

Justyna Borowiec

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Skierniewicach, Polska

Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży

Program profilaktyczno – edukacyjny dla młodzieży mający na celu przeciwdziałanie występowaniu zjawiskom suicydalnym. Program zawiera opis procesu powstawania zachowań suicydalnych, czynników ryzyka jak oraz czynników chroniących. W programie zawarte są: indywidualny harmonogram zajęć dla młodzieży, rodziców oraz nauczycieli.

Słowa kluczowe: program profilaktyczno-edukacyjny, młodzież, suicydalność, program antysuicydalny, harmonogram zajęć, samobójstwo, czynniki ryzyka, czynniki chroniące.

Wprowadzenie w problematykę zagadnienia

Samobójstwo jest procesem, kształtującym się często wiele lat w związku z ciągiem wzajemnie ze sobą powiązanych myśli i czynów, przez które samobójstwo w świadomości człowieka staje się pożądanym stanem rzeczy – celem. Możliwość rozwiązania swoich problemów życiowych poprzez samobójstwo wyobrażone, występuje u wielu ludzi, natomiast jest ono szybko odrzucone. U niektórych osób myśli te, nie ustępują i samobójstwo staje się upragnionym celem (taki stan nazywa się samobójstwem upragnionym). Takie pragnienie powoduje podjęcie pierwszych prób dokonania zamachu samobójczego, cel ten nie jest jednak

osiągany (taki stan nazywa się samobójstwem usiłowanym). Zamach na własne życie nazywamy samobójstwem dokonany¹.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), samobójstwo jest zamierzonym i przemyślanym aktem o skutku śmiertelnym². W Encyklopedii PWN znajdujemy następującą definicję samobójstwa:

jest to każde celowe zachowanie, które prowadzi do śmierci. Suicydalność może być o charakterze stopniowym np. zagłodzenie lub charakter gwałtowny np. powieszenie³.

Z kolei Emil Durkheim pisze:

samobójstwem są wszystkie przypadki, które w pośredni lub bezpośredni sposób przyczyniły się do śmierci. Osoba popełniająca samobójstwo doskonale wie, jakie konsekwencje mogą mieć jej zachowania, np. głodzenie się prowadzące do śmierci. Jako przyczyny popełniania samobójstwa Durkheim wskazuje relacje jednostka – społeczeństwo⁴.

Małgorzata Przybysz-Zaremba wskazuje, że samobójstwo to „określone akty samouszkodzenia” wywołujące u sprawcy „świadomość możliwości śmierci“, nie traktując odebrania sobie życia jako ostatecznego celu każdego zamachu samobójczego (choć sprawca liczy się z tym, że taki może być efekt jego działań)⁵.

W ujęciu kryminalistyki - zachowanie samobójcze (suicydalne) to świadome działanie na własne ciało bądź na ważne dla jego funkcjonowania narządy za pomocą czynników zewnętrznych w celu przekroczenia granic wytrzymałości fizjologicznej

¹ B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 743-744.

² J. Pawlak, Praca doktorska, UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, *Czynniki związane z ryzykiem samobójstwa u osób z zaburzeniami nastroju*, Poznań 2011, s. 5.

³ *Samobójstwo* [on-line] <http://encyklopedia.pwn.pl/haslo/samobojstwo;3971663.html> [dostęp. 07.05.2017]

⁴ *Samobójstwo - definicja* [on-line] <http://zobaczjestem.pl/samobojstwo-definicja/> [dostęp. 07.05.2017]

⁵ M. Przybysz-Zaremba, *Zachowania suicydalne adolescentów – w kierunku „właściwej” profilaktyki (wybrane zagadnienia i działania)*, [w:] *Profilaktyczne aspekty zagrożeń bezpieczeństwa dzieci i młodzieży*, Tom II, I. Bienkowska, J. Modrzejewska (red.), Wydawnictwo Scriptum, Kraków-Bielsko-Biała 2017, s. 55-71.

