

## Zachowania samobójcze dzieci i młodzieży w ostatnich latach

*Prof. dr hab. n. med. Agnieszka Gmitrowicz, Uniwersytet Medyczny w Łodzi*

**W Polsce obecnie ginie więcej nastolatków z powodu zachowań samobójczych niż w wypadkach komunikacyjnych. W 2020 roku według danych Komendy Głównej Policji liczba samobójstw (S, N=107) dzieci i młodzieży wyższa była niż ofiar wypadków komunikacyjnych (N=84), ponadto odnotowano 12% wzrost samobójstw wśród nastolatków (13-18 lat), w odniesieniu do roku 2019. Każde pojedyncze samobójstwo dziecka, czy nastolatka porusza społeczeństwo, bo trudno zrozumieć co mogło być jego przyczyną, dlatego nie udało się temu zapobiec.**

Badania wykazują, że głównym czynnikiem ryzyka wystąpienia samobójstwa w populacji rozwojowej są wcześniejsze tendencje i próby samobójcze. Niestety wiedza na temat liczby wcześniejszych zachowań samobójczych jest trudna do ustalenia (to „wierzchołek góry lodowej”). Czasami dopiero badanie dziecka/nastolatka z myślami samobójczymi, po próbie samobójczej przez psychiatrę dzieci i młodzieży wykazuje wcześniejsze liczne zachowania autoagresywne, w tym samookaleczenia o trudnej do rozstrzygnięcia intencji oraz przerwane, czy udaremnione, a nie ujawnione próby zabicia się. W Polsce tylko KGP na swojej stronie udostępnia co roku statystykę dotyczącą prób samobójczych (zgłoszonych w formularzu KSIP 10) w formie pośredniej (liczbę prób uzyskujemy po odjęciu od liczby wszystkich zachowań/zamachów samobójczych - liczbę samobójstw).

Wśród uwarunkowań zachowań samobójczych u dzieci i młodzieży istotne miejsce zajmują zaburzenia psychiczne (stwierdzone u około 90% badanych), w tym w połowie przypadków o obrazie depresji. Stany depresyjne najczęściej nie są objawem przewlekłej choroby. Mogą być wywoływane przez różne sytuacje: dysfunkcję rodziny (np. brak opieki, odrzucenie, alkoholizm), doświadczanie przemocy (fizycznej, psychicznej, seksualnej), negatywne bodźce przez Internet, SMS, w tym nakłanianie do samobójstwa. Wśród młodzieży groźne jest naśladowanie zachowań autoagresywnych, co obserwujemy na nadmiernie obłożonych oddziałach psychiatrycznych. Ciągłe aktualnym problemem w kraju jest ograniczony dostęp do specjalistycznej opieki psychiatrycznej i psychologicznej. W okresie pandemii COVID-19 doszły dodatkowe czynniki podnoszące ryzyko samobójstwa, tj.: zaostrzenie konfliktów rodzinnych (jedna z częstszych przyczyn samobójstw dzieci), wzrost przemocy domowej, zakłócenie nauki (szczególnie u dzieci z dysfunkcjami poznawczymi), nawyków, uzależnianie się od komputera oraz izolacja społeczna. Ponadto częsta ekspozycja na informacje o pandemii w mediach nasila u dzieci poziom lęku i depresji. Analiza zachowań samobójczych u młodzieży rejestrowanych przez KGP w latach 2017/2018 oraz 2019/2020 uwzględniająca miejsce, metodę, powód tych zachowań, wykazała, że: najczęściej dochodzi do nich w mieszkaniach, w ponad 2/3 przypadków przyczyną zgonu jest powieszenie, natomiast w przypadku zgłoszonych policji prób samobójczych – zatrucie innymi lekami (nie psychotropowymi). W znaczącym odsetku przypadków zachowań samobójczych młodzieży nie ustalono ich powodu.

Z badań międzynarodowych wynika, że realizacja programu dla uczniów nt. zdrowia psychicznego wiąże się z istotną redukcją liczby prób i myśli samobójczych, ponadto dostępną formą zapobiegania samobójstwom nastolatków mogą być współczesne media (np. strony pomocowe w Internecie), propagowanie ważnych informacji: co robić gdy ktoś planuje samobójstwo, jak rozmawiać z nastolatkiem grożącym samobójstwem, kogo należy zawiadomić oraz działania profilaktyczne skierowane bezpośrednio do osób z zachowaniami samobójczymi oraz ich opiekunów (tzw. profilaktyka wskazująca)

Należy prowadzić edukację dorosłych na temat bezpieczeństwa dzieci i młodzieży, ze szczególnym wskazaniem ograniczenia dostępności do leków w miejscu zamieszkania oraz stosowania barier na wysokościach.

