



Magdalena Jagodzińska

Uniwersytet Warszawski

E-mail: magdalena.m.jagodzinska@gmail.com

DOI: doi.org/10.13166/awsg/214007

SUICYDOLOGIA DZIECI I MŁODZIEŻY W POLSCE – DIAGNOZA SPOŁECZNA I EDUKACYJNA. WYNIKI I ETAPU OGÓLNOPOLSKIEGO PROJEKTU BADAWCZEGO

SUICIDODOLOGY OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN POLAND – SOCIAL AND EDUCATIONAL DIAGNOSIS. RESULTS OF THE FIRST STAGE OF THE NATIONWIDE RESEARCH PROJECT

Streszczenie: Autorka artykułu prezentuje wyniki pierwszego etapu ogólnopolskiego projektu *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna*, realizowanego przez Szkołę Główną Mikołaja Kopernika na zlecenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Głównym celem projektu jest diagnoza poziomu świadomości społecznej na temat samobójstw wśród dzieci i młodzieży oraz opracowanie strategii działań prewencyjnych i edukacyjnych. Badaniami objęto nauczycieli, lekarzy POZ oraz studentów kierunków medycznych i pedagogicznych. W artykule przedstawiono zastosowaną metodologię, wybrane wyniki analiz socjologicznych i jakościowych oraz przegląd przekazów medialnych z lat 2010-2024. Zidentyfikowano kluczowe czynniki ryzyka (m.in. przemoc rówieśnicza, izolacja, brak wsparcia) i ochronne (relacje, komunikacja, dostęp do pomocy), a także problemy systemowe związane z opieką psychologiczną i edukacją.

Podkreślono znaczenie odpowiedzialnej roli mediów oraz potrzebę zintegrowanych działań środowiskowych. Artykuł powstał w ramach drugiego etapu projektu, którego celem jest wdrożenie ogólnopolskiego programu edukacyjnego i upowszechnienie dotychczasowych wyników prac zespołu badawczego, którego członkinią jest autorka.

SŁOWA KLUCZOWE: *samobójstwo, dzieci, młodzież, kampania edukacyjna, zdrowie psychiczne, suicydologia, zachowania samobójcze*

Abstract: The author presents findings from the first stage of the nationwide research project *Suicidology – Analysis of the State of Knowledge and Educational Campaign*, commissioned by the Ministry of Science and Higher Education and conducted by the Mikołaj Kopernik University. The project aims to diagnose the level of public awareness regarding suicide among children and adolescents and to develop evidence-based preventive and educational strategies. The study involved primary school teachers, general practitioners, and students of medical and pedagogical disciplines. The article outlines the research methodology, selected results from sociological and qualitative analyses, and a review of media coverage from 2010 to 2024. Key risk factors (e.g. peer violence, social isolation, lack of emotional support) and protective factors (e.g. interpersonal relationships, effective communication, access to professional help) were identified, along with systemic challenges in psychological care and education. The article emphasizes the critical role of responsible media communication and the need for integrated, community-based actions. This publication is part of the second stage of the project, which focuses on the implementation of a nationwide educational programme and dissemination of research findings by the team, of which the author is a member.

KEYWORDS: *suicide, children, adolescents, educational campaign, mental health, suicidology, suicidal behaviour*

1. WPROWADZENIE

Problem samobójstw dzieci i młodzieży stanowi poważne wyzwanie społeczne i zdrowotne. Według danych WHO, co roku ponad 720 000 osób odbiera sobie życie, a samobójstwo jest trzecią najczęstszą przyczyną zgonów wśród osób w wieku 15-29 lat (WHO, 2025). W Polsce w 2023 r. odnotowano 3 875 zamachów samobójczych w grupie wiekowej 7-24 lata (KGP, 2025)^[1]. Dane te wskazują na konieczność pilnego opracowania i wdrożenia działań edukacyjnych oraz prewencyjnych, dostosowanych do specyfiki grupy dzieci i młodzieży (Witkowska, 2021; Hołyst 2024). Eksperti WHO podkreślają, że samobójstwa są popełniane częściej w wyniku *wołania o pomoc* niż zdecydowanego pragnienia rozstania się z życiem (WHO 2014).

