

Rozdział 1

Samobójstwo i list samobójcy – definicje, statystyki, typologia

1.1. Definicje

Słowo „samobójstwo” pochodzi od łacińskiego *suicidium*, które stanowi źródłosłów dla określenia samobójstwa w wielu językach. W języku angielskim używane jest słowo *suicide*¹ określające zarówno osobę samobójcy, jak i sam czyn. Istnieje także określenie *self-murder*² – odnoszące się do morderstwa samego siebie, ale jest ono znacznie rzadziej używane. Język niemiecki ma natomiast cztery możliwe nazwy czynu samobójczego³: *Selbsttötung*, *Selbstmord*, *Suizid* oraz *Freitod*. *Selbsttötung* to określenie najbliższe polskiemu słowu „samobójstwo”, nienacechowane, oznaczające uśmiercenie samego siebie⁴. *Selbstmord* jest określeniem radykalnym i najbardziej drastycznym, obarczonym negatywną oceną samego aktu. W tłumaczeniu na język polski byłoby podobne do „zamordowania samego siebie”⁵. *Suizid* to określenie naukowe, tzw. internacjonalizm, nienacechowane ani emocjonalnie, ani semantycznie⁶. *Freitod* natomiast jest określeniem wyjątkowym w języku niemieckim, oznacza bowiem „wolną śmierć”. To właśnie tego słowa używa Jean Améry w słynnej rozprawie dotyczącej samobójstwa wydanej w Polsce pod tytułem *Podnieść na siebie rękę. Dyskurs o wolnej śmierci* – w oryginale tytuł ten brzmi *Hand an sich legen. Diskurs über den Freitod*⁷. W języku francuskim w popularnym użyciu jest słowo

¹ Longman Handy Learner's Dictionary, Glasgow 1988, s. 411.

² A. Bähr, *Between "self-murder" and "suicide": The modern etymology of self-killing*, „Journal of Social History” 2013, t. 46, z. 3, s. 620–632.

³ K. Kuczyńska-Koschany, *Dwa paradygmaty samobójstwa czy dwa akty wolnej śmierci? Heinrich von Kleist i Jean Améry*, „Przestrzenie Teorii” 2012, nr 18, s. 11–26.

⁴ Tamże.

⁵ Tamże.

⁶ Tamże.

⁷ Tamże.

*suicide*⁸. „Popełnić samobójstwo” to *commettre un suicide*⁹, „próbą samobójczą” to *tentative de suicide*¹⁰. W języku rosyjskim istnieje słowo *самобу́йство*¹¹, także odnoszące się do morderstwa samego siebie. Hiszpański, podobnie jak włoski¹², posługuje się internacjonalizmem *suicidio*.

Słownikowa definicja samobójstwa w języku polskim brzmi:

samobójstwo – odebranie sobie życia, dobrowolne zabicie samego siebie¹³.

Jako przykłady użycia Witold Doroszewski podaje: „»Usiłowała popełnić w hotelu samobójstwo trując się fosforem z zapalek«, »Tak był zniechęcony i rozgoryczony do wszystkiego, że wciąż przemyślał o samobójstwie«, »Zachorował na pewnego rodzaju melancholię i zakończył życie samobójstwem«, »Mówił, że życie miejskie usposabia człowieka do samobójstwa«”¹⁴.

W nauce zajmującej się samobójstwem, czyli w suicydologii, znana jest dyskusja wokół definicji samobójstwa. Złożoność tego zjawiska, różnica w motywacjach, a także różne konteksty utrudniają stworzenie spójnej definicji. W 1986 roku Światowa Organizacja Zdrowia zdefiniowała samobójstwo następującymi słowami:

[...] samobójstwo jest aktem o skutku śmiertelnym, który zmarły ze świadomością i oczekiwaniem takiego skutku sam zaplanował i wykonał w celu spowodowania zmian przez siebie pożądanych¹⁵.

W tym miejscu warto podać kilka przykładów innych definicji samobójstwa, stworzonych przez wybitnych uczonych badających to zjawisko. Émile Durkheim, socjolog, twórca wiekopomnej pracy z zakresu socjologii pod tytułem *Samobójstwo*, tak definiuje zjawisko autodestrukcji człowieka:

[...] samobójstwem nazywamy wszelką śmierć, która pośrednio lub bezpośrednio wynika z pozytywnego lub negatywnego czynu ofiary¹⁶.