**ZapobiegajMySamobójstwom.pl**

## Epidemiologia zachowań samobójczych w ostatnich latach w Polsce

*dr n. hum. Daria Biechowska, Instytut Psychiatrii i Neurologii*

**Średni wskaźnik liczby samobójstw na 100 000 mieszkańców w krajach Unii Europejskiej wynosi 11. Kraje UE z wysokimi wskaźnikami samobójstw to Węgry, Łotwa, Estonia (około 17-18), Słowenia (20), Litwa (26). Dane statystyczne wskazują, że codziennie w naszym kraju odbiera sobie życie około 14 osób, a 3 z nich to osoby powyżej 65 roku życia. Każdego tygodnia śmiercią samobójczą umiera prawie 21 seniorów – w 2020 roku stwierdzono 1082 samobójstw u osób powyżej 65 roku życia, z czego znaczną większość (873) stanowią mężczyźni.**

Od początku pandemii COVID-19 wyrażano zaniepokojenie dotyczące jej wpływu na zdrowie psychiczne populacji. Część ekspertów przewidywała „tsunami” różnego rodzaju zaburzeń psychicznych, jedną ze zgłaszanych obaw był skokowy wzrost wskaźników samobójstw. Na szczęście dane napływające z wielu krajów nie wskazują na niekorzystne zmiany trendów dotyczących zachowań samobójczych w pierwszych miesiącach pandemii.

Dzisiaj mamy możliwość zaprezentowania danych dotyczących samobójstw i prób samobójczych w Polsce w 2020 i w pierwszej połowie 2021 roku zgromadzonych przez Komendę Główną Policji. Dla porównania z sytuacją przed pandemią dane z 2020 i 2021 roku zestawiono ze wskaźnikami samobójstw i prób samobójczych w latach 2017-2019.

W okresie pandemii COVID-19 w Polsce nie doszło do wzrostu liczby samobójstw. Wskaźniki samobójstw wśród kobiet i wśród mężczyzn utrzymują się od wielu lat na stałym poziomie.

Poza tym, jeśli chodzi o osoby podejmujące próby samobójcze w przeliczeniu na 100 tys. obserwujemy utrzymujące się wskaźniki w zasadzie we wszystkich grupach wiekowych, a wzrosty i spadki mają charakter sezonowy. Analizując samobójstwa popełnione w poszczególnych grupach wiekowych wśród kobiet i mężczyzn w latach 2020-2021 w porównaniu z latami 2017-2019 nie obserwujemy istotnego wzrostu w żadnej z analizowanych grup.

Także liczba samobójstw w kolejnych miesiącach kalendarzowych roku nie wykazuje istotnych zmian (w latach 2020-2021 w porównaniu z okresem 2017-2019 obserwowano najniższe wskaźniki w miesiącach marzec-maj, a więc w czasie wprowadzenia pierwszych obostrzeń związanych z zapobieganiem transmisji koronawirusa).

Zaniepokojenie wzbudziły dane z bieżącego roku wskazujące na niewielki wzrost liczby dokonanych samobójstw w styczniu. Jednakże dane od lutego do lipca 2021 nie wskazują na dalsze wzrosty i nie przemawiają za zmianą trendu obserwowanego w latach ubiegłych.

Od początku 2021 roku wzrosła natomiast liczba prób samobójczych w porównaniu do lat wcześniejszych. Pandemia, bez wątpienia będąc czynnikiem ryzyka, zmieniła rozkład czynników chroniących: zwiększyła się solidarność rodzinna, sąsiedzka, zmalał poziom stresu związany z życiem społecznym i zawodowym dla wielu osób młodych i pracujących. Można sądzić, że z wraz z przedłużającym się okresem izolacji i skutków zdrowotnych dla wielu osób i ich rodzin pojawiły się różnego rodzaju utraty (zdrowia, osób bliskich, finansowe) będące nie tylko czynnikiem ryzyka samobójstwa ale także depresji.

