych wyników można uznać, że niewielka grupa przebadanych nauczycieli prezentuje akceptującą postawę wobec zachowań samobójczych. Większość uważa jednak, że taka śmierć jest czynem amoralnym, a nakaz ratowania życia samobójcy, nawet wbrew jego woli i bez względu na koszty, jest w tej grupie powszechny. Wielu respondentów nie znajduje żadnego usprawiedliwienia dla zachowań suicydalnych, a pozostali usprawiedliwiają je wyłącznie poważnym czynnikiem chorobowym. Najprawdopodobniej powyższe wyniki uwarunkowane są głównie takimi zmiennymi, jak płeć, wiek i religijność respondentów oraz postawy wobec eutanazji. Przeprowadzone analizy badań naukowych nad postawami wobec śmierci samobójczej dowodzą, że mężczyźni wyrażają większą akceptację i bardziej pobłażliwy stosunek do zachowań samobójczych niż kobiety. Młody wiek bardziej predysponuje do akceptacji samobójstw niż wiek dojrzały. Osoby religijne częściej wyrażają negatywną postawę wobec śmierci samobójczej niż osoby niewierzące (Ziółkowska, 2016, s. 87), a akceptacja dla eutanazji na przestrzeni ostatnich lat wyraźnie wzrosła w całym polskim społeczeństwie (Śledzianowski, 2017, s. 22). Brak zdecydowanej postawy względem zachowań samobójczych u 1/5 respondentów wskazuje na to, że etyczne aspekty samobójstwa dotyczą kwestii wyjątkowo trudnych i bynajmniej nierozstrzygniętych jednoznacznie (Jarosz, 2013, s. 26).

Samobójstwo w świadomości społecznej wiąże się z szeregiem mitów, uprzedzeń i stereotypów. W populacji badanych nauczycieli problem ten wygląda następująco:

– 21% uważa, że samobójstwa nie popełni ten, kto o nim mówi (tylko 22% respondentów kategorycznie nie zgadza się z tym twierdzeniem). Natomiast wiedza zebrana przez suicydologów wskazuje, że aż 80% samobójców wcześniej wyraźnie komunikowało swój zamiar (Zieliński, 2013, s. 251).

– Kolejny mit to stwierdzenie, że do samobójstwa dochodzi bez wyraźnych sygnałów. Prawdziwość przypisuje mu prawie 18% nauczycieli, a aż 25% przyznało, iż nie wie, jak jest w tej kwestii. W rzeczywistości jednak u 90% samobójców można było zauważyć typowe oznaki zagrożenia aktem suicydalnym (Zieliński, 2013, s. 251).

– Ponad połowa respondentów opisywanego badania (53,4%) uważa, że ten, kto popełnia samobójstwo, zazwyczaj chce odebrać sobie życie. Wynik ten wskazuje na tragiczne niezrozumienie istoty rzecz przez wielu nauczycieli. Uniwersalna cecha stanu umysłu samobójcy to ambiwalencja uczuć: samobójca chce umrzeć i jednocześnie chce być uratowany (Ringel, 1987, s. 22).

– Błędne jest przekonanie, że samobójstwem nie można się „zarazić”, bowiem wielokrotnie już udowodniono, że ludzie odbierający sobie życie działają suicydogennie na innych (Jarosz, 2013, s. 28). Ze względu na ten fakt w ciągu kilkunastu dni po samobójczej śmierci młodego człowieka w bliskim środowisku należy zwracać baczną uwagę na zachowanie uczniów, szczególnie do-

świadczających rozlicznych trudności, i udzielić im wsparcia (Szymańska, 2016, s. 26). Niestety tylko 6% respondentów wie o tym podstawowym mechanizmie suicydologicznym.

– Niepotwierdzone badaniami jest także twierdzenie, że wszyscy samobójcy są chorzy psychicznie. Samobójstwo tylko niekiedy ma podłoże patologiczne o wyraźnych symptomach choroby umysłowej czy zaburzeń psychicznych. Często popełniają je ludzie zdrowi, będący pod wpływem silnych napięć prowadzących do samobójstwa (Jarosz, 2013, s. 28). Świadomości tego faktu nie ma jednak aż 31% badanych. 89% respondentów uważa, że wszyscy niedoszli samobójcy powinni być leczeni psychiatrycznie.