Autor w dalszej części tekstu zaznacza jednak, że jest to definicja niezupełna, gdyż nie obejmuje rozróżnień między śmiercią osoby będącej pod wpływem narkotyków, która podczas wizji podniebego spaceru wyskakuje z okna,

⁸ Tłumaczenia hasła „samobójstwo” w słowniku polsko-francuskim, Pons, <https://pl.pons.com/t%C5%82umaczenie?q=samob%C3%B3jstwo&l=frpl&in=pl&lf=pl&qnac> (dostęp: 4.05.2019 r.).

⁹ Tamże.

¹⁰ Tamże.

¹¹ *Wielki słownik polsko-rosyjski*, t. 2, Warszawa 1988, s. 662.

¹² Tłumaczenia hasła „samobójstwo” w słowniku polsko-włoskim, Pons, <https://pl.pons.com/t%C5%82umaczenie?q=samob%C3%B3jstwo&l=itpl&in=pl&lf=pl&qnac> (dostęp: 4.05.2019 r.).

¹³ W. Doroszewski, *Słownik języka polskiego*, t. 8, Warszawa 1966, s. 32.

¹⁴ Tamże.

¹⁵ A. Zwoliński, *Samobójstwo jako problem osobisty i publiczny*, Kraków 2013, s. 11.

¹⁶ É. Durkheim, *Samobójstwo*, przeł. K. Wakar, Warszawa 2011, s. 51.

a śmiercią człowieka zdrowego psychicznie, niebędącego pod wpływem środków odurzających¹⁷.

Durkheimowska definicja spotkała się z krytyką innych badaczy, zogniskowaną na nieodróżnianiu przez niego samobójstwa od składania życia w ofierze. Różnicę tę uwzględnił Maurice Halbwachs, pisząc, że samobójstwo to:

[...] wszelki przypadek śmierci, będący wynikiem aktu spełnionego przez samą ofiarę w intencji, albo przynajmniej z przewidywaniem (*avec l'intention ou en vue*) zabicia samego siebie, który jednak nie jest aktem poświęcenia się¹⁸.

Erwin Stengel, jeden z ojców światowej suicydologii, wybitny profesor neurologii i psychiatra, w następujący sposób definiuje samobójstwo:

[...] zamachem samobójczym jest taki rozmysłny akt samouszkodzenia, który przed popełnieniem wyklucza w świadomości sprawcy pewność przeżycia¹⁹.

Na gruncie polskiej suicydologii należy zacząć od syntetycznej definicji naszkicowanej przez Brunona Hołysta, prawnika, pioniera badań nad samobójstwem w Polsce, którą sformułować można jako:

[...] samobójstwo są to zachowania (działania) prowadzące do aktów zagrażających życiu o charakterze samouszkodzeń wykluczających pewność przeżycia, które kończą się zgonem²⁰.

Inną ważną definicję proponuje Maria Jarosz, socjolog, autorka wielu klasycznych publikacji dotyczących samobójstwa:

[...] samobójstwo jest jednym z rodzajów zachowań dewiacyjnych, mieszczącym się w szerokiej klasie pojęciowej dezorganizacji bądź patologii społecznej. Zachowania te godzą w system wartości humanistycznych, kulturowych, społecznych²¹.

Niezwykle istotną kwestią jest podstawowe rozróżnienie dotyczące samobójstwa i próby samobójczej. Samobójstwo to działanie zakończone zgonem jednostki. Próba samobójcza to zachowanie mające na celu uszkodzenie własnego ciała z intencją odebrania sobie życia:

¹⁷ Tamże.

¹⁸ Za: T. Ślipko, *Etyczny problem samobójstwa*, Kraków 2008, s. 65.

¹⁹ E. Stengel, *Definitions and Classifications of Suicidal Acts*, „Annual Conference for the International Association for Suicide Prevention” 1972, t. 6, s. 19–31, za: B. Hołyst, *Samobójstwo – przypadek czy konieczność?*, Warszawa 1983, s. 27.

