

Korzystanie z pomocy przez osoby podejmujące próby samobójcze

Karolina Krysińska *

Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań

SOCIAL SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL COSTS OF ASKING FOR HELP AS PERCEIVED BY PEOPLE WHO MAKE SUICIDAL ATTEMPTS

According to the buffer hypothesis, perceived social support is of crucial importance in the process of coping with stressful life events. Lack of social support and high psychological costs of asking for help may increase the probability of making a suicidal attempt. In order to verify this hypothesis, two comparative groups (an experimental group of 14 women and 2 men who have survived suicidal attempt and a control group) were tested with a Social Support Inventory, Psychological Cost Questionnaire and a Personal Inventory. The results were analyzed statistically (Mann-Whitney test) and qualitatively. The hypothesis that a lower level of perceived emotional and informational support would result in a greater tendency to attempt suicide was confirmed at an alpha level of .05. The hypothesis that high psychological costs of asking for help would result in a greater tendency to attempt suicide was rejected. Even when people who attempt suicide perceive lower levels of social support, they are ready to ask for help.

WPROWADZENIE

B. Holyst (1983) wśród najczęstszych powodów podejmowania prób samobójczych wymienia choroby somatyczne i kalectwo, choroby psychiczne (patrz także Ringel, 1977), nieporozumienia domowe, konflikty w szkole i miejscu pracy, zawód miłosny i obawę przed karą. Wspomina również o śmierci bliskiej osoby, kłopotach finansowych, braku poczucia sensu życia i złamaniu tabu obowiązującego w jakiejś społeczności (patrz także Tetaz, 1976). Każdą z tych przyczyn można analizować w kategoriach sytuacji trudnej i radzenia sobie z nią (Tomaszewski, 1976; Silver, Wortman, 1984; Lazarus, 1986; Sędek, 1991; Sęk, 1991 a,b). W wielu sytuacjach trudnych nawykowo stosowane mechanizmy radzenia sobie ze stresem są skuteczne i pozwalają jednostce na przywrócenie zaburzonej równowagi w jej stosunkach z

otoczeniem. Niekiedy jednak sytuacja stawia przed człowiekiem tak wielkie wymagania, że jego zasoby wewnętrzne i zewnętrzne nie wystarczają, aby im poddać. Wtedy sytuacje te nabierają charakteru sytuacji kryzysowych (Sęk, 1991 a, b). Jednym z czynników wpływających na to, czy jednostka może sobie poradzić z sytuacjami trudnymi, jest dostępne dla niej i spostrzegane przez nią wsparcie społeczne (Anthony, 1994; Heller, Swindle, 1983; Sęk, 1991 a,b; Pommersbach, 1988).

Zgodnie z założeniami hipotezy buforowej (Jaworska-Oblój, Skuza, 1986) wsparcie społeczne pozwala minimalizować i neutralizować stresujące znaczenie wydarzeń życiowych i dostarcza człowiekowi środków zaradczych, służących przezwyciężaniu negatywnych konsekwencji tych wydarzeń. Wsparcie emocjonalne dostarcza jednostce komunikatów, że należy ona do jakiejś grupy, że ktoś się nią opiekuje. Wsparcie instrumentalne (rzeczowe) pozwala radzić sobie z sytuacją trudną, poprzez możliwość uzyskania w niej pomocy bezpośredniej (potrzebne przedmioty, pieniądze, przysługi). Dzięki wsparciu

* Korespondencję na temat artykułu można kierować pod adresem: Karolina Krysińska, Instytut Psychologii UAM, ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań.

informacyjnemu człowiek w sytuacji trudnej otrzymuje rady, informacje, które mogą mu pomóc w radzeniu sobie z nią, dowiaduje się czego może się spodziewać w przyszłości (Jaworowska-Oblój, Skuza, 1986).