Na gruncie powyższych wyników można uznać, że bardzo wielu nauczycieli za pośrednictwem uproszczonych i nieprawdziwych przekonań organizuje i porządkuje informacje na temat zjawiska samobójstw. W tym obszarze wiedzy społecznej, podobnie jak w wielu innych, mity i stereotypy służą ułatwieniu funkcjonowania, rodzą poczucie, że panuje się nad sytuacją oraz potrafi optymalnie działać. W rzeczywistości jednak ich obecność w strukturach poznawczych utrudnia właściwe rozumienie oraz rzetelną ocenę zjawiska i tym samym uniemożliwia optymalne działania zaradcze (Czapska, 2013, s. 10).

W zakresie merytorycznej wiedzy suicydologicznej niezbędnej w pracy nauczycielskiej sprawdzono znajomość głównych zakazów sformułowanych w literaturze przedmiotu odnośnie do doboru treści, metod i środków na lekcjach o tematyce suicydalnej. Bardzo niepokojące jest to, że tylko 7% respondentów wie, że na takich lekcjach nie wolno opierać się na materiałach wizualnych prezentujących mechanizmy zachowań samobójczych oraz reakcję otoczenia na taką śmierć. Aż 67,0% twierdzi, że wartościowy w profilaktyce samobójstw jest udział młodych po próbach samobójczych, którzy opowiedzą o swoich przeżyciach, a tylko 1,5% ma świadomość tego, że jest to bezwzględnie zakazane. Badani nauczyciele w większości (72%) nie mają również wiedzy na temat zakazu ukazywania młodym, że samobójstwo może być jedną z wielu możliwych reakcji na stres. Nieprofesjonalne działania poświęcone samobójstwom są bardzo niebezpieczne. W latach 80. w USA wyświetlono młodzieży filmy o młodych samobójcach, które miały ostrzegać i wywoływać konstruktywne refleksje, jednak po ich emisji zanotowano prawdziwą falę samobójstw (Szymańska, 2016, s. 24). Niestety przeprowadzone badania ukazały, iż zdecydowana większość nauczycieli nie ma wiedzy o skonstruowanej na podstawie tych doniesień liście ostrzeżeń i zaleceń. Prawie cała grupa respondentów 98% nie wie również, że problemy związane ze szkołą i nauczycielami są jednymi z głównych motywów zachowań autodestrukcyjnych u młodych. Odpowiedzi na pytanie, dlaczego tak jest, udzielić można na podstawie kolejnych danych uzyskanych w przeprowadzonych badaniach własnych. Otóż tylko 5% badanych nauczycieli uczestniczyło na przestrzeni ostatnich 3 lat w szkoleniu na ten temat. Jest to bardzo niepo-

żądany stan rzeczy, bowiem niewiedza suicydologiczna zazwyczaj prowadzi do dystansowania się wobec zjawiska samobójstw, rodzi obojętność, ignorancję, a nawet wrogość (Czapska, 2013, s. 10). Być może dlatego aż 21% naszych nauczycieli (pomimo braku udziału w szkoleniach i wykazanej niewiedzy) uważa, że ich wiedza suicydologiczna jest całkowicie wystarczająca. W tej perspektywie wyjątkowego znaczenia nabiera powiedzenie: wiedza to potęga.

Refleksje końcowe – rola szkoły w prewencji suicydalnej

Przeprowadzone analizy teoretyczne uwarunkowań społeczno-kulturowych zachowań suicydalnych uczniów oraz empiryczne badania własne postawy nauczycieli wobec samobójstwa były podstawą sformułowania wniosków dotyczących ogólnych kierunków działań szkoły w obliczu narastającego problemu zachowań suicydalnych wśród dzieci i młodzieży.

Priorytetowe ustalenie dotyczy stwierdzenia, że ogólny charakter pracy współczesnego nauczyciela (wielopłaszczyznowe oddziaływania na dzieci i rodziców) daje możliwość podjęcia działań, które mogą się znacząco przyczynić do zmniejszenia liczby zamachów samobójczych wśród dzieci i młodzieży (Ringel, 1987, s. 51, 118, 239). Ponadto wymagania sformułowane w zakresie powinności nauczycielskich (Piramowicz, 2005), a także suicydogenny charakter współczesnej szkoły czynią te działania obligatoryjnymi.