**ZapobiegajMySamobójstwom.pl**

## Program Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym

*dr n. med. Iwona Koszewska, Instytut Psychiatrii i Neurologii*

**W dniu 30 marca 2021 r. Rada Ministrów przyjęła Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2021-2025. Celem strategicznym NPZ jest „zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu” z „uwzględnieniem wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię Covid-19 na zdrowie populacji”.**

Wśród pięciu celów operacyjnych dwa dotyczą zdrowia psychicznego: profilaktyka uzależnień i promocja zdrowia psychicznego. W ramach celu 3, czyli promocji zdrowia psychicznego mieści się Program: Zapobieganie Zachowaniom Samobójczym.

Dużą rolę w opracowaniu tego Programu odegrał zespół ekspertów skupiony w Zespole Roboczym ds. zapobiegania depresji i samobójstwom przy Radzie ds Zdrowia Publicznego przy Ministerstwie Zdrowia oraz środowisko naukowe skupione w towarzystwach naukowych, przede wszystkim Polskim Towarzystwie Suicydologicznym, organizacje pozarządowe (Pogotowie Kryzysowe, Fundację Cumulus czy Dajemy Dzieciom Siłę) a także instytucje publiczne (naukowe i inne np. Policja czy Straż Pożarna.

### Głównym celem programu jest zapobieganie samobójstwom poprzez:

- **Zwiększenie dostępu do pomocy dla osób w kryzysie samobójczym**
- **Zwiększenie kompetencji osób udzielających pomocy**
- **Programy profilaktyczne skierowane do osób z grup ryzyka**
- **Ograniczenie dostępu do metod popełnienia samobójstwa**
- **Poprawę monitorowania prób i zgonów samobójczych**
- **Prowadzenie odpowiedzialnej polityki informacyjnej na temat zachowań samobójczych**
- **Współpracę z mediami**
- **Monitoring mediów w zakresie podejmowania przez nie tematyki zachowań samobójczych**
- **Prowadzenie badań naukowych**

Godnym podkreślenia jest fakt, że Program jest oparty na strategiach mających naukowe dowody skuteczności gromadzone przez lata oraz na rzetelnych źródłach danych o zjawisku zachowań samobójczych.

**ZapobiegajMySamobójstwom.pl**

## Rola instytucji naukowych (w tym Instytutu Psychiatrii i Neurologii) w profilaktyce samobójstw

*dr hab. n. med. Piotr Maciejak, Instytut Psychiatrii i Neurologii*

**Samobójstwo jest zjawiskiem wieloczynnikowym, które może być rozpatrywane z perspektywy epidemiologicznej, historycznej, kulturowej, prawnej, filozoficznej, zdrowia publicznego, ale też psychologicznej, medycznej czy biologicznej. Suicydologia łączy te wszystkie podejścia stając się interdyscyplinarną nauką o człowieku**

W zachodnich społeczeństwach od ponad stu lat tworzyły się struktury organizacyjne, w tym naukowe, których celem było zapobieganie samobójstwom. Pionierami badań byli naukowcy europejscy – Enrico Morselli (1852-1929) i Emil Durkheim (1859-1917), którzy wskazywali przede wszystkim na tło społeczne zjawiska, ale także na wpływ czynników biologicznych. Dzisiejsze badania naukowe dotyczą szerokiego spektrum przyczyn zachowań samobójczych – od społecznych po neurobiologiczne.

Obecnie funkcjonuje wiele organizacji zajmujących się badaniami nad problemem samobójstw: Światowe Towarzystwo Psychiatryczne – Sekcja Suicydologii (ang. World Psychiatric Association, WPA), Europejskie Towarzystwo Psychiatryczne – Sekcja Suicydologii i Zapobiegania Samobójstwom (ang. The European Psychiatric Association, EPA), Międzynarodowe Towarzystwo Zapobiegania Samobójstwom (ang. International Association for Suicide Prevention IASP), Amerykańskie Stowarzyszenie Suicydologiczne (The American Association of Suicidology, AAS) i inne. Wydawane są czasopisma np. „Crisis – The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention” czy „Suicide and Life-Threatening Behavior”, organizowane są także kongresy, konferencje i sesje naukowe.