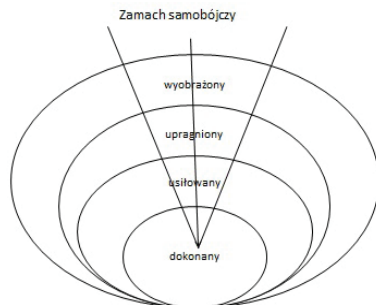
organizmu lub możliwości jego adaptacji w zmienionych warunkach⁶. Emil Durkheim wymienia następujące typy samobójstw: egoistyczne, altruistyczne, anomiczne, fatalistyczne⁷. Z kolei Brunon Hołyst wskazuje na następujące rodzaje samobójstw: wyobrażone, upragnione, usiłowane oraz dokonane⁸.



Rysunek 1. Zamach samobójczy.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 768.

Wraz ze wzrostem wiedzy na temat zjawiska samobójstwa, z czym ono się wiąże zmniejsza się ryzyko popełnienia samobójstwa przez jednostkę. Obrazuje to rysunek 2.



Rysunek 2. Zamach samobójczy.

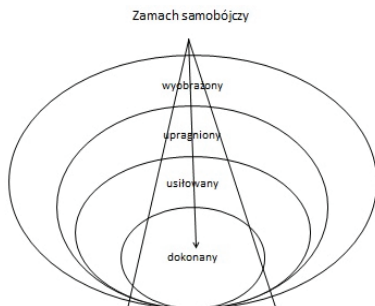
Źródło: B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 768.

⁶ B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 754-755.

⁷ J. Pawlak, Praca doktorska, UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, *Czynniki związane z ryzykiem samobójstwa u osób z zaburzeniami nastroju*, Poznań 2011, s. 8.

⁸ B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 754.

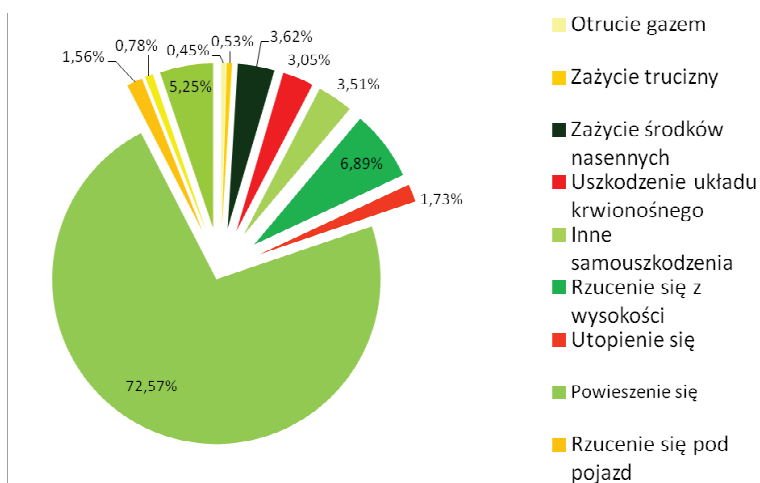
Jeżeli jednostka nie posiada wiedzy, z czym wiąże się popełnienie samobójstwa rośnie prawdopodobieństwo popełnienia go, zależność tę prezentuje rysunek 3.



Rysunek 3. Zamach samobójczy.

Źródło: B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 768.

Wykres 1. Najczęstsze metody popełnienia samobójstwa.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: B. Hołyst, *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004, s. 769.

Coraz częściej na podjęcie decyzji o popełnieniu samobójstwa wpływ ma depresja. Typowe objawy depresyjne: rozdrażnienie, zaburzenia snu, problemy z koncentracją, ciągłe poczucie zmęczenia, odczuwanie bólu w różnych częściach ciała, smutek oraz poczucie rezygnacji⁹.

Czynniki chroniące:

- prawidłowe relacje z członkami rodziny,
- wsparcie społeczne,
- prawidłowe relacje ze środowiskiem społecznym,
- wiara we własne możliwości,
- w sytuacji trudności brak problemu z zwróceniem się o pomoc,
- otwartość,
- umiejętność wykorzystania wiedzy,
- umiejętność poszukiwania rozwiązań,
- umiejętność radzenia sobie w sytuacjach stresogennych,
- odporność psychiczna na wysokim poziomie¹⁰.
- wsparcie ze strony rodziny,
- osiągnięcia w szkole,
- poczucie przynależności do placówki szkolnej,
- ograniczenie dostępności do środków mogących umożliwić pozabawienie życia tj. leki, trucizna, broń palna,
- zrównoważenie psychiczne,
- umiejętność radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych,
- religijność,
- poczucie zaufania,

⁹ Światowa Organizacja Zdrowia, *Zapobieganie samobójstwom, poradnik dla lekarzy pierwszego kontaktu*, Polskie Towarzystwo Suicydalne, Genewa-Warszawa 2003, s. 10.