2. METODOLOGIA PROJEKTU

Projekt został zainicjowany i jest realizowany przez Szkołę Główną Mikołaja Kopernika ze środków Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Inicjatywa ma charakter interdyscyplinarny i ogólnopolski. Głównym zadaniem pierwszego roku projektowego była diagnoza poziomu świadomości społecznej w wybranych grupach docelowych: nauczycieli, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz studentów kierunku lekarskiego, pielęgniarstwa i pedagogiki. Dodatkowo, zespół badawczy zbadał działania podejmowane przez służbę zdrowia w obszarze prewencji samobójstw oraz programy realizowane w ramach lokalnych inicjatyw społecznych, w tym międzynarodowych oraz sposób ich ewaluacji. Powstała na tej podstawie baza wiedzy pozwala na identyfikację najlepszych praktyk, które zostaną wykorzystane przy projektowaniu dalszych działań prewencyjnych i edukacyjnych.

^[1] Najważniejszym źródłem danych na temat zachowań samobójczych w Polsce są statystyki prowadzone przez policję. Choć Główny Urząd Statystyczny również gromadzi takie informacje, eksperci zaznaczają, że ich publikacja następuje z opóźnieniem. Z tego powodu to właśnie dane policyjne są najczęściej wykorzystywane w analizach, mimo że również nie są w pełni kompletne.

W projekcie wykorzystano triangulację metod badawczych: anonimowe ankiety ilościowe, zogniskowane wywiady grupowe (FGI) oraz analizę danych zastanych – literatury naukowej, raportów i kampanii społecznych. Badania objęły również analizę danych statystycznych z KGP, GUS i WHO^[2], co pozwoliło osadzić wyniki badań empirycznych w szerszym kontekście epidemiologicznym.

Kluczowym narzędziem empirycznym była anonimowa ankieta, której celem było zbadanie poziomu wiedzy, postaw oraz gotowości przedstawicieli wybranych grup społecznych – nauczycieli i pedagogów szkolnych, lekarzy, pielęgniarek i studentów kierunków medycznych oraz pedagogicznych, psychologów^[3] do reagowania na symptomy ryzyka samobójstw wśród dzieci i młodzieży. Uzupełnieniem badań ilościowych były zogniskowane wywiady grupowe (FGI), przeprowadzone z grupą lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), grupą przyszłych lekarzy i pielęgniarek z Wydziału Medycznego Collegium Medicum Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie oraz z dwiema grupami nauczycieli, co umożliwiło pogłębioną analizę jakościową postrzegania problemu i doświadczeń zawodowych związanych z kryzysami psychicznymi młodzieży.

Ponadto, projekt objął szeroko zakrojoną analizę socjologiczną, uwzględniającą konteksty społeczne, kulturowe i instytucjonalne zjawiska suicydalnego. Istotnym komponentem była także ewaluacja działań prowadzonych przez instytucje publiczne i organizacje pozarządowe w zakresie prewencji samobójstw – ze szczególnym uwzględnieniem skuteczności stosowanych strategii interwencyjnych i edukacyjnych. W ten sposób uzyskano kompleksowy obraz zjawiska z uwzględnieniem kontekstu społecznego, zdrowotnego i edukacyjnego.

W ramach projektu przeprowadzono również analizę 21 000 przekazów medialnych dostępnych w latach 2010-2024 pod kątem ich wpływu na kształtowanie opinii publicznej oraz potencjalne mechanizmy oddziaływania na zachowania społeczne. Badania objęły sposób prezentacji przypadków samobójstw, w tym charakterystykę opisu metod, lokalizacji i okoliczności

^[2] Były to przede wszystkim dane dotyczące wskaźnika samobójstw (liczba samobójstw na 100 000 osób w populacji w okresie 2010-2023), wieku, płci, metod samobójczych, czynników ryzyka, geograficznego rozmieszczenia, czasu oraz czynników społeczno-gospodarczych.

^[3] Przeprowadzono blisko 1900 ankiet na losowej próbie reprezentatywnej dla ogółu ludności Polski.

zdarzeń oraz używanego języka. Oceniono także, w jakim stopniu media ujawniają szczegóły z życia osób dokonujących samobójstwa, sposób ich portretowania oraz odniesienia do działań prewencyjnych. Analizie poddano również treści kampanii edukacyjnych oraz programów profilaktycznych ukierunkowanych na zapobieganie samobójstwom wśród dzieci i młodzieży.