Światowa Organizacja Zdrowia (ang. World Health Organization) kultywuje tradycję wspólnych międzynarodowych badań i stymuluje do badań innowacyjnych, co daje szansę lepszemu metodologii badań; wspiera wdrażanie w życie programów zapobiegających samobójstwom na poziomie lokalnym, regionalnym i narodowym, wydaje również materiały poradnikowe. Polscy naukowcy od lat aktywnie uczestniczą w międzynarodowych spotkaniach naukowych, gdzie prezentują wyniki polskich badań naukowych.

Polskie Towarzystwo Suicydologiczne (PTS) zostało powołane do życia w 2002 roku z siedzibą początkowo w Instytucie Psychiatrii i Neurologii (IPiN). Od 2005 roku PTS wydaje rocznik „Suicydologia”. W ramach Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego od 2009 roku została powołana Sekcja Suicydologii. Prace badawcze prowadzą też kliniki psychiatryczne i zakłady naukowe kilku polskich uczelni. Od lat nawiązana jest współpraca z zagranicznymi naukowcami, w tym z Narodową Organizacją ds. Zapobiegania Samobójstwom i Zaburzeniom Zdrowia Psychicznego (ang. National Centre for Suicide Research and Prevention, NASP) przy Instytucie Karolinska w Sztokholmie.

W 2021 roku Ministerstwo Zdrowia powierzyło Instytutowi Psychiatrii i Neurologii koordynację pierwszego w Polsce Programu Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym przygotowanego przez doświadczony środowisko naukowe. Zapobieganie zachowaniom samobójczym wpisuje się wprost w cel strategiczny Narodowego Programu Zdrowia, którym jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

W realizacji założeń projektu planowane jest wykorzystanie unikatowej struktury IPiN, która dedykowana jest do badań translacyjnych, a więc takich, gdzie wyniki najnowszych badań podstawowych z zakresu neuroscience mogą być bezpośrednio przenoszone na działania kliniczne i organizacyjne

**ZapobiegajMySamobójstwom.pl**

## Rola pracowników mediów i twórców kultury w profilaktyce zachowań samobójczych

*dr n. hum. Halszka Witkowska, Uniwersytet Warszawski*

### **Sposób informowania o samobójstwach, ma realne przełożenie na statystyki zachowań samobójczych.**

Niewłaściwie skonstruowany komunikat medialny, napisany językiem sensacji, opisujący metody popełnienia samobójstwa, gloryfikujący osobę, która odebrała sobie życie oraz sam czyn, może spowodować efekt Wertera. Odbiorcy będący w kryzysie, po przeczytaniu takiego materiału mogą poczuć chęć naśladowstwa, biorąc samobójstwo jako zachowanie modelowe. Zapomina się jednak często, że oprócz efektu Wertera dziennikarze i ludzie mediów przyczynić się mogą także do efektu Papageno – czyli zjawiska odwrotnego. Prawidłowo skonstruowana informacja medialna zawierająca wypowiedzi ekspertów, odsyłająca do miejsc, gdzie można uzyskać pomoc, a także zawierająca historie osób, które poradziły sobie z kryzysem może wpłynąć na obniżenie statystyk zachowań samobójczych. Odbiorcami takiego komunikatu oprócz osób w kryzysie, mogą być także Ci, którzy wiedzę zawartą w artykule wykorzystają do tego aby pomóc drugiej osobie.

### **Niebagatelną rolę odgrywają także twórcy kultury – pisarze, reżyserzy czy muzycy.**

To oni tworzą narrację kulturową wokół samobójstwa. To ich odbiorcy przeżywają dramat ludzkiej autodestrukcji i utożsamiają się z nim. Szalenie ważne jest, aby osoby tworzące dzieła kultury miały świadomość delikatności i złożoności tematu, jakim się zajmują. Nie chodzi o to, by cenzurować dzieła kultury, tylko edukować twórców w zakresie problematyki zachowań samobójczych i tego, jaką pozytywną rolę mogą odegrać w tym przypadku. Celem jest dostarczenie narzędzi i podstaw merytorycznych, z wykorzystaniem których artyści będą mogli tworzyć swoje dzieła odpowiedzialnie, biorąc pod uwagę odbiorców przeżywających kryzys suicydalny oraz ich bliskich.