¹⁰ A. Gmitrowicz, *Czynniki chroniące przed samobójstwem młodzieży w wieku 13 – 19 lat*, Klinika Psychiatrii Młodzieżowej CKS IS UM w Łodzi, s. 673.

- dostęp do pomocy medycznej oraz psychologiczno-pedagogicznej,
- poczucie odpowiedzialności¹¹.

Efekt Wertera – nazwa zjawiska pochodzi od książki J. Goethego „Cierpienia młodego Wertera”. Swego czasu odbiorcy tekstu w związku z utożsamianiem się z głównym bohaterem książki podobnie jak Werter popełniali samobójstwo. Według danych zgromadzonych, D. Phillips zaobserwował związek między głośnym samobójstwem np. jakiejś znanej osoby lub osoby z najbliższego otoczenia, a masowym popełnianiem samobójstw. Można stwierdzić, że jest to niejako zaraźliwe zjawisko. Osoby dowiadujące się, że ktoś popełnił samobójstwo np. jakiś znany piosenkarz, ludzie odbierają samobójstwo, jako najbardziej właściwą decyzję, jakiej powinni dokonać. W związku z zachowaniem naśladowczym masowo popełniane są samobójstwa¹².

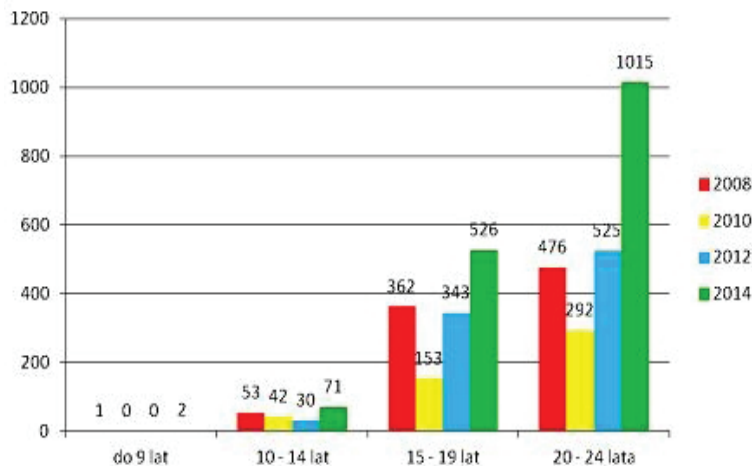
Według badań prowadzonych w Polsce w ostatnich latach, odsetek samobójstw dzieci i młodzieży utrzymuje się na niepokojąco wysokim poziomie. Zwoliński podaje, że może być to wynikiem odmładzania się struktury samobójstw, co oznacza, że coraz młodsze dzieci decydują się na odebranie sobie życia. Potwierdza tę teorię raport WHO na temat zapobiegania samobójstwom, według którego na całym świecie zamachy samobójcze są obecnie drugą najczęstszą przyczyną śmierci młodych osób w wieku 15-29 lat¹³.

¹¹ J. Szymańska, *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży*, Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców, ORE, Warszawa 2016, s. 17.

¹² *Efekt Jolie, czyli odświeżony Efekt Wertera* [on-line] <http://www.psychologia-spoeczna.pl/aktualnosci/1134-efekt-jolie.html> [dostęp. 07.05.2017].

¹³ K. Wasilewska-Ostrowska, *Profilaktyka zachowań suicydalnych wśród młodzieży*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, 2015, Vol. 14, nr 3, s. 153-155.

Wykres 2. Zamachy samobójcze podejmowane w latach 2008-2014.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: K. Wasilewska-Ostrowska, *Profilaktyka zachowań suicydalnych wśród młodzieży*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, 2015, Vol. 14, nr 3, s. 154.