²⁰ Zaadaptowane za: B. Hołyst, *Samobójstwo – przypadek czy konieczność?*, Warszawa 1983, s. 32.

²¹ M. Jarosz, *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa 2013, s. 57.

[...] zdarzenie bez fatalnych skutków, gdzie indywidualna osoba celowo inicjuje niewyuczone zachowania, które bez interwencji z zewnątrz spowodują samoookaleczenie lub celowe przyjęcie substancji w ilości większej niż zalecona w terapii, skierowane na realizowanie zmian, przynoszących oczekiwane konsekwencje²².

Brunon Hołyst podaje następujące definicje usiłowania samobójstwa:

[...] przez usiłowanie popełnienia samobójstwa rozumie się świadomy, dobrowolny akt, który podjęła osoba w celu zadania sobie krzywdy i nie była pewna całkowicie, czy przeżyje, ale w wyniku którego to obrażenia nie doszło do jej zgonu. Samobójstwo usiłowane jest to zadany sobie, zagrażający życiu akt, który nie doprowadził do śmierci. Samobójstwo usiłowane to ostry, świadomie sobie zadany niszczący czyn, lecz niedoprowadzający do zgonu²³.

Uznaje się, że próba samobójcza jest aktem komunikacji, samobójstwo natomiast jest oświadczeniem: „nie chcę dalej uczestniczyć w życiu”.

Podstawowym podziałem zachowań autodestruktywnych jest rozdzielenie ich na pośrednie i bezpośrednie. Autodestruktywność bezpośrednia to forma ataku na własne życie i zdrowie, mająca oczywisty związek z celem, jakim jest śmierć, gdy czasowy odstęp między działaniem i skutkiem jest mały:

[...] jest to forma intencjonalna o zróżnicowanym stopniu uświadomienia, nieakceptowana społecznie i kulturowo²⁴.

Drugim rodzajem zachowania samobójczego jest autodestruktywność pośrednia, którą są:

[...] zachowania, których prawdopodobny negatywny skutek jest upośredniony innymi czynnikami, a związek między zachowaniem a szkodą jest postrzegany jako prawdopodobny. Tak rozumiana autodestruktywność pośrednia obejmuje zarówno podejmowanie określonych działań, jak i ich zaniechanie. Dotyczy ona angażowania się w sytuacje zagrożenia i podwyższonego ryzyka bądź też zaniedbywania własnego bezpieczeństwa lub zdrowia. Ponadto autodestruktywność pośrednia to forma samozniszczenia o zwiększonym dystansie między działaniem a skutkiem²⁵.

Kolejnym ważnym pojęciem wymagającym uściślającej definicji są myśli samobójcze, które:

²² S. Platt i in., *Parasuicide in Europe: the WHO/EURO multicentre study on parasuicide. I. Introduction and preliminary analysis for 1989*, „Acta Psychiatrica Scandinavica” 1992, t. 85, z. 2, s. 97–104.

²³ B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2012, s. 89.

²⁴ Tamże.

²⁵ Tamże, s. 90.

[...] stanowią początek samobójczego procesu. Mogą przyjąć formę aktywną – rozważania o odebraniu sobie życia, lub pasywną – pragnienie znalezienia się w sytuacji zagrożenia życia (śmiertelny wypadek samochodowy, nieuleczalna choroba somatyczna). Stosunek do tych myśli jest często ambiwalentny – pragnienie życia i śmierci ścierają się ze sobą. [...] Jak wykazują badania, około 34% osób z myślami samobójczymi zaczyna planować podjęcie działań, a z etapu planowania do etapu podjęcia próby samobójczej przechodzi aż 72% osób²⁶.