Skoro wsparcie społeczne odgrywa tak ogromną rolę w procesie radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, to jego rzeczywisty lub spostrzegany brak może utrudniać lub uniemożliwiać przywrócenie równowagi w stosunkach człowiek-otoczenie i powodować poważne zakłócenia w funkcjonowaniu jednostki. Można przypuszczać, że osoby podejmujące próby samobójcze w sytuacjach trudnych nie spostrzegają potrzebnego im wsparcia społecznego. Mimo, iż niewątpliwie są elementami sieci społecznych, to mogą czuć się wyizolowane i osamotnione. E. Ringel (1987) opisując tzw. „syndrom presuicydalny” pisze o zjawisku zawężania sfery stosunków międzyludzkich i świata wartości u samobójców. Prowadzi to do dewaluacji pewnych dziedzin życia, m.in. kontaktów interpersonalnych i zwiększania wagi ocen subiektywnych, a tym samym do zwiększenia izolacji społecznej samobójców. Zarówno rzeczywisty brak wsparcia społecznego (również w wyniku dobrowolnej izolacji), jak i nie dostrzeganie realnie istniejących źródeł wsparcia, może uniemożliwiać radzenie sobie z sytuacją trudną i przyczyniać się do podejmowania prób samobójczych (Heller, Swindle, 1983).

Istnieje jednak jeszcze inny aspekt problemu radzenia sobie z sytuacjami trudnymi. Gdy jednostka ocenia, że zasoby wewnętrzne i zewnętrzne, którymi dysponuje, nie wystarczą by sprostać wymaganiom sytuacji, może zastanawiać się, czy inni ludzie nie mają potrzebnych jej zasobów, czy nie mogliby jej pomóc. Naturalnym zachowaniem w sytuacji, gdy człowiek stwierdzi, że rzeczywiście tak jest, wydaje się po prostu poproszenie o pomoc. Jednak wejście w relację pomocy dla wielu ludzi wiąże się z ponoszeniem kosztów psychologicznych (Piliavin i in., 1983; Balawajder i in., 1989; Otrębska-Popiołek, 1989, 1991 a,b). Niekiedy koszty te mogą być bardzo wysokie i mogą uniemożliwiać proszenie o niezbędną pomoc.

Można przypuszczać, że osoby, które podejmują w sytuacjach trudnych próby samobójcze, kalkulują koszty poproszenia o pomoc jako wysokie. Samobójcy mogą być osobami, które nie proszą o pomoc nawet wtedy, kiedy jej naprawdę bardzo potrzebują. Mogą bowiem za bardzo cenić swoją niezależność i możliwość pozornego kontrolowania sytuacji, którą mogą utracić w roli wspomaganego. Mogą nie tolerować poczucia konieczności spłacenia zaciągniętego u pomagającego długu. Prośbienie o pomoc może

też narazić ich na utratę aprobaty ze strony otoczenia, które według nich ceni samodzielność i kompetencję. Mogą być również ludźmi, którzy nie lubią opowiadać innym o swoich kłopotach i nie lubią odsłaniać swoich słabych punktów (Otrębska-Popiołek, 1991 a,b).

Wydaje się więc, że odpowiedzi na pytanie o to, dlaczego niektórzy ludzie w sytuacjach trudnych podejmują próby samobójcze, można szukać badając spostrzegane przez te osoby dostępne wsparcie społeczne i kalkulowane przez nie koszty psychologiczne korzystania z pomocy. W oparciu o te założenia postawiono dwie hipotezy, które zweryfikowano w trakcie dalszych badań. Pierwsza hipoteza głosi, że osoby podejmujące w sytuacjach trudnych próby samobójcze spostrzegają niższe wsparcie społeczne otoczenia niż osoby nie podejmujące prób samobójczych. Druga hipoteza zakłada, że niedoszli samobójcy oceniają koszty psychologiczne korzystania z pomocy w sytuacjach trudnych wyżej niż osoby nie podejmujące prób samobójczych.

METODA BADAŃ

W celu zweryfikowania podanych hipotez przeprowadzono badanie według modelu *ex-post-facto* w jego wersji sprawdzającej (Brzeziński, 1978). Utworzono dwie grupy badawcze: grupę eksperymentalną (grupa osób po próbie samobójczej) i grupę kontrolną (grupa osób, które nie podejmowały próby samobójczej). Badaniu poddano osoby, u których nie stwierdzono choroby psychicznej ani uzależnienia alkoholowego. Badania grupy eksperymentalnej przeprowadzono na terenie oddziału toksykologicznego szpitala miejskiego w Poznaniu i Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Gnieźnie. Badaniu poddano 16 osób: 14 kobiet i 2 mężczyzn, w wieku od 16 do 47 lat. Grupę kontrolną stanowiło 16 osób dobranych w sposób celowy według kryteriów wieku, płci i wykształcenia.