Widać dużą tendencję wzrostową w każdej z grup wiekowych. W ciągu zaledwie 6 ostatnich lat wśród osób w wieku 0-9 lat odnotowano wzrost liczby samobójstw o 100%. W grupie wiekowej 10-14 lat był to wzrost już o ok 134% w 2014 roku w stosunku do 2008 roku. W grupie wiekowej 15-19 lat Nastąpił wzrost średnio o 145%, natomiast w grupie wiekowej 20-24 lata nastąpił wzrost o 213%. Może mieć na to wpływ wiele czynników, np. wyżej opisany efekt Wertera, lub np. może to wynikać z poczucia winy, wstydu, że nie zapobiegło się śmierci przyjaciela. Dzieci mogą być też uczestnikami samobójstwa, pełniąc rolę ofiary. Przykładem są grupowe samobójstwa, które najczęściej mają charakter rytualny (np. w sektach) oraz samobójstwa rozszerzone, kiedy to dorosły odbiera sobie życie po wcześniejszym zabiciu członków rodziny. Czyni to, by uchronić swoje dzieci, małżonka lub inne

osoby przed cierpieniem, problemami i konsekwencjami swoich działań¹⁴.

Tabela 1. Najczęściej występujące czynniki ryzyka w wieku młodzieńczym.

Indywidualne	Związane z rodziną	Związane ze szkołą
rozmowy o śmierci	utrata przynajmniej jednego z rodziców w chwili, gdy dziecko miało mniej niż 12 lat	problemy z nauką w szkole
słuchanie muzyki o tematyce śmierci	choroba somatyczna rodzica	odrzućenie przez kolegów
fascynacja znanymi osobami, które popełniły samobójstwo	depresja występująca u jednego z członków rodziny	konflikty z nauczycielami w szkole
porządkowanie spraw, rozdawanie swoich rzeczy	występowanie w rodzinie samobójstw lub chorób psychicznych	wagary
wcześniejsze próby samobójcze lub akty autoagresji	przemoc i konflikty w rodzinie	przemoc ze strony grupy
utrata kogoś ważnego	uzależnienia w rodzinie	nacisk ze strony autodestrukcyjnej grupy (subkultury, sekty)
niedbanie o swój wygląd lub zmiana sposobu ubierania	brak opieki rodziców lub nadmierna troska	samobójstwo kolegi
problemy ze snem lub nadmierna senność	zbyt duże lub zbyt małe wymagania rodziców	zerwanie z chłopakiem/dziewczyną
unikanie towarzystwa	brak czasu dla dziecka	zmiana szkoły
poczucie niższości lub zbyt wysoka samoocena	przebywanie w pieczy zastępczej	przemoc ze strony nauczyciela
impulsywność, nieradzenie sobie z emocjami	rozwód lub separacja rodziców	

¹⁴ K. Wasilewska-Ostrowska, *Profilaktyka zachowań suicydalnych wśród młodzieży*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, 2015, Vol. 14, nr 3, s. 154-155.

Indywidualne	Związane z rodziną	Związane ze szkołą
niechciana ciąża	częste przeprowadzki rodziny	przemoc ze strony nauczyciela
poważna choroba	zła sytuacja finansowa rodziny	
kłęski żywiołowe		

Źródło: K. Wasilewska-Ostrowska, *Profilaktyka zachowań suicydalnych wśród młodzieży*, ... s. 156.

Obecna sytuacja, w jakiej stawiany jest młody człowiek jest bardzo powikłana i trudna, zarówno ze względów kulturowych, politycznych, religijnych jak i społecznych. Młody człowiek stawiany jest wobec kryzysu wartości, doświadcza ekspansji negatywnych obyczajów i pustki egzystencjalnej.¹⁵ W obliczu ciągłego szeroko pojętego konsumpcjonizmu doświadcza krzywdy i niesprawiedliwości. Wobec ciągłego strachu o jutro, zazdrości, nie potrafi odnaleźć się wśród innych, nie postrzega ich, jako partnerów, lecz jako wrogów. Próbuje uciec przed światem, którego nie rozumie, szuka różnych form ucieczki, np. w alkoholu czy samobójstwie. Nieustanne zmartwienia często powodują patologiczne lęki, najczęściej obawy te dotyczą chorób, starości, wojen, złych ludzi, gwałtów, napadów, szeroko pojętych form przemocy, brakiem lub możliwością utraty pracy, bliskich osób lub przed własną śmiercią. W obliczu poczucia takich zagrożeń ludzie tracą sens życia¹⁶. Odczucia, jakich, na co dzień doświadcza młody człowiek powodują zaburzenie skali wartości, jaką posiada. Izolacja, jakiej na co dzień doświadcza, poczucie bezradności i bezsensu życia doprowadza do pojawienia się sytuacji, z której jedynym wyjściem będzie popełnienie samobójstwa.