3. WYBRANE WYNIKI BADAŃ

Zachowania samobójcze wśród młodzieży są wynikiem wielu współwystępujących czynników – nie istnieje możliwość wskazania jednej przyczyny. Jak podaje artykuł *Przyczyny prób samobójczych u młodzieży w wieku 14-18 lat* (Makara-Studzińska, 2013), do najważniejszych czynników należą: trudna sytuacja rodzinna (zwłaszcza emocjonalne odrzucenie przez rodziców – 57%), problemy w relacjach rówieśniczych (56%), choroby psychiczne i somatyczne, stres oraz kryzysy rozwojowe (niemożność realizacji własnej drogi życiowej – 56%).

Z kolei artykuł *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży* (Kielan, Olejniczak, 2018) wskazuje na złożoność zjawiska, łącząc wpływ tzw. suicydogenego układu sytuacyjnego i indywidualnych skłonności. Wyróżnia pięć kategorii ryzyka: demograficzne (np. płeć – tzw. paradoks płci), społeczne (rodzina, szkoła), psychologiczne (cechy osobowości, traumy), chorobowe i biologiczne (np. predyspozycje genetyczne)^[4].

Na tle innych krajów Unii Europejskiej Polska wypada niepokojąco pod względem liczby zgonów z powodu samookaleczeń wśród młodzieży. W grupie wiekowej 15-19 lat, według danych EUROSTAT z 2021 roku, Polska osiągnęła wskaźnik 7,95 zgonów na 100 tys. osób, co lokuje ją powyżej średniej unijnej (4-5), choć z lekką poprawą względem roku 2012 (8,96). W grupie 10-14 lat współczynnik dla Polski wyniósł 0,97, również powyżej średniej unijnej (0,53-0,83), utrzymując się na tym poziomie od 2012 roku. Natomiast w najmłodszej grupie wiekowej (5-9 lat), zarówno w Polsce, jak i innych

^[4] Analiza statystyczna przyczyn jest utrudniona z powodu braku wyodrębnienia powodów samobójstw w przedziałach wiekowych w statystykach Komendy Głównej Policji.

krajach UE, wskaźniki zgonów były znikome i nie przekraczały 0,04 na 100 tys. Warto podkreślić, że dane te dotyczą wyłącznie przypadków zakończonych śmiercią i nie odzwierciedlają pełnej skali problemu, jaką są również nieudane próby samobójcze.

Polityka prewencji samobójstw w Polsce opiera się na kilku podstawowych aktach prawnych^[5] oraz zaangażowaniu wielu instytucji działających na różnych szczeblach administracyjnych. Choć wdrażane programy – zarówno rządowe, jak i pozarządowe – odgrywają istotną rolę w redukcji liczby samobójstw, zwiększaniu dostępności wsparcia psychicznego i podnoszeniu świadomości społecznej, system wciąż boryka się z licznymi wyzwaniami. Należą do nich m.in. niedostateczne finansowanie, brak pełnej integracji działań oraz wyraźne nierówności regionalne. Skuteczność regionalnych inicjatyw prewencyjnych wynika z ich elastyczności i zdolności do reagowania na lokalne potrzeby, jednak ich dalszy rozwój wymaga współpracy międzysektorowej, aktywnego zaangażowania społeczności lokalnych i inwestycji w infrastrukturę oraz szkolenia specjalistyczne. Krajowe programy, jako fundament systemowych działań, wymagają pogłębionej współpracy między rządem a organizacjami pozarządowymi oraz lepszego dostosowania do zmieniających się potrzeb społecznych i różnic regionalnych. Dla zwiększenia efektywności polityki prewencyjnej konieczne jest prowadzenie długoterminowych badań, stałe monitorowanie realizowanych działań oraz adaptowanie sprawdzonych międzynarodowych wzorców. Kluczowe obszary rozwoju to: zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej, zwłaszcza na obszarach wiejskich, integracja nowoczesnych technologii, rozwój edukacji społecznej oraz ścisła współpraca sektorów publicznych, pozarządowych, akademickich i prywatnych.

W raporcie Szkoły Głównej Mikołaja Kopernika wykazano również niski poziom świadomości społecznej dotyczącej symptomów ryzyka zachowań suicydalnych wśród młodzieży. Do najczęściej wskazywanych objawów należą: utrzymujące się zmiany nastroju, zachowania autoagresywne, impulsywność oraz wypowiedzi sugerujące brak sensu życia. Autorzy raportu zwracają uwagę,

^[5] M.in.: Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025, Ustawa z dn. 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju z 2017 roku, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030.

