


**Anna Boguta<sup>1</sup>**

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

## **Kryzys rodziców związany z samobójczą śmiercią dziecka**

 <https://doi.org/10.15633/97883632.41926.06>

Próba samobójcza często doprowadza do licznych zmian w funkcjonowaniu rodziny i zaburza relacje wewnątrzrodzinne. Osoby z najbliższego otoczenia stają się także wówczas bardziej narażone na zachowania suicydalne wynikające z żałoby i kryzysu, ale także związane z społecznym ostracyzmem.

Rodzice, którzy stracili dziecko w wyniku próby samobójczej o wiele częściej muszą zmagać się z podważaniem ich kompetencji wychowawczych przez otoczenie, czy wręcz obwinianiem ich za zaistniałą sytuację. Osoby te są szczególnie narażone na kryzysy w wielu obszarach: psychicznym czy społecznym. Ze względu na często występujący brak aprobaty i zrozumienia dla wyrażania ich (często) negatywnych emocji w żałobie po samobójczej śmierci bliskiej osoby, trwanie w kryzysie może przedłużać się, co z kolei może wywołać trwałe zaburzenia psychiczne oraz zaburzenia funkcjonowania w wielu obszarach życia.

---

<sup>1</sup> Anna Boguta – studentka na kierunkach praca socjalna oraz pedagogika na Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie. Członkini Koła Naukowego Studentów Pracy Socjalnej UPJPII. Zainteresowania naukowe koncentruje wokół wpływu mediów społecznościowych na rozwój dzieci i młodzieży oraz suicydologii.

## Ujęcie teoretyczne. Obszary badań

Po samobójstwie nie ma spokojnego smutku przy łożu śmierci: wywraca ono do góry nogami życie i przekonania, zmusza osieroconych do wyruszenia w długą i męczącą podróż. Podróż tę nazwano „koszmarem nieustannych pytań” – pytań o przyczyny samobójstwa<sup>2</sup>.

Za jedną z podstawowych definicji próby samobójczej możemy uznać taką, która

przedstawia ją jako samodzielnie podjęte i potencjalnie śmiertelne działanie, którego intencją było doprowadzenie do własnej śmierci, jednak wskutek, którego do owej śmierci nie doszło. Zgodnie z terminologią medyczną podjęte przez osobę działania, którym nie towarzyszyła intencja samobójcza, bez względu na skutek, nie są określane mianem próby samobójczej<sup>3</sup>.

Według WHO samobójstwo jest to „akt o skutku śmiertelnym, który zmarły ze świadomością i oczekiwaniem takiego skutku sam zaplanował i wykonał w celu spowodowania zmian przez siebie pożądaných (upragnionych)”<sup>4</sup>.

Dane zaprezentowane przez Światową Organizację Zdrowia wskazują, że codziennie na całym świecie próbę śmierci podejmuje około 22 500 osób, a dla 1500 z nich podjęta próba kończy się zgonem. Oznacza to, że średnio co trzy sekundy ktoś próbuje odebrać sobie życie, a co 40 sekund jedna z tych prób kończy się zgonem. Rocznie zaś w wyniku śmierci samobójczej ginie około miliona osób<sup>5</sup>.

W poniższej analizie samobójstwo dziecka w rodzinie będzie rozważane przez wzgląd na trzy obszary: społeczne odizolowanie rodziców, wpływ doświadczenia traumatycznej utraty na funkcjonowanie

2 K. R. Jamison, *Noc szybko nadchodzi*, Poznań 2004, s. 274–275.

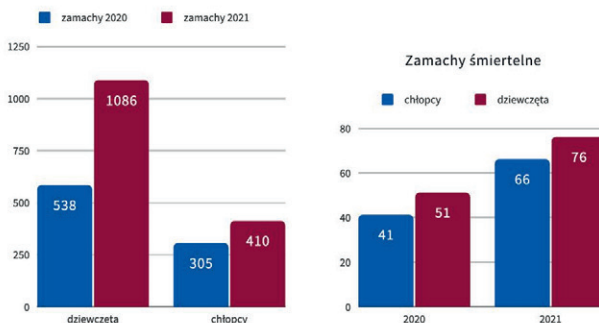
3 K. R. Jamison, *Noc szybko nadchodzi*, s. 274–275.

4 B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2002, s. 58.

5 Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Geneva–Warszawa 2003, s. 8.

psychiczne osób pogrążonych w kryzysie i żałobie oraz rolę interwencji kryzysowej w procesie żałoby.

**Rysunek 1.** Liczba zamachów (w tym zamachów śmiertelnych) dokonanych przez młodzież w latach 2020–2021



Źródło: portalstatystyczny.pl<sup>6</sup>.