¹⁵ Por. K. Noweta, *Pijaństwo i alkoholizm a wartości moralne. Rozważania z zakresu psychologii i etyki teoretycznej w piśmiennictwie ostatniego dziesięciolecia*, Gniezno 1999.

¹⁶ Por. Cz. Cekiera, *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych. Metody. Programy. Ośrodki. Zakłady. Wspólnoty*, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1993.

Propozycja programu antyucydalnego – ogólne założenia

Ogólny cel programu oraz cele szczegółowe.

Cel ogólny: Przeciwdziałanie zjawisku suicydalnemu oraz kształtowanie świadomości odnośnie tematyki samobójstwa.

Cele szczegółowe:

1. Gruntowne zapoznanie uczniów z mechanizmem powstawania i funkcjonowania zachowań suicydalnych.
2. Przeciwdziałanie i naprawa zaburzonych stosunków międzyludzkich.
3. Zmiana społecznego nastawienia do ludzi słabych.
4. Zapoznanie z prawdziwą skalą zjawiska suicydalnego.
5. Kształtowanie przez młodych ludzi własnej hierarchii wartości.

Grupa docelowa profilaktyki antysuicydalnej oraz czynniki ryzyka

Termin realizacji programu: Program realizowany będzie od 4 września 2017 roku do 16 stycznia 2018 roku.

Liczba godzin oraz ich częstotliwość: 50 godzin, 10 spotkań raz w tygodniu.

Miejsce realizacji: Gimnazjum nr 3 w Skierniewicach

Grupa docelowa: uczniowie Hufca Pracy 5-23 w Skierniewicach. Uczestnicy z rodzin dysfunkcyjnych gdzie panuje alkoholizm i przemoc domowa. Uczestnicy z rodzin zaniedbanych wychowawczo, posiadających niską samoocенę, wycofanie, łatwo ulegające wpływom otoczenia. Nauczyciele oraz rodzice.

Indywidualne czynniki ryzyka:

- zaburzenia osobowości,
- alkoholizm zarówno początki, jak i zaawansowana choroba alkoholowa,
- depresja,
- choroby somatyczne (np. bolesne choroby, inwalidztwo, AIDS, choroby nieuleczalne),

- próby samobójcze popełniane wcześniej,
- występowanie alkoholizmu w rodzinie,
- występowanie zaburzeń psychicznych w najbliższej rodzinie,
- próby samobójcze popełniane wcześniej przez jednostkę,
- życie w odosobnieniu,
- częściej osoby stanu wolnego popełniają samobójstwo,
- duża zmiana w życiu np. przejście na emeryturę, utrata pracy, owdowienie, rozwód, śmierć osób bliskich, osierocenie, separacja w małżeństwie, nagła zmiana sytuacji finansowej,
- konflikty w rodzinie, zaburzona relacja rodzic - dziecko,
- odrzucenie przez osobę znaczącą,
- poczucie wstydu¹⁷.

Badania przeprowadzone przez WHO podają, że przeciwdziałanie dokonywaniu aktów samobójczych jest możliwe, natomiast potrzebne jest przeprowadzenie w związku z tym wielu różnicowanych działań. Ważne jest m.in. zapewnienie odpowiednich zasad wychowania młodego człowieka, w razie potrzeb skuteczna terapia zaburzeń psychicznych, oraz kontrola nad środowiskowymi czynnikami ryzyka. Na sukces programów antysuicydalnych wpływa również nagłaśnianie problemu oraz wszystkich informacji związanych z suicydalnością¹⁸.

¹⁷ Światowa Organizacja Zdrowia, *Zapobieganie samobójstwom*, poradnik dla lekarzy pierwszego kontaktu, Polskie Towarzystwo Suicydalne, Genewa-Warszawa 2003, s. 17.

¹⁸ Światowa Organizacja Zdrowia, *Zapobieganie samobójstwom*, poradnik dla lekarzy pierwszego kontaktu, Polskie Towarzystwo Suicydalne, Genewa-Warszawa 2003, s. 3.