że rozpoznawalność tych symptomów wśród rówieśników, nauczycieli i rodziców jest nadal niewystarczająca, co może ograniczać skuteczność wczesnej interwencji kryzysowej. Ponadto, raport wskazuje na istotny związek między nasileniem zachowań suicydalnych a występowaniem określonych czynników ryzyka, takich jak przemoc rówieśnicza (doświadczana aż przez 66% badanych nastolatków), spożywanie alkoholu, izolacja społeczna oraz brak wsparcia emocjonalnego w środowisku domowym i szkolnym (SGMK, 2024:40; Witkowska, Kicińska, Palma, Łuba, 2024). Wyniki te są spójne z wcześniejszymi badaniami wskazującymi na wieloczynnikowy charakter ryzyka samobójstw wśród młodych osób (WHO, 2021; Mazur, Małkowska-Szcutnik, Dzielska, 2022), co podkreśla potrzebę zintegrowanych działań profilaktycznych obejmujących edukację, wsparcie psychologiczne i przeciwdziałanie przemocy.

4. ANALIZA MEDIÓW I KAMPANII SPOŁECZNYCH

Ważnym elementem projektu był również przegląd mediów. Analiza blisko 21 tys. narracji medialnych z lat 2010-2024 pozwoliła zidentyfikować niebezpieczne schematy przekazu, w tym brak informacji o możliwości uzyskania pomocy. Czynnikiem ten może wzmacniać poczucie bezradności u osób w kryzysie. Oceniono skuteczność dotychczasowych kampanii i wskazano potrzeby ich uzupełnienia o komponent edukacyjny i interaktywny.

Sposób prezentowania problemu samobójstw wśród dzieci przez media ma kluczowe znaczenie dla kształtowania społecznej świadomości i może wpływać na dynamikę występowania tych zjawisk. Analiza przekazów medialnych w badanym okresie wskazuje na ewolucję narracji, związanej m.in. z prowadzeniem kampanii społecznych o charakterze edukacyjnym oraz z rosnącym udziałem głosu ekspertów zwłaszcza w okresie postpandemicznym (2021-2023). Niestety, wciąż pojawiały się przekazy cechujące się nieodpowiedzialnym ekspozowaniem szczegółów samobójstw, popularyzacją miejsc próby czy wręcz tworzeniem *recept* na samobójstwo, co wpisuje się w narrację sensacyjną i może prowadzić do efektu Wertera, czyli wzrostu liczby prób samobójczych.

Z drugiej strony, od 2021 roku obserwuje się pozytywny trend w kierunku rzetelnego informowania, obejmującego wskazywanie czynników ryzyka, symptomów depresji oraz form wsparcia dostępnych dla dzieci i młodzieży w kryzysie. Ważnym punktem odniesienia pozostają rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia oraz Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, które podkreślają konieczność bezpiecznego i odpowiedzialnego formułowania przekazu medialnego. Przekazy medialne, unikające sensacyjnego tonu i skupiające się na edukacji oraz promowaniu pomocy, mają potencjał przyczynienia się do zmniejszenia ryzyka imitacji zachowań samobójczych i wsparcia osób znajdujących się w kryzysie psychicznym, co stanowi fundamentalne wyzwanie dla dziennikarzy i twórców komunikatów medialnych.

Okres okołopandemiczny wywarł istotny wpływ na sposób prezentacji problemu samobójstw wśród dzieci w przekazach medialnych. W czasie pandemii COVID-19 zaobserwowano znaczący wzrost liczby publikacji dotyczących zachowań samobójczych dzieci i młodzieży, co było bezpośrednio powiązane z realnym wzrostem prób samobójczych w tej grupie wiekowej. Media szeroko relacjonowały problemy związane z zaległościami edukacyjnymi oraz trudnościami adaptacyjnymi związanymi z dynamicznymi zmianami trybu nauki, co eksperci łączyli ze wzrostem stresu szkolnego i pogorszeniem kondycji psychicznej młodzieży. Istotnym wątkiem była również izolacja społeczna wynikająca z przymusowych ograniczeń kontaktów interpersonalnych, która osłabiła więzi rówieśnicze, zaniedbywała aktywność fizyczną oraz zaburzała rytm życia codziennego. W mediach podkreślano ponadto wzrost ryzyka przemocy domowej, zaniedbań, a także zagrożeń związanych z ekspozycją dzieci na niebezpieczne treści i kontakt z przestępcami w przestrzeni internetowej, co faktycznie zwiększało podatność na kryzys psychiczny. Jednocześnie istotnie zaznaczono grupy szczególnie narażone na negatywne skutki pandemii, jak dzieci z niepełnosprawnościami czy chorobami psychicznymi, dla których dostęp do terapii i opieki psychiatrycznej był istotnie utrudniony. Warto odnotować, że w przekazach medialnych pojawiły się także pozytywne aspekty tej sytuacji, takie jak możliwość przewartościowania rodzinnych relacji czy lepsze warunki do nauki dla uczniów o specyficznych potrzebach edukacyjnych. W tym okresie media i eksperci znacząco przyczynili się do upowszechnienia wiedzy o czynnikach ryzyka, symptomach zaburzeń oraz dostępnej pomocy