Erwin Ringel, światowej sławy suicydolog, pionier w tej dziedzinie, założyciel pierwszego ośrodka prewencyjnego w Europie, zwraca uwagę, że niemal każdy człowiek chociaż raz w życiu pomyślał o samobójstwie. Nie jest rzeczą niezwykłą, że w różnych okolicznościach życiowych mogą się pojawić myśli dotyczące autodestrukcji. Nie jest to także oznaka choroby. Granicą są natomiast fantazje samobójcze, planowanie i wyobrażanie sobie własnego samobójstwa, a także częstotliwość, z jaką przychodzą te myśli²⁷. Justyna Ziółkowska w 2015 roku zrealizowała interesujące badania myśli samobójczych. Na oddziałach toksykologii przeprowadziła wśród osób, które przeżyły próbę samobójczą, wywiady z użyciem skonstruowanych przez siebie ankiet. Dla większości ankietowanych myśli samobójcze były czymś z zewnątrz, czymś, co przychodziło znieenacka. Osoby badane podkreślały, że nie mają żadnej kontroli nad myślami samobójczymi – ani nad momentem ich pojawienia się, ani nad ich intensywnością²⁸.

1.2. Typologia zachowań samobójczych – podstawowe teorie

Jedną z podstawowych typologii zachowań samobójczych jest socjologiczna teoria utworzona przez Durkheima²⁹. Wymienia on cztery podstawowe typy samobójstw. Pierwszy z nich to samobójstwo egoistyczne – jednostka podejmuje decyzję o samobójstwie wskutek problemów osobistych, trudnej sytuacji prywatnej czy innych zawiłań dotyczących jej osoby. Nie dba o więzy ze społeczeństwem i z rodziną, skupia się jedynie na sobie samej. Kolejnym typem jest samobójstwo altruistyczne – dochodzi do niego w momencie, gdy jednostka czuje się zbyt mocno związana ze społeczeństwem lub z pewną grupą i jej celem staje się chęć poprawy życia innych ludzi. Suicydent podejmuje wówczas decyzję o odebraniu sobie życia w geście złożenia ofiary, niekiedy politycznym (przykładem są samospalenia w Czechach) albo na polu walki:

[...] w tej dramatycznej sytuacji, gdy wszystkim polskim żołnierzom groziła śmierć, obsługujący elkaem starszy strzelec Jarnutowski, nie bacząc na siebie, bez przykrycia, z postawy stojącej otworzył ogień na owe trzy niemieckie bunkry, które masakrowały

²⁶ Tamże.

²⁷ E. Ringel, *Gdy życie traci sens*, przeł. E. Kaźmierczak, Szczecin 1987, s. 84.

²⁸ J. Ziółkowska, *Analiza narracji osób po próbach samobójczych*, Warszawa 2016, s. 49–52.

²⁹ É. Durkheim, *Samobójstwo*, s. 185–353.

jego kolegów. Jarnutowski skupił wyłącznie na sobie uwagę niemieckich żołnierzy i wszystkie bunkry zwróciły uwagę właśnie na niego. Zginął po prostu rozniesiony kulami. Dzięki jego poświęceniu ocalało wielu walczących³⁰.

Trzecim rodzajem jest samobójstwo anomiczne – łączące się ze zmianami rzeczywistości, do których jednostka nie może lub nie jest w stanie się dopasować. Różnica między oczekiwaniami a możliwościami staje się zbyt duża, co prowadzi do wewnętrznej frustracji. Jednostka taka nie ma więzi ze społeczeństwem, nie widzi sensu w życiu i tworzeniu wspólnoty. Ostatnim wymienionym przez Durkheima typem jest samobójstwo fatalistyczne – autor poświęca mu najmniej miejsca, opisując szczegóły jedynie w komentarzu. Marginalność tej grupy tłumaczy jej dezaktualizacją, jak gdyby samobójstwa powodowane przyczynami fatalistycznymi nie zdarzały się już w społeczeństwie. Do grupy takich samobójstw Durkheim zaliczył zgony związane z panicznym strachem przed końcem świata lub inną katastrofą i cierpieniem. Do grupy samobójstw fatalistycznych zaliczano też samobójstwa osób pozbawionych wyjścia z tragicznej sytuacji, a także przykłady samobójstw, do których doszło w sektach religijnych, np. rosyjskich Skopców³¹.