Działania dla każdej z grup (rodzina, placówka, jednostka)

Tabela 2. Harmonogram zajęć dla uczniów.

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-edukacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA UCZNIÓW			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
1	4.09.2017 1 godzina	Rozpoczęcie programu – pogadanka	Zapoznanie z poszczególnymi tematami zajęć i krótkie ich omówienie
2	11.09.2017 2 godziny	Warsztat – poszerzanie wiedzy na temat zachowań suicydalnych wśród młodzieży	Gruntowne zapoznanie uczniów z mechanizmem powstawania i funkcjonowania zachowań suicydalnych
3	18.09.2017 4 godziny	Warsztat - przeciwdziałanie i naprawa zaburzonych stosunków międzyludzkich	Warsztat integracyjny dla uczestników programu. Warsztat z budowania zaufania
4	25.09.2017 4 godziny	Warsztat - przeciwdziałanie i naprawa zaburzonych stosunków międzyludzkich	Warsztat z budowania poczucia własnej wartości. Warsztat – z obszaru relacji „ja - rówieśnicy”, „ja - dorośli”, „ja - zadanie”, „ja - ja”

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-edukacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA UCZNIÓW			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
5	02.10.2017 4 godziny	Warsztat - przeciwdziałanie i naprawa zaburzonych stosunków międzyludzkich.	Warsztat na temat komunikacji międzyludzkich oraz współpracy
6	09.10.2017 2 godziny	Warsztat - przeciwdziałanie i naprawa zaburzonych stosunków międzyludzkich.	Warsztat odnośnie szacunku do samego siebie i innych
7	16.10.2017 2 godziny	Warsztat - zmiana społecznego nastawienia do ludzi słabych	Warsztat na temat niesienia pomocy i proszenia o pomoc. Kształtowanie wrażliwości
8	23.10.2017 2 godziny	Wykład - zapoznanie z prawdziwą skalą zjawiska suicydalnego	Przedstawienie skali zjawiska suicydalnego. Przedstawienie sposobu działania efekty Wertera. Przedstawienie danych odnoszących się do tego zjawiska
9	30.10.2017 1 godzina	Warsztat – pokonywanie lęku	Warsztat z pokonywania lęku
10	6.11.2017 1 godzina	Warsztat – walka z depresją	Warsztat - walka z depresją
11	13.11.2017 1 godzina	Warsztat – pokonywanie trudności	Warsztat – pokonywanie trudności

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-educacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA UCZNIÓW			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
12	20.11.2017 2 godziny	Warsztat - kształtowanie własnej hierarchii wartości	Warsztat – budowanie hierarchii własnych wartości
13	27.11.2017 2 godziny	Warsztat – ćwiczenie asertywności	Warsztat ćwiczenie asertywności
14	4.12.2017 2 godziny	Działania twórcze na temat zachowań suicydalnych	Tworzenie przez uczestników programu plakatu na temat zapobiegania zjawiskom suicydalnym
15	11.12.2017 1 godzina	Wykład - podsumowanie zajęć	Podsumowanie zajęć z uczniami. Podsumowanie całego programu
Stożek osiągnięcia zaplanowanych celów			
<p>Uczeń wie jak działa mechanizm zachowań suicydalnych. Zna i umie radzić sobie z własnymi emocjami.</p> <p>Wie jak odnaleźć się w grupie, zna i umie kierować się własnymi wartościami.</p> <p>Umie podejmować współpracę z innymi osobami, potrafi zaufać innym. Potrafi komunikować się z innymi, potrafi nieść pomoc i prosić o nią w razie potrzeby.</p> <p>Posiada wiedzę na temat skali zjawiska suicydalnego, wie jak działa efekt Wertera.</p> <p>Wie jak postępować w sposób asertywny. Umie radzić sobie z trudnościami i pokonywać lęk.</p>			

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 3. Harmonogram zajęć dla rodziców.