Badania obu grup przeprowadzono przy zachowaniu anonimowości respondentów. W badaniach wykorzystano Ankietę Osobową (skróconą wersję kwestionariusza skonstruowanego przez B. Hołysta (1991), pozwalającą na uzyskanie porównywalnych danych społeczno-demograficznych oraz informacji na temat sieci społecznej badanych) i Kwestionariusz Wsparcia Społecznego (Harari et al, 1988; Krawulska, 1991). KWS umożliwia poznanie wielkości spostrzeganego przez osobę badaną wsparcia emocjonalnego, informacyjnego i instrumentalnego. Ponadto zawiera on część, w której zadaniem bada-

nych jest ocenienie pomocy otrzymanej przez nich od osób z otoczenia. Specjalnie dla potrzeb tej pracy skonstruowano również Kwestionariusz Kosztów Psychologicznych (kwestionariusz interakcyjny), oparty na twierdzeniach teorii oczekiwania (Czarniawska, 1989). Pozwala on na oszacowanie wielkości spostrzeganych przez osobę badaną kosztów psychologicznych korzystania z pomocy (przy uwzględnieniu czterech możliwych rodzajów kosztów: utrata poczucia niezależności, poczucie konieczności zrewanżowania się za otrzymaną pomoc, groźba utraty aprobaty społecznej i konieczność otwarcia się (Otrębska-Popiołek, 1991 a,b).

WYNIKI

W wyniku przeprowadzonej analizy ilościowej (test Manna-Whitney'a) stwierdzono statystycznie istotne ($\alpha = .05$) różnice w grupie eksperymentalnej i grupie kontrolnej pod względem globalnej wartości spostrzeganego wsparcia (Tab.1).

Osoby podejmujące w sytuacjach trudnych próby samobójcze spostrzegały niższe wsparcie społeczne niż osoby nie podejmujące prób samobójczych. Dodatkowo przeanalizowano wielkość trzech komponentów wsparcia (wsparcie emocjonalne, informacyjne i instrumentalne) spostrzeganego w obu grupach. Okazało się, że pierwsza hipoteza badawcza była prawdziwa w przypadku wsparcia emocjonalnego i informacyjnego. Natomiast różnica pomiędzy wielkością spostrzeganego wsparcia instrumentalnego w obu grupach nie była istotna statystycznie.

Dalsza analiza dotyczyła wyników uzyskanych przy pomocy Kwestionariusza Kosztów Psychologicznych (Tab. 2).

Na poziomie $\alpha = .05$ test Manna-Whitney'a nie wykazał istotnych statystycznie różnic między wynikami grupy kontrolnej i grupy eksperymen-

talnej. Okazało się, że osoby podejmujące próby samobójcze w sytuacjach trudnych oceniają koszty korzystania z pomocy tak samo jak osoby nie podejmujące prób samobójczych. Dodatkowa analiza statystyczna wykazała, że ocena wysokości wszystkich czterech wyróżnionych typów kosztów (utrata poczucia niezależności, konieczność rewanżu, utrata aprobaty społecznej, konieczność otwarcia się) w obu grupach była taka sama.

Tabela 1

Średnie arytmetyczne wyników uzyskanych w Kwestionariuszu Wsparcia Społecznego w grupie eksperymentalnej (G.E.) i grupie kontrolnej (G.K.)

	Wsparcie			
	ogółem	emocjon.	inform.	instrum.
G. E.	115.31	38.75	46.31	30.25
G. K.	97.62	29.19	39.12	29.31

Przeprowadzona analiza jakościowa danych uzyskanych na podstawie Ankiety Osobowej i drugiej części Kwestionariusza Wsparcia Społecznego pozwoliła na poznanie częstości kontaktów osób badanych z członkami ich sieci społecznej oraz na poznanie sposobu, w jaki badani oceniali jakość pomocy uzyskanej od otoczenia.

Okazało się, że istniały pewne różnice w ilości kontaktów społecznych osób po próbie samobójczej i osób z grupy kontrolnej. Chociaż częstotliwość kontaktów członków obu grup z rodziną była podobna, to w grupie eksperymentalnej częstość kontaktów z przyjaciółmi i znajomymi była niższa niż w grupie kontrolnej. Żadna z osób po próbie samobójczej nie należała również do jakiegoś klubu, organizacji spo-

Tabela 2

Średnie arytmetyczne wyników uzyskanych w Kwestionariuszu Kosztów Psychologicznych w grupie eksperymentalnej (G.E.) i grupie kontrolnej (G.K.)