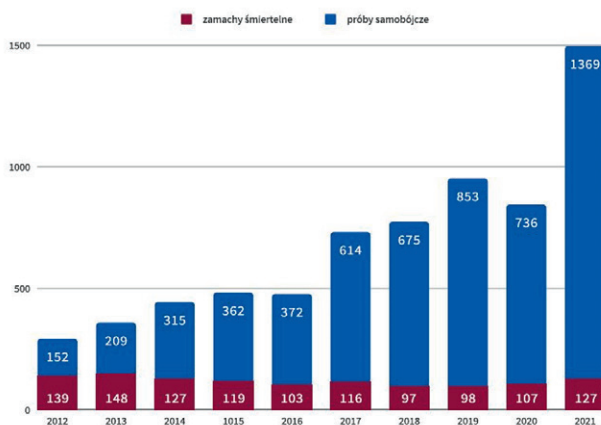
Kryzys w żałobie po śmierci samobójczej dziecka jest wyjątkowo naczynony zwiększoną ilością traumatycznych / ryzykownych czynników, gdyż często pierwszymi osobami, które znajdują ciało dziecka są właśnie rodzice. Ponadto może pojawić się u nich zwiększony lęk w stosunku do rodzeństwa takiego dziecka (jeśli ono występuje), co może pogłębiać kryzys w rodzinie przez frustrację pozostałych dzieci.

Mówiąc najogólniej, kryzys możemy określić jako „przejściowy stan nierównowagi wewnętrznej, wywołany przez krytyczne wydarzenie bądź wydarzenia życiowe, wymagający istotnych zmian i rozstrzygnięć”<sup>7</sup>.

6 *Tragiczne statystyki. Coraz więcej dzieci odbiera sobie życie w Polsce*, <https://portalstatystyczny.pl/tragiczne-statystyki-coraz-wiecej-dzieci-odbiera-sobie-zycie-w-polsce/> (28.07.2022).

7 W. Badura-Madej, *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*, w: *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*, red. W. Badura-Madej, Katowice 1999, s. 16.

**Rysunek 2.** Liczba zamachów śmiertelnych i prób samobójczych podjętych przez młodzież w latach 2012–2021



Źródło: portalstatystyczny.pl<sup>8</sup>.

## Spoleczne odizolowanie

Szczególnie istotne w procesie adaptacji dla osób pogrążonych w żałobie jest wsparcie społeczne<sup>9</sup>. Strata jest szczególnie dotkliwa, gdy to osoba zmarła była głównym źródłem wsparcia w różnych życiowych trudnościach. Badania Dyregrov ukazują, że często osoby z najbliższego otoczenia społecznego, mimo dobrych chęci, nie potrafią okazać wsparcia pogrążonej w żałobie rodzinie. Wiąże się to z unikaniem kontaktu z rodziną lub nieadekwatnymi do sytuacji słowami, które potencjalnie miały na celu pomóc żałobnikom, lecz w efekcie blokują rozmowę na temat utraty. Należą do nich między innymi komentarze minimalizujące problem („przynajmniej nie jest warzywem”), udzielanie porad („nie powinie-

8 *Tragiczne statystyki. Coraz więcej dzieci odbiera sobie życie w Polsce*, <https://portalstatystyczny.pl/tragiczne-statystyki-coraz-wiecej-dzieci-odbiera-sobie-zycie-w-polsce/> (28.07.2022).

9 *Kliniczny wymiar żałoby traumatycznej*, prezentacja, <https://docer.pl/doc/se5s8eo>, s. 12 (28.07.2022).

neś tak często chodzić na cmentarz”), blokowanie przeżywania smutku („musisz być silna dla dzieci”). Czasem przyjaciele, krewni, a także sami terapeuci nie są do końca świadomi siły wpływu traumatycznej utraty na osoby pogrążone w żałobie. Oczekują, że żałobnicy przystosują się do utraty szybciej i szybciej powrócą do normalnego funkcjonowania psychospołecznego. W związku z tym sami żałobnicy czasem dochodzą do mylnego wniosku, że ich reakcje są nieadekwatne i że nie są w stanie poradzić sobie ze śmiercią bliskiej osoby.

## **Wpływ doświadczenia traumatycznej utraty na funkcjonowanie psychiczne osób pogrążonych w żałobie**

Na skutek śmierci bliskiej osoby w traumatycznych okolicznościach, osoby pogrążone w żałobie mogą doświadczać różnorodnych zaburzeń. Doświadczenie utraty i traumy w szczególny sposób może skutkować nasileniem objawów związanych z żałobą powikłaną oraz zaburzeniem stresowym pourazowym (PTSD). Choć żałoba na ogół jest normalnym procesem, w odpowiedzi na utratę bliskiej osoby i jej konsekwencje, badacze wyodrębnili kryteria, które w istotny sposób wiążą się z trwałym pogorszeniem funkcjonowania psychospołecznego i znacznie utrudniają realizację ról rodzinnych, społecznych i zawodowych, mimo upływu czasu.