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-edukacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA RODZICÓW			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
1	20.11.2017 1 godzina	Rozpoczęcie programu - pogadanka	Zapoznanie z poszczególnymi tematami zajęć i krótkie ich omówienie
2	27.11.2017 2 godziny	Warsztat – poszerzenie wiedzy na temat zachowań suicydalnych wśród młodzieży	Gruntowne zapoznanie rodziców z mechanizmem powstawania i funkcjonowania zachowań suicydalnych
3	04.12.2017 4 godziny	Warsztat - przeciwdziałanie i naprawa zaburzonych stosunków międzyludzkich	Warsztat integracyjny dla rodziców z komunikacji oraz budowania zaufania
4	11.12.2017 2 godziny	Warsztat - zmiana społecznego nastawienia do ludzi słabych	Warsztat na temat niesienia pomocy i proszenia o pomoc. Kształtowanie wrażliwości

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-edukacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA RODZICÓW			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
5	18.12.2017 2 godziny	Wykład - zapoznanie z prawdziwą skalą zjawiska suicydalnego	Przedstawienie skali zjawiska suicydalnego. Przedstawienie sposobu działania efekty Wertera. Przedstawienie danych odnoszących się do tego zjawiska
6	08.01.2018 2 godziny	Wykład – sposoby rozpoznawania zachowań suicydalnych oraz sposobom im przeciwdziałania	Warsztat z rozpoznawania zachowań mogących wskazywać na zagrożenie wystąpienia sytuacji suicydalnych. Wskazanie instytucji, w których można szukać pomocy by zapobiegać takim zachowaniom
7	15.01.2018 1 godzina	Warsztat z rozpoznawania depresji u dziecka	Warsztat z rozpoznawania depresji u dziecka

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-edukacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA RODZICÓW			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
8	22.01.2018	Wykład - podsumowanie zajęć	Podsumowanie zajęć z rodzicami. Podsumowanie całego programu
Stopień osiągnięcia zaplanowanych celów			
<p>Rodzic zna skalę problemu, wie jak rozpoznać u własnego dziecka problem związany z zachowaniami suicydalnymi. Wie jak radzić sobie w momencie zagrożenia, zna instytucje, w których znajdzie potrzebną pomoc. Rodzic potrafi z dzieckiem rozmawiać na temat problemów dziecka, wie jak go wspierać i mu doradzać.</p> <p>Wie jak rozpoznać depresję u dziecka, wie gdzie w razie potrzeby zgłosić się po pomoc.</p>			

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 4. Harmonogram zajęć dla nauczycieli.

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-edukacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA NAUCZYCIELI			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
1	08.09.2017 1 godzina	Rozpoczęcie programu – pogadanka	Zapoznanie z poszczególnymi tematami zajęć i krótkie ich omówienie
2	15.09.2017 2 godziny	Warsztat – poszerzanie wiedzy na temat zachowań suicydalnych wśród młodzieży	Gruntowne zapoznanie nauczycieli z mechanizmem powstawania i funkcjonowania zachowań suicydalnych
3	22.09.2017 2 godziny	Wykład – zapoznanie z prawdziwą skalą zjawiska suicydalnego	Przedstawienie skali zjawiska suicydalnego. Przedstawienie sposobu działania efekty Wertera. Przedstawienie danych odnoszących się do tego zjawiska.
4	29.09.2017 2 godziny	Warsztat – rozpoznawanie depresji	Warsztat z rozpoznawania depresji

Tytuł/ nazwa programu		Prowadzący (imię i nazwisko, stanowisko)	
Samobójstwo to nie wyjście – program antysuicydalny dla młodzieży		Justyna Borowiec	
Rodzaj programu pod względem zasięgu		Rodzaj programu pod względem tematu	
Lokalny		Profilaktyczno-educacyjny	
Przebieg realizacji programu			
HARMONOGRAM ZAJĘĆ DLA NAUCZYCIELI			
L.P.	Termin realizacji spotkania	Temat zajęć oraz metody i formy realizacji	Cele szczegółowe
5	6.10.2017 2 godziny	Wykład – sposoby rozpoznawania zachowań suicydalnych oraz sposobom im przeciwdziałania. Podsumowanie programu.	Warsztat z rozpoznawania zachowań mogących wskazywać na zagrożenie wystąpienia sytuacji suicydalnych. Warsztat w sposobie przekazywania rodzicom podejrzeń o przejawianiu zachowań suicydalnych u ich dzieci. Wskazanie instytucji, w których można szukać pomocy by zapobiegać takim zachowaniom. Podsumowanie programu
Stopień osiągnięcia zaplanowanych celów			
<p>Nauczyciel wie jakie zachowania mogą wskazywać na zachowania suicydalne. Wie jak rozmawiać zarówno z uczniem o jego problemach jak i rodzicem o problemie dziecka. Wie jak w delikatny sposób poinformować rodzica o podejrzeniu u jego dziecka zachowania suicydalnego. Zna instytucje do jakich należy skierować rodzica z dzieckiem. Wie jaka jest skala zjawiska suicydalnego, oraz jak działają mechanizmy suicydalne.</p> <p>Wie jak rozpoznać depresję u wychowanka, wie gdzie skierować rodzica z dzieckiem w celu uzyskania odpowiedniej pomocy.</p>			