	Koszty psycholog. ogółem	Koszty 1: niezależn.	Koszty 2: rewanż	Koszty 3: akceptacja społeczna	Koszty 4: otwartość
G.E.	119.19	32.93	30.68	21.90	33.77
G.K.	103.29	38.68	22.60	16.40	25.60

Uwaga: Przedstawione liczby są wynikiem podzielenia wyników w KKP przez 100.

łecznej czy towarzystwa (w drugiej grupie 6 osób było członkami tego typu stowarzyszeń). Nie stwierdzono jednak różnic pod względem częstości utrzymywania kontaktów osobistych ze współpracownikami, czy z członkami organizacji religijnej.

Stwierdzono istnienie różnic pomiędzy obiema grupami pod względem oceny pomocy otrzymywanej od członków rodziny, przyjaciół i znajomych, pracowników służby zdrowia i Kościoła. Pomoc otrzymywana od mężów była oceniana przez niedoszłe samobójczynie znacznie niżej niż przez kobiety z grupy porównawczej. Podobnie nisko oceniały one pomoc od rodziców, przyjaciół i dzieci. Wysoko oceniały jednak pomoc otrzymaną od psychologa i psychiatry (z ich pomocy korzystała połowa samobójców), natomiast nisko wsparcie uzyskane od księdza. Nie stwierdzono większych różnic w ocenie pomocy otrzymanej od współpracowników i przełożonych, kolegów i znajomych spoza pracy. Różnice pojawiły się jednak znowu przy ocenie pomocy otrzymanego od rodzeństwa: połowa z dwunastu niedoszłych samobójców posiadających rodzeństwo oceniła otrzymaną od nich pomoc jako minimalną lub niską, a druga połowa oceniła ją jako maksymalną. W grupie kontrolnej połowa osób określiła pomoc otrzymaną od braci i siostr jako średnią a tylko jedna osoba jako maksymalną.

WNIOSKI I DISKUSJA

Przeprowadzona analiza statystyczna wykazała, że pierwsza hipoteza była trafna. Osoby podejmujące próby samobójcze w sytuacji trudnej rzeczywiście spostrzegały niższe wsparcie społeczne otoczenia niż osoby z grupy porównawczej. Po dalszym przeanalizowaniu komponentów wsparcia należy dodać, że hipoteza ta jest słuszna w odniesieniu do wsparcia emocjonalnego i informacyjnego. Nie występowały istotne statystycznie różnice w ilości spostrzeganego dostępnego wsparcia instrumentalnego. Czyż mogło być to spowodowane?

Sytuacje trudne, w których znalazły się osoby badane podejmujące próby samobójcze, miały przede wszystkim charakter konfliktów rodzinnych (z mężem, rodzicami, przyszłą teściową), wynikały z trudności w szkole i związanego z nimi strachu przed reakcją rodziców, wiązały się z rozczarowaniem co do ukochanej osoby oraz z trudnościami w adaptacji do przedwczesnej emerytury. Można przypuścić, że w tego typu sytuacjach trudnych najbardziej potrzebne jest wsparcie emocjonalne i informacyjne (Silver, Wortman, 1994). To pierwsze zapewnia po-

czucie bezpieczeństwa i przynależności do grupy osób, które mogą służyć pomocą. Drugi rodzaj wsparcia zapewnia dostęp do informacji, jak inni radzą sobie w trudnych sytuacjach, co może przynieść przyszłość, na jakie pomysły zmiany można liczyć, kto mógłby pomóc. Można przypuszczać, że gdyby w grupie eksperymentalnej były osoby, których sytuacja trudna miała by inny charakter (np. problemy finansowe, brak pracy) to jednym z czynników skłaniających do podjęcia próby samobójczej byłby niski poziom spostrzeganego wsparcia instrumentalnego.

Wyniki badań nie potwierdziły słuszności drugiej hipotezy, według której osoby podejmujące w sytuacjach trudnych próby samobójcze oceniają koszty psychologiczne proszenia o pomoc wyżej niż osoby, które takich prób nie podejmują. Hipoteza nie potwierdziła się w przypadku żadnego z czterech wymienianych rodzajów kosztów (utrata poczucia niezależności, konieczność spłacenia długu, utrata aprobaty społecznej, konieczność otwarcia się). Okazało się, że osoby z obu grup są tak samo skłonne do proszenia o pomoc. Na podstawie analizy jakościowej wyników wiadomo na przykład, że połowa badanych niedoszłych samobójców korzystała pomocy psychologa lub psychiatry i oceniła ją stosunkowo wysoko. Dlaczego pomoc okazała się nieskuteczna?