Jak wykazano w części teoretycznej artykułu, patologiczna struktura rodzinna stanowi jedno z największych zagrożeń o charakterze suicydogennym. W obliczu tej prawdy istotna jest więc aktywizacja środowiska edukacyjnego w celu udzielania pomocy rodzinom dotkniętym patologią. W ramach szeroko rozumianej profilaktyki szkoła powinna również podejmować liczne działania ukierunkowane na przeciwdziałanie dezintegracji rodzin dobrze funkcjonujących, bowiem zdrowa rodzina to główny moderator mający wpływ na hamowanie tendencji samobójczych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży. Przez prawidłowe funkcjonowanie, dodatnio korelujące z prewencją suicydalną, należy rozumieć właściwe, szczere zainteresowanie dziećmi, wspólne rozmowy, obdarzanie uwagą, pomoc w podejmowaniu decyzji, akceptację wyborów, wsparcie i opiekę w trudnych chwilach, wspólne spędzanie czasu, pozytywne wzorce, właściwą komunikację (Krawczyk, Gmitrowicz, 2014, s. 44). Te cechy rodziny powinny być podstawą projektowania konkretnych działań szkoły.

Kolejny bardzo istotny wniosek wynikający z przeprowadzonych analiz dotyczy konieczności prowadzenia – zarówno na terenie domu, jak i szkoły – celowych, systematycznych działań zmierzających do wyprowadzenia dzieci poza system wartości materialnych, wykształcenia umiejętności opanowywania niezapokojonych potrzeb konsumpcji i hedonizmu oraz do internalizacji wartości uniwersalnych i nienaruszalnych, takich jak: Miłość, Dobro, Prawda i Piękno. Otóż jeżeli te wartości staną się kierunkowskazami i podstawowymi zasadami

postępowania młodych, zachowany zostanie prymat osoby nad rzeczą, miłości nad sprawiedliwością, etyki nad techniką, prawdy nad przemocą, służby nad prywatą, który minimalizuje ryzyko wielu patologicznych procesów, w tym również zachowań autodestrukcyjnych (Cekiera, 2007, s. 29; Hołyst, 2007, s. 20–22).

Coraz szybciej rozwijająca się globalna cywilizacja technologiczna powoduje gwałtowny wzrost liczby osób z zaburzonym funkcjonowaniem społecznym, czego naturalną konsekwencją jest wzrost liczby zachowań suicydalnych (Hołyst, 2007, s. 22). Przeciwdziałanie temu nie jest możliwe bez ukazania nauczycielom, rodzicom i uczniom możliwego patogenego wpływu nowych technologii oraz ustaleń naukowych dotyczących determinantów harmonijnego rozwoju człowieka (Hołyst, 2007, s. 19–24). Ludzie nie są skłonni do stosowania zasad bezpiecznego korzystania z technologii, jeśli nie widzą bezpośrednich i bliskich zagrożeń wynikających z nadmiernej czy niewłaściwej aktywności w tym obszarze.

Pozytywne doświadczenia uczniów w kontaktach z kompetentnymi nauczycielami są istotnym czynnikiem chroniącym przed zachowaniami suicydalnymi (Szymańska, 2016, s. 5). Niezbędnym składnikiem owych kompetencji w obliczu uwarunkowań zachowań suicydalnych uczniów jest umiejętność rzetelnego, sprawiedliwego i motywującego oceniania wiedzy i umiejętności uczniów oraz bazowanie w procesie dydaktycznym i wychowawczym przede wszystkim na wzmocnieniach pozytywnych i zasobach dzieci. Poczucie własnej wartości (które nie rozwinię się bez chwalenia, nagradzania, doceniania) stanowi podstawowy warunek zdolności do życia (Ringel, 1987, s. 42; Hołyst, 2012, s. 575–576).