m.in. poprzez kampanie społeczne i rozwój systemu wsparcia psychologicznego, co odpowiadało na rosnącą potrzebę edukacji i prewencji w tym zakresie.

Wpływ wybuchu wojny na Ukrainie na liczbę prób samobójczych oraz samobójstw wśród dzieci i młodzieży był w analizowanych przekazach medialnych prezentowany w sposób zróżnicowany. Z jednej strony podkreślano, że konflikt zbrojny nie spowodował negatywnych skutków psychicznych u polskiej młodzieży; wręcz przeciwnie – empatia wobec uchodźców oraz mobilizacja społeczna na rzecz pomocy przyczyniły się do poprawy kondycji psychicznej niektórych grup, zwłaszcza młodszych dziewcząt ze szkół podstawowych oraz młodzieży zamieszkującej obszary przygraniczne. Jednak z drugiej strony przekazy medialne zawierały też opinie ekspertów wskazujących na negatywne konsekwencje wojny, takie jak pogłębienie poczucia zagrożenia, lęku i niepewności, co określano jako *syndrom podłego świata* dotyczący szczególnie młode pokolenie. Warto zauważyć, że temat prób samobójczych i samobójstw wśród dzieci ukraińskich przebywających w Polsce był w mediach poruszany bardzo rzadko, co może wynikać z niedostępności szczegółowych danych i statystyk na ten temat.

Równolegle, w ostatnich latach w Polsce prowadzona jest kompleksowa reforma psychiatrii dziecięcej i młodzieżowej oraz rozwijane są programy zapobiegania zachowaniom samobójczym. Już od 2020 roku w mediach relacjonowano wprowadzenie modelu ochrony zdrowia psychicznego opartego na trzech poziomach referencyjności, mającego na celu jak najwcześniejsze i możliwie najbliższe miejscu zamieszkania udzielanie wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego dzieciom i młodzieży, z jednoczesnym ograniczeniem hospitalizacji. W komunikatach medialnych podkreślano powstanie 161 Centrów Zdrowia Psychicznego oraz rozwój innych placówek oferujących opiekę dzienną i ambulatoryjną. W 2021 roku media szeroko informowały o przyjęciu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, w którym zaproponowano m.in. katalog działań profilaktycznych przeciw zachowaniom samobójczym, zakładający zwiększenie dostępności pomocy, podnoszenie kompetencji personelu, wdrożenie programów profilaktycznych oraz prowadzenie odpowiedzialnej polityki informacyjnej oraz monitoringu mediów pod kątem prezentowania tematyki samobójstw. Istotne miejsce w programie zajmuje rola mediów i dziennikarzy w zapobieganiu zjawisku poprzez

stosowanie rekomendacji suicydologów oraz edukacji na temat czynników ryzyka i zachowań ochronnych. Realizatorem tych działań jest m.in. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, koordynujący programy takie jak Kompleksowa Opieka Terapeutyczna, która w modelu trójpoziomowym łączy pracę terapeutów, psychiatrów dzieci i młodzieży oraz stacjonarnych szpitali psychiatrycznych w celu zapewnienia spójnej i szybkiej pomocy dla małoletnich pacjentów.