Wyniki badań nad skutecznością oddziaływań psychoterapeutycznych wobec osób podejmujących próby samobójcze (Datka et al., 1990; Hawton et al., 1982, 1987; Kubacka-Jasiecka, Kuleta, 1992) wskazują, że zależy ona od wielu zmiennych (m.in. płeć i wiek pacjenta i terapeuty, spostrzegane przez pacjenta kompetencje terapeuty, rodzaj i czas trwania problemów pacjenta, zaburzenia psychiczne i zaburzenia osobowości pacjenta). Pomoc specjalistyczna udzielona osobom badanym mogła więc nie odpowiadać ich potrzebom i specyfice ich sytuacji. Niemożliwe jest jednak przeprowadzenie bliższej analizy tej kwestii w oparciu o dane uzyskane w ramach niniejszych badań, których celem było przede wszystkim zbadanie wysokości spostrzeganego wsparcia społecznego i kosztów korzystania z pomocy.

Ponadto osoby po próbach samobójczych borykały się z problemami, których rozwiązanie wymagało nie tylko pomocy psychologicznej, ale również wsparcia i pomocy ze strony najbliższego otoczenia (Anthony, 1994). Na podstawie wyników wiadomo, że badani spostrzegali niskie wsparcie emocjonalne i informacyjne. Ponadto uzyskane dane wskazują, że nisko oceniały to wsparcie i pomoc otrzymaną od współmałżonków, rodziców, dzieci i przyjaciół. Z jednej strony mogło to być wynikiem rzeczywistej obo-

jętności tych osób wobec badanych, z drugiej mogło to być związane z niezauważaniem i niedocenianiem przez samobójców udzielanej im pomocy. Zjawisko to odpowiadałoby charakterystycznemu dla syndromu presuicydalnego „zawężaniu stosunków międzyludzkich”, kiedy „inny człowiek oznacza jedynie nieobecność” (P. Valery, za Ringel, 1987, str. 68). Ponadto niekiedy mogło zdarzyć się, że osoby z najbliższego otoczenia nie rozumiały problemów przyszłych samobójców, co uniemożliwiało udzielenie pomocy (taką sytuację opisują słowa jednej z badanych: „samobójcy proszą o pomoc, ale nikt ich nie rozumie”).

Wyniki niniejszych badań wskazują, że osoby podejmujące próby samobójcze spostrzegają niski poziom wsparcia społecznego i nisko oceniają pomoc uzyskaną od osób ze swojego otoczenia społecznego, a trzeba podkreślić, że pomoc taka może mieć decydujące znaczenie w zapobieganiu usiłowanym i dokonanym samobójstwom. Anthony (1994) podaje, że ilość samobójstw, którym można zapobiec dzięki pomocy nieprofesjonalnej wynosi ok. 80%.

Rezultaty badań wskazują, że osoby podejmujące próby samobójcze nie spostrzegają kosztów proszenia o pomoc jako wysokich i są gotowe do proszenia o nią, co stwarza pewne szanse dla profesjonalnej profilaktyki suicydalnej pierwszego i drugiego stopnia, obejmującej m.in. Poradnie Zdrowia Psychicznego i Telefony Zaufania. Ponadto ukazują potrzebę prowadzenia dalszych badań nad czynnikami warunkującymi skuteczność pomocy psychologicznej udzielanej osobom zagrożonym podjęciem próby samobójczej i osobom po podjętych próbach samobójczych.