**W ramach Programu Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym będziemy wspierać zarówno dziennikarzy, jak i twórców kultury.** Zespół ekspertów będzie oferował bezpłatne konsultacje merytoryczne tekstów dotyczących samobójstw. Zarówno dziennikarze, pisarze, jak i scenarzyści czy reżyserzy będą mogli w tym celu zgłaszać się do Zespołu. W ramach jego pracy będziemy także wspierać redakcje, wydawnictwa czy szkoły filmowe i teatralne. Głównym zadaniem jest dzielenie się wiedzą, dzięki której możemy zmienić narrację wokół samobójstwa i co za tym idzie – wspomóc działania mające na celu zapobieganie samobójstwom w Polsce.

**ZapobiegajMySamobójstwom.pl**

## Komunikat prasowy

**W dniu XIX Międzynarodowego Dnia Zapobiegania Samobójstwom organizowanego w tym roku pod hasłem „Działając wspólnie budzimy nadzieję” (ang. Creating Hope Through Thought Action) Biuro ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie zorganizowało konferencję prasową na temat pierwszego w Polsce Programu Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym.**

**Zachowania samobójcze to globalny problem zdrowia publicznego. Śmiercią samobójczą umiera na świecie 700 tysięcy osób rocznie. Liczba osób podejmujących próby samobójcze jest 10-20 krotnie większa.**

**Zapobieganie zachowaniom samobójczym pozostaje wyzwaniem dla Wszystkich ludzi dobrej woli, służb publicznych, instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych, jako że wywiera na Wszystkich negatywny wpływ.**

Celem wyznaczonym przez Światową Organizację Zdrowia jest obniżenie liczby samobójstw o jedną trzecią do roku 2030. Doświadczenia krajów, które wdrożyły programy zapobiegania zachowaniom samobójczym, dowodzą, że profilaktyka jest skuteczna, czyli zmniejsza liczbę zachowań samobójczych. W Polsce każdego dnia umiera śmiercią samobójczą 14 osób, czyli około 5 tysięcy osób rocznie (najczęściej są to mężczyźni i osoby w wieku produkcyjnym 30-70 lat). Dużym problemem zdrowia publicznego są samobójstwa dzieci i młodzieży w wieku 12-18 lat. Śmiercią samobójczą ginie w Polsce ok. 100 nastolatków rocznie.

Dane statystyczne o samobójstwach w Polsce są zbierane równolegle przez :

- Główny Urząd Statystyczny (ostatnie dane za rok 2019)
- Komendę Główną Policji (publikowane co roku)

W ostatnich 5 latach wskaźnik samobójstw (liczba osób zmarłych z powodu samobójstwa na 100 tysięcy mieszkańców) utrzymywał się na podobnym poziomie tj. ponad 11/100 tysięcy). Dotyczy to również 2020 roku (pierwszego roku pandemii Covid-19). Szczególnym wyzwaniem dla działań profilaktycznych jest czas pandemii, uwzględnienie zwłaszcza roli czynników ryzyka i chroniących. W ostatnich miesiącach odnotowuje się wzrost podejmowanych prób samobójczych (we wszystkich grupach wiekowych).

Po wielu latach wspólnych działań środowisk naukowych, organizacji pozarządowych i instytucji publicznych w 2021 roku został wprowadzony w życie Program Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym w ramach Narodowego Programu Zdrowia (na lata 2021-2025). Dużą rolę w opracowaniu tego Programu odegrał zespół ekspertów skupiony w Zespole Roboczym ds. zapobiegania depresji i samobójstwom przy Radzie ds Zdrowia Publicznego przy Ministerstwie Zdrowia.

Głównym celem programu jest zapobieganie samobójstwom poprzez:

- Zwiększenie dostępu do pomocy dla osób w kryzysie samobójczym
- Zwiększenie kompetencji osób udzielających pomocy
- Programy profilaktyczne skierowane do różnych populacji
- Ograniczenie dostępu do metod popełnienia samobójstwa
- Poprawę monitorowania prób i zgonów samobójczych
- Prowadzenie badań naukowych
- Współpracę z mediami oraz monitoring mediów w zakresie podejmowania przez nie tematyki zachowań samobójczych.

**Program jest oparty na strategiach mających naukowe dowody skuteczności oraz na rzetelnych źródłach danych o zjawisku zachowań samobójczych.**

Dodatkowe materiały dostępne są na stronie: <http://konferencjasuicydologiczna.umed.pl/informacje-dla-mediow/>

**ZapobiegajMySamobójstwom.pl**