Zupełnie innych etiologii zachowań samobójczych doszukują się badający zjawisko ludzkiej autodestrukcji psychologowie. Wśród motywów zachowań samobójczych uwzględnianych przez tę naukę można wyodrębnić kilka najważniejszych kategorii³². Jedną z nich jest samobójstwo stanowiące ucieczkę – w świetle tej teorii jednostka odbiera sobie życie, ponieważ pragnie uciec z trudnej dla niej sytuacji, której nie jest w stanie dłużej znieść. W rozumieniu Roya F. Baumeistera jednostka ucieka od bólu psychicznego, który jest dla niej nie do zniesienia³³. Jeden z wariantów teorii ucieczkowej przedstawia także Edwin S. Shneidman, ojciec amerykańskiej suicydologii, według którego „głównym czynnikiem samobójstwa jest [...] pojawienie się i trwanie bólu psychicznego, wtórnego w stosunku do niespełnionych potrzeb życiowych”³⁴. Terapia oparta na teorii bólu psychicznego (*psychache*) skupia się na zidentyfikowaniu, zrozumieniu, a w końcu zredukowaniu go u jednostki³⁵. Dla Marshy M. Linehan najistotniejszą funkcją wpływającą na zachowania samobójcze jest dysregulacja emocji (*emotion dysregulation*)³⁶. Badaczka ta zauważa, że jednostka i środowisko nieustannie na siebie wpływają, a także dopasowują się do siebie: „szczególne znaczenie ma reakcja osoby na stres,

³⁰ A. Czabański, *Samobójstwa altruistyczne*, Kraków 2009, s. 176.

³¹ H. Witkowska, *Suicide of body and suicide of soul: Two faces of the final decision in Russian experience*, „Kronos. Philosophical Journal” 2014, t. 3, s. 172–177.

³² Za: B. Hołyst, *Suicydologia*, s. 533–543.

³³ R.F. Baumeister, *Suicide as escape from self*, „Psychological Review” 1990, t. 97, z. 1, s. 90–113.

³⁴ E.S. Shneidman, *Definition of Suicide*, New York 1977, s. 198–213.

³⁵ B. Hołyst, *Suicydologia*, s. 535.

³⁶ M.M. Linehan, *Diagnosis and Treatment of Mental Disorders. Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*, New York 1993, s. 60–62.

a zdolność regulacji emocjonalnych jest zdeterminowana przynajmniej częściowo przez leżące u jej podstaw biologię i fizjologię³⁷. Teoria Aarona T. Becka natomiast zakłada, że głównym czynnikiem zachowań samobójczych jest poczucie beznadziejności³⁸. Uczucie beznadziejności jest silnie powiązane z niemożnością wyobrażenia sobie pozytywnych wydarzeń w przyszłości: „zdaniem Becka beznadziejność ogarnia wszelkie aspekty triady kognitywnej, tj. wiarę w siebie, w innych i w przyszłość”³⁹. Z kolei M. David Rudd zaproponował teorię płynnej wrażliwości (*fluid vulnerability*), która mówi o tym, że skłonność jednostki do samobójstwa jest zmienna⁴⁰. Podejście Thomasa E. Joinera pozwoliło natomiast na ujęcie zachowania samobójczego jako reakcji na dwa intensywne bodźce: „interpersonalne konstrukty” – postrzeganie siebie jako ciężaru dla kogoś (*perceived burdensomeness*) i udaremniającą przynależność (*thwarted belongingness*)⁴¹. Joiner uważa też, że zdolność do popełnienia samobójstwa związana jest z pewnego rodzaju nieustraszenością⁴² nabytą w wyniku dysfunkcji biologicznej związanej z ciałem migdałowatym⁴³ lub w wyniku przebytych doświadczeń, na które składało się przetrwanie bólu i innych prowokujących zdarzeń⁴⁴. Ważnym modelem samobójstwa jest teoria Marka Williama mówiąca o krzyku bólu (*cry of pain*). Podejście to łączy w sobie zarówno elementy kognitywne, jak i biologiczne, opisując zachowania autodestrukcyjne jako reakcję na stresory sytuacyjne, a także sytuację znalezienia się w pułapce uczuciowej bez możliwości wyjścia z niej⁴⁵. Wśród teoretyków etiologii zachowań samobójczych nie sposób pominąć Erwina Ringela, który po przebadaniu ponad 700 przypadków postawił tezę, że samobójstwo to długotrwały proces, niekiedy zaczynający się już w dzieciństwie. Stan, w jakim jest podejmowany sam czyn, określa mianem stanu presuicydalnego i charakteryzuje go zawężeniem się sfery emocjonalnej oraz nasilającą się agresją⁴⁶.