## **Rola interwencji kryzysowej w procesie żałoby**

Formą profilaktyki przed żalem patologicznym jest wczesna interwencja kryzysowa, umożliwiająca osobie po stracie bliskiej osoby wyrażenie na zewnątrz trudnych emocji, które „zatrzymane w sobie” mogą mieć niszczący charakter.

Podstawą interwencji jest szybka reakcja – możliwie jak najwcześniejsze nawiązanie kontaktu z osobą zmagającą się z kryzysem po śmierci bliskiej osoby. Na tym etapie interwencji emocjonalne wsparcie odgrywa zasadniczą rolę. Pomoc indywidualna obejmuje zaspokajanie potrzeb emocjonalnych i psychologicznych. Osoby po śmierci kogoś bliskiego mogą odczuwać, mimo to niechęć do rozmowy.

## Metodologia i wyniki badań

Rodzajem zastosowanej metody badawczej była metoda jakościowa, natomiast techniką badawczą wybraną do analizy tematu pracy jest wywiad, który został przeprowadzony z dwoma pracownikami Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa w Myślenicach (OIKiP), mającymi doświadczenie zawodowe w pracy z osobami w kryzysie żałoby.

Badani pracownicy w swojej pracy w Ośrodku Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa spotkali się z dwoma przypadkami samobójczej śmierci dziecka. Biorąc pod uwagę fakt, iż miasto zamieszkuje około 17 544 osób<sup>10</sup>, można wywnioskować, że liczba tychże zdarzeń jest w miarę proporcjonalna do danych przedstawionych we wcześniejszych wykresach (biorących pod uwagę dane statystyczne odnoszące się do całego kraju). W przypadku udanych prób samobójczych (samobójstw dzieci) rodzice trafiali do Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa zaraz po tym zdarzeniu, skierowani najczęściej przez policję lub inne podobne służby.

Analizując wpływ tej sytuacji na funkcjonowanie matki i ojca jako małżeństwa czy związku, badani wskazywali na głęboki wpływ przeżywanego kryzysu na ich wzajemne relacje, najczęściej w postaci emocjonalnego dystansu pomiędzy sobą.

Ważny aspekt stanowi społeczne wsparcie rodziców. W opinii badanych pracowników szeroko rozumiane instytucje wsparcia społecznego (pomoc społeczna, szkoła itp.) udzielają wsparcia, jednakże społeczeństwo, nawet jeśli wspiera, jednocześnie interesuje się tym samobójstwem.

---

<sup>10</sup> Liczba osób zameldowanych w mieście Myślenice, <https://myslenice.pl/miasto/liczba-mieszkanow> (28.07.2022).

Rodzice postrzegają zainteresowanie ludzi jako „byciem ciekawskim”, co skutkuje odsuwaniem się od otoczenia.

W małych miejscowościach społeczności lokalne są bardziej zżyte ze sobą, więc pojawia się ta ciekawość. Owa ciekawość nie zawsze jest dobra, czasem ktoś stawia sobie hipotezy. Wszyscy samobójcy są społecznym punktem uwagi, bo samobójstwo jest nienaturalne, więc trudniej współczuć rodzicom, których dziecko popełniło samobójstwo, niż rodzicom, których dziecko zginęło w wypadku<sup>11</sup>.

Bliscy samobójcy są poddawani społecznej kontroli, często odrzuceniu społecznemu, ostracyzmowi.

Jednym z najczęstszych symptomów, który towarzyszy rodzicom, jest tak zwana patologiczna żałoba – czyli taka, która trwa wiele lat. Aby efektywnie pracować nad takim stanem, możemy starać się tłumaczyć rodzicom mechanizmy, które zachodzą u samobójców, wejść w historię rodziny, pracujemy nad wyjaśnianiem, jak to się stało. Często pomoc w wyjściu z takiego patologicznego stanu związana jest z religią i wiarą.

Zastanawiamy się, co z piekłem, gdzie zaczyna się Boże Miłosierdzie, staramy się, aby chętne osoby spotkały się z księdzem. Ten aspekt jest bardzo istotny. Wszystkie wielkie religie świata potępiają samobójstwo, staramy się chronić człowieka przed samobójstwem, bo ono zawsze miało bardzo szerokie konsekwencje społeczne<sup>12</sup>.

Badani, pracując z osobami przechodzącymi przez tak specyficzny kryzys, wskazują na niebagatelne znaczenie pracy nad aspektem poczucia winy i żałoby.