W analizowanych przekazach medialnych istotnym elementem była zamieszczana informacja dotycząca źródeł pomocy i wsparcia psychologicznego dla dzieci, zwłaszcza dostępności bezpłatnych infolinii takich jak Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży (całodobowo) 116 111 czy Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka (całodobowo) 800 12 12 12. Tego rodzaju przekazy miały charakter edukacyjny i prewencyjny, dostarczając informacji o możliwościach szybkiego i anonimowego uzyskania profesjonalnej pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i psychiatrycznej, często bez konieczności posiadania skierowania. Przekazy medialne uwzględniały także wsparcie dla rodziców i opiekunów, podkreślając, jak ważna jest rola najbliższego otoczenia dziecka w procesie przezwyciężania kryzysów emocjonalnych. Taka dostępność i transparentność informacji stanowiła ważny krok w kierunku zmniejszenia barier w korzystaniu z pomocy oraz zwiększenia świadomości społecznej dotyczącej problemów zdrowia psychicznego najmłodszych.

5. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Wyniki przeprowadzonych badań podkreślają potrzebę kompleksowego budowania systemowego podejścia do problemu zachowań samobójczych wśród dzieci i młodzieży. Kluczowe jest kontynuowanie i wzmacnianie działań edukacyjnych, zwłaszcza dla nauczycieli, rodziców i personelu medycznego. Zaleca się tworzenie ogólnodostępnych narzędzi do wczesnego rozpoznawania kryzysów emocjonalnych oraz wzmacnianie czynników ochronnych (relacje, wsparcie rówieśnicze, empatyczna komunikacja). Równie istotne jest zapewnienie powszechnego dostępu do specjalistycznej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, w ramach trójpoziomowego modelu opieki zdrowotnej, oraz wsparcie organizacji oferujących anonimową i bezpłatną pomoc osobom

w kryzysie. Ekspertki podkreślają także rolę mediów, które powinny odpowiedzialnie informować o zachowaniach samobójczych, stosując się do rekomendacji dotyczących bezpiecznego przekazu, jednocześnie promując źródła pomocy i kampanie społeczne zachęcające do sięgania po wsparcie.

Ponadto, zgodnie z postulatami specjalistów, konieczne jest finansowanie badań nad czynnikami ryzyka suicydalności, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu nowych technologii i Internetu, a także nawiązywanie współpracy z twórcami kultury, którzy poprzez odpowiedzialne przedstawianie tematyki samobójstw mogą przeciwdziałać ich naśladowaniu (*efekt Papageno*). Przedstawione rekomendacje, choć opracowane w różnych okresach, pozostają aktualne i stanowią fundament do dalszego rozwoju ogólnopolskich, spójnych narzędzi wsparcia dzieci i młodzieży w kryzysie suicydalnym. Realizacja tych postulatów jest kluczowa nie tylko dla skutecznej prewencji, ale również dla budowania systemu opieki opartego na empatii, dostępie do pomocy i bezpiecznym przekazie medialnym.

6. PLANY NA II ETAP PROJEKTU

Druga faza projektu koncentruje się na opracowaniu kompleksowego programu edukacyjnego oraz materiałów dydaktycznych, skierowanych do różnych grup wiekowych, w tym dzieci, młodzieży i dorosłych. W ramach działań projektowych przewidziano organizację warsztatów oraz rozwój platformy informacyjnej, której celem jest dostarczanie rzetelnych i aktualnych treści edukacyjnych (www.suicydologia.sgmk.edu.pl).

Istotnym elementem przedsięwzięcia jest współpraca z lokalnymi samorządami oraz instytucjami edukacyjnymi, co pozwoli na efektywne wdrażanie inicjatyw edukacyjnych i zwiększenie ich dostępności.

W trakcie opracowywania niniejszego artykułu odbywają się warsztaty edukacyjne, które stanowią integralną część procesu implementacji projektu^[6].

Postępy zespołu projektowego można monitorować za pośrednictwem dedykowanej strony internetowej, na której udostępniane są aktualizacje dotyczące działań, a także informacje o możliwości zaproszenia zespołu do placówek edukacyjnych i urzędów^[7].