Na gruncie polskich badań z zakresu psychologii zjawiska samobójstwa na uwagę zasługuje typologia Zenomeny Płużek. Dzieli ona samobójstwa na prawdziwe, rzekome i demonstracyjne. Prawdziwe zachodzą wtedy, gdy jednostka czuje się bezwartościowa, bezsilna, niepotrzebna. Decyzję o śmierci podejmuje po przemyśleniu swojej sytuacji, nie widząc innego wyjścia. Nie chce być dla nikogo

³⁷ B. Hołyst, *Suicydologia*, s. 536.

³⁸ A.T. Beck i in., *Relationship between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatric outpatients*, „The American Journal of Psychiatry” 1990, t. 147, z. 2, s. 190–195.

³⁹ B. Hołyst, *Suicydologia*, s. 536.

⁴⁰ M.D. Rudd, *Fluid Vulnerability Theory: A Cognitive Approach to Understanding the Process of Acute and Chronic Suicide Risk*, w: T.E. Ellis (red.), *Cognition and Suicide: Theory, Research, and Therapy*, Washington 2006, s. 355–368.

⁴¹ T.E. Joiner, *Why People Die by Suicide?*, Cambridge 2005.

⁴² T.E. Joiner, *Myths about Suicide*, Cambridge 2010, s. 20–22.

⁴³ T.E. Joiner, *The Perversion of Virtue: Understanding Murder-Suicide*, Oxford 2014, s. 20–25.

⁴⁴ T.E. Joiner, *Myths about Suicide*, s. 20–22.

⁴⁵ M. Williams, *Cry of Pain: Understanding Suicide and Self-Harm*, London 1997.

⁴⁶ E. Ringel, *Gdy życie traci sens*, s. 57–112.

ciężarem, nie widzi jednak alternatywnej możliwości zażegnania narastającego wokół niej, a także w niej samej konfliktu. Samobójstwo rzekome z kolei łączy się z ambiwalencją jednostki co do sytuacji, w jakiej się znajduje. Próbuąc znaleźć winnego, czasem widzi go w sobie, innym razem w otoczeniu. Samobójstwo w tym wypadku jest sposobem na rozwiązanie osobnego problemu, a nie celem samym w sobie. Ostatnim typem jest samobójstwo demonstracyjne. Towarzyszy mu negatywne i wrogie nastawienie do świata, otoczenia, rodziny. Suicydent pragnie zrzucić całą winę za własne niepowodzenia na innych, a sam akt odebrania sobie życia stanowić ma dla nich karę⁴⁷.

W psychiatrycznym ujęciu samobójstwo jest swego rodzaju patologią, odejściem od normy, związanym zazwyczaj z zaburzeniami psychicznymi, czyli chorobą. Rory O'Connor i Noel Sheehy wymieniają trzy rodzaje czynników wpływających na zachowania samobójcze. Są to czynniki: kliniczne, społeczne i osobiste. Czynniki kliniczne to wszelkie choroby i zaburzenia badane przez psychiatrów. Według O'Connora i Sheehy'ego najczęstszymi powodami zachowań samobójczych są: uzależnienia (alkohol i narkotyki), depresja, schizofrenia, zaburzenia osobowości, dewiacje seksualne (np. pedofilia), a także traumy związane z doznaniem molestowania seksualnego⁴⁸. Ich zdaniem: „zgodnie z przekonaniem tradycyjnym, samobójstwo jest produktem umysłu do głębi chorego”⁴⁹, przyznają však, że „badanie wyłącznie klinicznych korelatów zachowań samobójczych nie jest skuteczne z punktu widzenia profilaktyki”⁵⁰. Psychiatrzy zajmujący się zachowaniami autodestrukcyjnymi w większości są zgodni co do tego, że nie ma zdrowych samobójców, są tylko nieodpowiednio przebadani albo źle zdiagnozowani:

[...] niemal wszyscy samobójcy cierpią na możliwe do zdiagnozowania zaburzenia psychiczne – zazwyczaj jedną z chorób afektywnych, chociaż ryzyko samobójstwa jest wysokie również u ludzi cierpiących na schizofrenię oraz niektóre zaburzenia osobowości⁵¹.