Wiele zależy też od sposobu, w jaki dziecko odbierze sobie życie. Już sam sposób zabicia się dziecka wiele zmienia i wprowadza nam pewien istotny czynnik do tej żałoby: czy matka i ojciec byli wtedy w domu czy nie? Czy

---

11 Wywiad z pracownikiem Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Myślenicach.

12 Wywiad z pracownikiem Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Myślenicach.

może wyjechali nad morze, a dziecko zostało w domu? Być może już nigdy nie pojadą nad morze, bo zawsze będzie im się kojarzyć z samobójstwem. Inaczej będzie, gdy rodzice pokłócili się z dzieckiem, a ono pokłócone się powiesiło, a jeszcze inaczej gdy nie dopilnowano go w szpitalu. Żałoba to kryzys, z którym pracuje się najdłużej. Żałoba to zbiór częstych „małych kryzysów”<sup>13</sup>.

Podstawowym zadaniem interwenta kryzysowego w takiej sytuacji jest doprowadzenie do sytuacji, w której rodzic powie sobie „nie mogłem nic zrobić”, co przynosi ulgę.

Kolejnym ważnym aspektem jest proces wychodzenia z kryzysu przez rodziców i jego specyfika. Pracownicy podkreślali, że ten proces jest trudniejszy.

Ludzie są biologicznie przygotowani do żałoby, np.: po naszych rodzicach, którzy prawdopodobnie umrą przed nami. Żałoba po dziecku jest czymś nienaturalnym, a żałoba po dziecku które popełniło samobójstwo jest nacechowana ogromnym poczuciem winy, kontrolą społeczną, niezrozumieniem. Ta żałoba nie może przebiegać więc naturalnie i nie przebiega. Ciągłe się pojawiają pytania, lęk o samobójstwo innych dzieci. Często są to właśnie wspomniane wcześniej żałoby patologiczne, które się nie kończą<sup>14</sup>.

W procesie wychodzenia z żałoby i związanego z nią kryzysu istotnym jest właściwe wsparcie rodziców.

Badani wskazują, że sposób prawidłowego wspierania rodziców kształtuje się przez doświadczenie pracy z osobami doświadczającymi tego rodzaju kryzysu.

Trzeba tak oddziaływać, żeby ci rodzice wiedzieli że im współczujemy; to rola interwenta: być w tym procesie żałoby i tłumaczyć pewne rzeczy. Nie należy pośpieszać. Nie wolno też postąpić tak, iż w przypływie tego współczucia będziemy wszystko za tą rodzinę robić. Oni muszą mieć świadomość, że mają

---

13 Wywiad z pracownikiem Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Myślenicach.

14 Wywiad z pracownikiem Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Myślenicach.



czas, ale jednocześnie że życie nie stanęło w miejscu; świat się dla nich nie zatrzymał<sup>15</sup>.

## Wnioski

Celem niniejszej pracy było podjęcie rozważania na temat szeroko rozumianego kryzysu związanego z samobójstwem dziecka w rodzinie. Analiza dostępnych badań wykazała zwiększającą się liczbę samobójstw / prób samobójczych dzieci i młodzieży, szczególnie uwzględniając ostatnie 2 lata (2020–2022). Przeprowadzony wywiad z pracownikami Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa w Myślenicach, przybliżył specyfikę żałoby jako wyjątkowo trudnego i specyficznego kryzysu jednostki, rodziny i społeczeństwa. Kryzys w wyniku samobójczej śmierci dziecka jest długotrwałym procesem, mogącym mieć szereg negatywnych skutków, a pomocą w uniknięciu ich powstania może być odpowiednia – wczesna – interwencja kryzysowa.

## Abstrakt

*Kryzys rodziców związany z samobójczą śmiercią dziecka*

W artykule zaprezentowany został problem kryzysu, z jakim mierzy się rodzina, w której dziecko dokonuje udanej próby samobójczej. Celem badania jest przedstawienie sytuacji rodziny zmagającej się z samobójstwem dziecka, w szczególności w odniesieniu do kryzysów odczuwalnych przez konkretnych członków rodziny na wielu płaszczyznach oraz zagrożenia z nimi związane.

**Słowa kluczowe:** kryzys, samobójstwo, rodzice, rodzina, dziecko

---

15 Wywiad z pracownikiem Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Myślenicach.

## Bibliografia

- Badura-Madej W., *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*, w: *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*, red. W. Badura-Madej, Katowice 1999, s. 15–31.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2002.
- Jamison K. R., *Noc szybko nadchodzi*, Poznań 2004.
- Kliniczny wymiar żałoby traumatycznej*, prezentacja, <https://docer.pl/doc/se-5s8eo>, s. 12, (28.07.2022).
- Liczba osób zameldowanych w mieście Myślenice*, <https://myslenice.pl/miasto/liczba-mieszkanow> (28.07.2022).
- Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Genewa–Warszawa 2003.
- Tragiczne statystyki. Coraz więcej dzieci odbiera sobie życie w Polsce*, <https://portalstatystyczny.pl/tragiczne-statystyki-coraz-wiecej-dzieci-odbiera-sobie-zycie-w-polsce/> (28.07.2022).