Bez dogłębnego zrozumienia zachowań autodestrukcyjnych nauczyciele nie są w stanie im przeciwdziałać i minimalizować ich skutki. Uzyskane w toku badań własnych dane wskazują na konieczność organizowania dla wszystkich nauczycieli obowiązkowych szkoleń ukazujących podstawowe, wręcz elementarne ustalenia suicydologiczne. Zasadność tego wskazania wzmocnia dowiedziony empirycznie fakt, że szkolenia w sposób wymierny zwiększają wiedzę o zjawisku samobójstwa, przeszkoleni nauczyciele potrafią szybko rozpoznać osoby z problemami emocjonalnymi, a także są bardziej skłonni do nawiązywania bliskich więzi z uczniami (Hołyst, 2012, s. 1335). Rzetelna wiedza suicydologiczna przyczynia się również do przeciwdziałania stereotypowym wyobrażeniom i poglądom na ten temat, które są źródłem niewłaściwych czy wręcz szkodliwych reakcji i działań (Czapska, 2013, s. 10), a jak wykazano w badaniach własnych, to właśnie mity i uproszczone przekonania porządkują informacje o samobójstwie w świadomości znacznej grupy nauczycieli. Szkolenia mogą też sprzyjać ukształtowaniu się postawy zdecydowanej dezaprobaty dla zachowań suicydalnych w grupie tych nauczycieli, którzy nie mają jeszcze sformułowanego zdecydowanego sądu poznawczego w tej kwestii. Mogą także być podstawą

do refleksji nad oceną czynów suicydalnych u tych pedagogów, którzy przyznają człowiekowi pełne prawo do decyzji o rezygnacji z życia. W procesie edukacji suicydologicznej należy wprost ukazywać nauczycielom, że ich postawa, stan wiedzy oraz konkretne działania mogą być pomocą dla ucznia w kryzysie lub przyczynić się do podjęcia przez niego decyzji ostatecznej, tragicznej, nieodwracalnej i tym samym uczynić nauczyciela współwinnym zachowania samobójczego.

Literatura

- Aboujaoude, E. (2012). *Wirtualna osobowość naszych czasów. Mroczna strona e-osobowości*. Kraków: Wyd. UJ.
- Brodniak, W. (2007). Podstawowe problemy prewencji samobójstw dzieci i młodzieży. Wprowadzenie. W: W. Brodniak (red.), *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły* (s. 7–12). Warszawa: Fraszka Edukacyjna.
- Brodniak, W. (2012). *Ramowy program zapobiegania samobójstwom w Polsce na lata 2012–2015*. Warszawa: Wyd. Instytutu Neurologii i Psychiatrii.
- Cekiera, C. (2007). Rozwój wartości afirmujących życie – profilaktyka zachowań suicydalnych młodzieży. W: W. Brodniak (red.), *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły* (s. 25–30). Warszawa: Fraszka Edukacyjna.
- Czapska, J. (2013). Zamiast wstępu, czyli o potrzebie interdyscyplinarnej refleksji nad samobójstwem jako problemem społecznym. W: J. Stojer-Polańska, A. Biederman-Zaręba (red.), *Samobójstwo. Stare problemy, nowe rozwiązania* (s. 9–18). Kraków: Wyd. JAK.
- GUS, (2017). Pobrane z: <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/tables.aspx> ludność według płci, wieku, województw (4.2017).
- Haś, A., Rajtar, T. (2013). Czynniki ryzyka popełnienia samobójstwa przez osoby małoletnie. W: J. Stojer-Polańska, A. Biederman-Zaręba (red.), *Samobójstwo. Stare problemy, nowe rozwiązania* (s. 149–160). Kraków: Wyd. JAK.
- Hołyst, B. (2007). Rola higieny psychicznej w zapobieganiu samobójstwom dzieci i młodzieży. W: W. Brodniak (red.), *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły* (s. 13–24). Warszawa: Fraszka Edukacyjna.
- Hołyst, B. (2012). *Suicydologia*. Warszawa: LexisNexis.
- Jarosz, M. (2013). *Samobójstwa. Dlaczego teraz?* Warszawa: PWN.
- KGP (2017). Pobrane z: http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy_samobojcze-2016.html (4.2017).
- Kielar-Turska, M. (2010). Kompetencje ucznia i nauczyciela. *Psychologia w Szkole*, 2, 5–13.
- Krawczyk, J., Gmitrowicz, A. (2014). Analiza czynników chroniących przed samobójstwem. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 14, 43–49.
- Malicka-Gorzelańczyk, M. (2002). *Opinie młodzieży o samobójstwie*. Bydgoszcz: Wyd. AB.
- Napieralska, E., Kułaga, Z., Gurzkowska, B., Grajda, A. (2010). Epidemiologia zgonów dzieci i młodzieży z powodu samobójstw w Polsce w latach 1999–2006. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 91, 92–98.
- Piramowicz, G. (2005). *Powinności nauczyciela*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.