LITERATURA

- Anthony, M. T. (1994). *Dlaczego? Samobójstwo i inne zagrożenia wieku dorastania*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Vocatio”.
- Balawajder, K., Bańka, D., Otrębska, K. (1989). Psychologiczne koszty aktywności człowieka. Koncepcja teoretyczna. [w:] *Psychologiczne Problemy Funkcjonowania Człowieka w Sytuacji Pracy*, T8 (17), 10-23. Katowice: Wyd. Uniwersytetu Śląskiego.
- Brzeziński, J. (1978). *Metodologiczne i psychologiczne wyznaczniki procesu badawczego w psychologii*. Poznań: Wyd. UAM.
- Czarniawska, B. (1989). *Motywacyjne problemy zarządzania*. Warszawa: PWN.
- Datka, J., Lipowska-Teutsch, A., Reder, U., Pach, J. (1990). Problem skutecznego kierowania do dalszej terapii pacjentów po próbach samobójczych. *Przegląd Lekarski*, 47, 6, 509-510.
- Harari, H., Jones, C.H., Sęk, H. (1988). The stress syndromes and stress predictors in American and Polish college students. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2, 19, 243-255.
- Hawton, K., Osborn, M., O'Grady, Cole, D. (1982). Classification of adolescents who take overdoses. *British Journal of Psychiatry*, 140, 124-131.
- Hawton, K., McKeown, S., Day, A., Martin, P., O'Connor, M., Yule, J. (1987). Evaluation of out-patient counselling compared with general practitioner care following overdoses. *Psychological Medicine*, 17, 751-761.
- Heller, K., Swindle, R.W. (1983). Social networks, perceived social support and coping with stress. [w:] Felner, R.D., Jason, L.A., Moritsugu, J.N., Farber, S.S. (Eds.), *Preventive psychology. Theory, research and practice*, 87-103. New York: Pergamon Press.
- Holyst, B. (1983). *Samobójstwo. Przypadek czy konieczność*. Warszawa: PWN.
- Holyst, B. (1991). *Przywrócenie życia*. Warszawa: PWN.
- Jaworowska-Oblój, Z., Skuza, B. (1986). Pojęcie wsparcia społecznego i jego funkcja w badaniach naukowych. *Przegląd Psychologiczny*, 3, 733-745.
- Krawulska, A. (1991). Uwarunkowania zespołu wypalenia u nauczycieli polskich szkół średnich. Niepublikowana praca magisterska. Poznań: UAM, Instytut Psychologii.
- Kubacka-Jasiecka, D., Kuleta, M. (1992). Problemy i trudności interwencji kryzysowej. Z doświadczeń superwizora pracy interwencyjnej studentów psychologii. *Przegląd Psychologiczny*, 35, 2, 221-235.
- Lazarus, R. (1986). Paradygmat stresu i radzenia sobie. *Nowiny Psychologiczne*, 3-4, 2-39.
- Otrębska, K. (1989). Psychologiczne koszty uczestnictwa w relacji pomocy. [w:] *Psychologiczne Problemy Funkcjonowania Człowieka w Sytuacji Pracy*, T8 (17), 83-112. Katowice: Wyd. Uniwersytetu Śląskiego.
- Otrębska-Popiołek, K. (1991a). *Człowiek w relacji pomocy. Psychologiczne problemy utrzymywania i udzielania pomocy*. Katowice: Wyd. Uniwersytetu Śląskiego.
- Otrębska-Popiołek, K. (1991b). Psychologiczne dynamiki poszukiwania pomocy. *Przegląd Psychologiczny*, 33, 1, 79-89.
- Piliavin, J.A., Dovidio, J.F., Gaertner, S.L., Clark, R.D. (1993). Interwenujący świadkowie-proces udzielania pomocy. [w:] Maruszewski, T. (Red.), *Poznanie. Afekt. Zachowanie*, 180-207. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Ringel, E. (1987). *Kiedy życie traci sens*. Glob.
- Sędek, G. (1991). Jak ludzie radzą sobie z sytuacjami, na które nie ma rady. [w:] Kofta, M., Szustrowa, T. (Red.), *Złudzenia, które pozwalają żyć*, 289-319. Warszawa: PWN.
- Sęk, H. (1991a). Społeczno-kliniczne podstawy teoretyczne różnych form pomocy psychologicznej. [w:] Sęk, H. (Red.), *Społeczna psychologia kliniczna*, 365-380. Warszawa: PWN.
- Sęk, H. (1991b). Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki. [w:] Sęk, H. (Red.), *Społeczna psychologia kliniczna*, 472-504. Warszawa: PWN.
- Silver, R.L., Wortman, C.B. (1984). Radzenie sobie z krytycznymi wydarzeniami w życiu. *Nowiny Psychologiczne*, 4-5, 29-95.
- Stengel, E. (1977). *Suicide and attempted suicide*. Penguin Books.
- Tetaz, N. (1976). *Warto żyć. Samobójstwo-jego istota i znaczenie*. Warszawa, PZWL.
- Tomaszewski, T. (1976). Człowiek i otoczenie [w:] Tomaszewski, T. (Red.), *Psychologia*, 13-36. Warszawa: PWN.