7. PODSUMOWANIE

Artykuł prezentuje wyniki pierwszego etapu ogólnopolskiego projektu badawczego *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna*, realizowanego przez Szkołę Główną Mikołaja Kopernika na zlecenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Celem przedsięwzięcia jest diagnoza poziomu świadomości społecznej na temat samobójstw wśród dzieci i młodzieży oraz identyfikacja skutecznych działań profilaktycznych i edukacyjnych. Badania objęły nauczycieli, lekarzy POZ oraz studentów kierunków medycznych i pedagogicznych, a także analizę mediów, kampanii społecznych i statystyk suicydalnych. Wyniki wskazują na niski poziom rozpoznawalności symptomów kryzysów psychicznych wśród dzieci i młodzieży, potrzebę systemowego wsparcia w środowisku szkolnym oraz znaczenie odpowiedzialnej komunikacji medialnej. Zidentyfikowano kluczowe czynniki ryzyka i ochronne oraz sformułowano rekomendacje dotyczące prewencji, wczesnej interwencji, edukacji oraz dalszych działań badawczych. Rezultaty pierwszego etapu wskazują

^[6] Dodatkowo, na przełomie lipca i sierpnia 2025 roku planowana jest premiera podcastu edukacyjnego *Jestem tu, jeszcze*, w którym autorka artykułu będzie prowadzić rozmowy z ekspertami m.in. z dziedziny suicydologii, socjologii, psychologii oraz medycyny. Celem podcastu jest omówienie problematyki zachowań samobójczych wśród dzieci i młodzieży, odpowiadanie na pytania słuchaczy oraz propagowanie wiedzy na temat prewencji samobójstw w tej grupie wiekowej.

^[7] Jeśli gmina, szkoła, uczelnia, urząd, ośrodek doskonalenia nauczycieli lub miejsce pracy również chciałoby wziąć udział w bezpłatnych szkoleniach dotyczących zapobiegania zachowaniom samobójczym – zapraszamy do kontaktu: projektsuicydologia@sgmk.edu.pl. Przeczytaj więcej na stronie Szkoły Głównej Mikołaja Kopernika: <https://www.sgmk.edu.pl/granty-i-projekty/suicydologia/>

na kierunki skutecznych działań prewencyjnych i edukacyjnych, które zostaną rozwinięte w kolejnym etapie projektu. Tekst stanowi część drugiego etapu ogólnopolskiego projektu i służy upowszechnianiu rezultatów prac zespołu badawczego, w którym uczestniczy autorka.

BIBLIOGRAFIA

- Hołyst, B. (2024). *Suicydologia*. Warszawa: Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.
- Kielan, A., Olejniczak, D. (2018). *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży*. Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyki t. 17, nr 3.
- Witkowska, H. (2021). *Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Listy samobójców jako gatunek wypowiedzi i fakt kulturowy*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Witkowska, H., Kicińska, L., Palma, J., Łuba, M. (2024). *Zrozumieć, aby zapobiec 2024. Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży. II Edycja Raportu na Podstawie Danych KGP i Serwisu www.zwjz.pl*. Warszawa: Życie warto jest rozmowy. Dostęp 1.06.2025 z https://backend.zwjz.pl/media/attachments/Raport_zwjz_2024_Wo8JsWZ.pdf
- Makara-Studzińska, M. (2013). *Przyczyny prób samobójczych u młodzieży w wieku 14-18 lat*. Psychiatria t. 10, nr 2.
- Akty prawne
- Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 z dnia 30 marca 2021 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz.U. 2023 poz. 2480).
- Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.). Warszawa 2017.
- Ustawa z dn. 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym . (Dz.U. z 2015 r. poz. 1916 z późn.zm.)

NETOGRAFIA

- Eurostat. *Suicide death rate by age group*. Dostęp: 30.05.2025 z <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00202/default/table?lang=en>
- Szkoła Główna Mikołaja Kopernika, *Portal wiedzy specjalistycznej*. Dostęp: 10.07.2025 z <https://suicydologia.sgmk.edu.pl/>
- WHO. (2025). *Suicide*. Dostęp: 20.06.2025 z <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

RAPORTY

- Komenda Główna Policji. (2025). *Zamachy samobójcze od 2017 roku*. Dostęp: 20.06.2025 z <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>
- Mazur J., Małkowska-Szcutnik A., Dzielska A. (2022). *Zdrowie psychiczne młodzieży szkolnej w Polsce na podstawie badań HBSC 2022*. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Szkoła Główna Mikołaja Kopernika. (2024). *Raport Suicydologia – analiza stanu wiedzy i kampania edukacyjna*. Warszawa: Szkoła Główna Mikołaja Kopernika.
- World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Geneva: World Health Organisation.
- World Health Organization. (2021). *Suicide worldwide in 2019: Global health estimates*. Geneva: WHO.