Do czynników społecznych zachowań samobójczych, leżących w obszarze badań socjologicznych, należą zagadnienia: izolacji i wsparcia społecznego, samobójstw w regionach rolniczych, związków z wojną, powiązań z religią, samobójstw w więzieniach czy wpływu bezrobocia na samobójstwa⁵².

⁴⁷ Z. Płużek, *Problemy psychologiczne suicydologii*, „Przegląd Lekarski” 1982, nr 39, s. 14–43.

⁴⁸ R. O'Connor, N. Sheehy, *Zrozumieć samobójcę*, przeł. A. Tanalska-Dulęba, Gdańsk 2003, s. 45–62.

⁴⁹ Tamże, s. 45.

⁵⁰ Tamże, s. 62.

⁵¹ R.W. Maris, *Special issue: Assessment and prediction of suicide: Introduction*, „Suicide and Life-Threatening Behavior” 1991, t. 21, z. 1, s. 1–17, za: R. O'Connor, N. Sheehy, *Zrozumieć samobójcę*, s. 45.

⁵² R. O'Connor, N. Sheehy, *Zrozumieć samobójcę*, s. 63–77.

Do czynników osobistych badacze zaliczają zmienne uwzględniane w modelach biomedycznym i biopsychospołecznym⁵³, jak też osobnicze skłonności do zachowań samobójczych: poczucie beznadziejności, zniekształcenie pamięci oraz inne czynniki składające się w ujęciu całościowym na podejście psychologiczne⁵⁴.

Wśród wielu nauk zajmujących się zjawiskiem samobójstwa wyróżnić możemy więc trzy, które problemowi etiologii zachowań samobójczych poświęcają najwięcej uwagi: psychologię, psychiatrię i socjologię. Należy jednak pamiętać, że wiele innych dziedzin także podejmuje w swych badaniach zjawisko samobójstwa. Wielki wpływ ostatnimi czasy mają badania z zakresu biologii, chemii czy genetyki⁵⁵. Od strony ujęcia i kategoryzowania zjawiska nie można także pominąć wysiłków z dziedziny prawa⁵⁶, kryminalistyki⁵⁷ czy etyki⁵⁸. Ważną rolę odgrywają także ujęcia filozoficzne⁵⁹ i kulturoznawcze⁶⁰. Dlatego suicydologia jest w nauce klasycznym przykładem nauki z natury interdyscyplinarnej.

1.3. Statystyki zachowań samobójczych w Polsce i na świecie – skala zjawiska

1.3.1. Świat

Według danych statystycznych Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization, WHO) na całym świecie 800 000 ludzi rocznie odbiera sobie życie⁶¹. W komunikatach przedstawianych przez WHO przebijają się informacje, że co 40 sekund ktoś popełnia samobójstwo, natomiast co 3 sekundy podejmowana jest przez kogoś próba samobójcza. W ostatnim raporcie z 2015 roku pierwszą dziesiątkę krajów z najwyższą liczbą samobójstw, liczoną na 100 000 mieszkańców, stanowiły kolejno: Sri Lanka, Gujana, Mongolia, Kazachstan, Wybrzeże Kości Słoniowej, Surinam, Gwinea Równikowa, Litwa, Angola, Korea Południowa. Polska w tym zestawieniu plasuje się na wysokim, piętnastym miejscu⁶². W wielu krajach

⁵³ G.L. Engel, *The clinical application of the biopsychosocial model*, „The American Journal of Psychiatry” 1980, t. 137, z. 5, s. 535–544.

⁵⁴ R. O'Connor, N. Sheehy, *Zrozumieć samobójcę*, s. 78–98.

⁵⁵ Przegląd w: B. Hołyst, *Suicydologia*, s. 694–713.

⁵⁶ Por. tamże, s. 172–197.

⁵⁷ A. Gawliński, *Namowa lub pomoc w samobójstwie. Aspekty kryminalistyczne i kryminologiczne*, Olsztynek 2017.

⁵⁸ T. Ślipko, *Etyczny problem samobójstwa*.