Źródło: opracowanie własne.

Ewaluacja i ewentualne wnioski wyływające

Cele ewaluacji:

- ocena skuteczności Szkolnego Programu Profilaktyki,
- dostarczenie zainteresowanym podmiotom (dyrekcji szkoły, nauczycielom, rodzicom) informacji o skuteczności podjętych działań w programie profilaktycznym,
- sformułowanie wniosków i rekomendacji, które ewentualnie będą stanowiły podstawę do udoskonalenia Programu profilaktycznego.

W celu ewaluacji programu przeprowadzono ankietę dla uczniów dotyczącą wiedzy na temat zachowań suicydalnych, oraz spotykania się z tym zjawiskiem w najbliższym otoczeniu w ostatnim czasie. W celu ewaluacji zebrano również dane o odsetku popełnionych samobójstw po przeprowadzeniu programu profilaktycznego wśród osób z otoczenia szkolnego.

Bibliografia

Cekiera Cz., *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych. Metody. Programy. Ośrodki. Zakłady. Wspólnoty*, Wydawnictwo TN KUL, Lublin 1993.

Gmitrowicz A., *Czynniki chroniące przed samobójstwem młodzieży w wieku 13 – 19 lat*, Klinika Psychiatrii Młodzieżowej CKS IS UM w Łodzi.

Hołyś B., *Kryminologia*, LexisNexis, Warszawa 2004.

Noweta K., *Pijaństwo i alkoholizm a wartości moralne. Rozważania z zakresu psychologii i etyki teoretycznej w piśmiennictwie ostatniego dziesięciolecia*, Gniezno 1999.

Pawlak J., Praca doktorska, UM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, *Czynniki związane z ryzykiem samobójstwa u osób z zaburzeniami nastroju*, Poznań 2011.

Przybysz-Zaremba M., *Zachowania suicydalne adolescentów – w kierunku „właściwej” profilaktyki (wybrane zagadnienia i działania)*, [w:] *Profilaktyczne aspekty zagrożeń bezpieczeństwa dzieci i młodzieży*, Tom II, I. Bieńkowska, J. Modrzejewska (red.), Wydawnictwo Scriptum, Kraków-Bielsko-Biała 2017.

Szymańska J., *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży*, Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców, ORE, Warszawa 2016.

Światowa Organizacja Zdrowia, *Zapobieganie samobójstwom, poradnik dla lekarzy*

pierwszego kontaktu, Polskie Towarzystwo Suicydalne, Genewa-Warszawa 2003.
Wasilewska-Ostrowska K., *Profilaktyka zachowań suicydalnych wśród młodzieży*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2015, Vol. 14, nr 3.

Źródła internetowe

Samobójstwo [on-line] <http://encyklopedia.pwn.pl/haslo/samobojstwo;3971663.html> [dostęp. 07.05.2017].

Samobojstwo-definicja [on-line] <http://zobaczjestem.pl/samobojstwo-definicja/> [dostęp. 07.05.2017].

Efekt Jolie, czyli odświeżony Efekt Wertera [on-line] <http://www.psychologia-spoleczna.pl/aktualnosci/1134-efekt-jolie.html> [dostęp. 07.05.2017].

Suicide is'nt an option – antisuicide program for young people

Prophylactic educational program for young people aiming counteraction occurrence of suicide phenomenon. The program comprises of description process of suicid behaviour formation, risk factors and protective factors. The program also includes the individual timetable for young people, parents and teachers.

Key words: prophylactic educational program, young people, suicidal ideation, suicide, anti-suicide (suicide prevention) program, timetable, risk factors, protective factors