⁵⁹ A. Alvarez, *Bóg Bestia. Studium samobójstwa*, przeł. Ł. Sommer, Warszawa 2011.

⁶⁰ D. Lester, S. Stack (red.), *Suicide as a Dramatic Performance*, New York 2015.

⁶¹ WHO, *Latest Data on Suicide*, https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/en/ (dostęp: 4.05.2019 r.).

⁶² WHO, *Suicide Rate Estimates, Age-Standardized. Estimates by Country*, <http://apps.who.int/gho/data/view.main.MHSUICIDEASDRv?lang=en> (dostęp: 4.05.2019 r.).

samobójstwo stanowi jedną z głównych przyczyn śmierci wśród nastolatków⁶³. Mężczyźni popełniają samobójstwo trzy razy częściej niż kobiety⁶⁴. Odwrotna tendencja zachodzi w przypadku prób samobójczych⁶⁵. Samobójstwo jest trzecią najczęstszą przyczyną zgonu na świecie dla grupy wiekowej między 15. a 44. rokiem życia⁶⁶. Według obliczeń statystycznych więcej osób rocznie ginie śmiercią samobójczą niż w wyniku konfliktów zbrojnych i zamachów terrorystycznych liczonych razem⁶⁷. Każde samobójstwo ma przy tym wpływ na co najmniej sześć osób z otoczenia⁶⁸. Brunon Hołyst zwraca uwagę, że każdy samobójca zostawia po sobie przynajmniej kilkanaście osób w żałobie, natomiast tacy samobójcy jak Ernest Hemingway osierocają całe pokolenia i narody⁶⁹. Zupełnie innymi rzędami wielkości szacowane są przybliżone liczby prób samobójczych, których statystycznie jest kilkunastokrotnie więcej niż śmierci samobójczych⁷⁰. Najczęściej samobójstwa dokonują mężczyźni w przedziale wiekowym 16–21 i 45–55 lat⁷¹. Badania prowadzone przez takie organizacje jak WHO czy IASP (International Association for Suicide Prevention – Międzynarodowe Towarzystwo Zapobiegania Samobójstwom) wykazują, że na całym świecie istnieje tendencja wzrostowa, jeżeli chodzi o zachowania samobójcze:

[...] według dotychczasowych trendów zanotowanych w statystykach samobójstw na podstawie danych zawartych w bazach WHO w latach 1950–2000 na całym świecie liczba samobójstw wzrosła o ponad 60%, w tym znacznie wzrosła ich liczba i odsetek w młodszych grupach wiekowych⁷².

Bardzo ważną i często poruszaną przez suicydologów kwestią jest problem adekwatności statystyk wobec rzeczywistości:

[...] większość suicydologów uważa, że liczba samobójstw w większości krajów na świecie jest niedoszacowana i oficjalnie rejestruje się (co najmniej) od 10% do 20% mniej samobójstw, niż faktycznie popełniono⁷³.

Przyczyn rozbieżności w statystykach jest kilka, a ich częstotliwość zależy od danego państwa i jego kultury. Pierwszym czynnikiem są wartości religijne. W wielu religiach samobójstwo jest potępiane, w związku z czym bliscy zmarłego śmiercią

⁶³ WHO, *Adolescent Health Epidemiology*, https://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/adolescence/en/ (dostęp: 4.05.2019 r.).

⁶⁴ R. O'Connor, N. Sheehy, *Zrozumieć samobójcę*, s. 34–36.

⁶⁵ Tamże.

⁶⁶ Tamże.

⁶⁷ A. Zwoliński, *Samobójstwo jako problem osobisty i publiczny*, s. 20.

⁶⁸ Tamże.

⁶⁹ B. Hołyst, *Życie jest najpiękniejsze*, „Gazeta Polska Codziennie”, 7.04.2017, nr 1694, s. 14.

⁷⁰ M. Jarosz, *Samozniszczenie: samobójstwo, alkoholizm, narkomania*, Wrocław 1980, s. 68.

⁷¹ A. Zwoliński, *Samobójstwo jako problem osobisty i publiczny*, s. 20.

⁷² B. Hołyst, *Suicydologia*, s. 407.

⁷³ Tamże.