

KS. ZBIGNIEW FORMELLA SDB

SAMOBÓJSTWO. REFLEKSJA PSYCHOPEDAGOGICZNA

1. WPROWADZENIE

Nasze społeczeństwo od kilkunastu już lat znajduje się w trakcie dynamicznych przemian. Są to przemiany wielokierunkowe i wielowymiarowe, dotyczące zarówno jednostki, rodziny i społeczeństwa. Proces współtworzenia nowej struktury polityczno-gospodarczo-społecznej, nazywany powszechnie Unią Europejską, to tylko jeden z objawów dokonujących się przemian. W toczącej się szeroko dyskusji z pewnością bardzo ważny jest temat nowej Konstytucji europejskiej, wymiany gospodarczej między krajami, migracji wewnątrzunijnej, bezrobocia, szkolnictwa i wiele innych tematów nie mniej pilnych do omówienia. Wydaje się jednak, że w całej tej „krzątanie” ciągle jest i pozostanie najważniejszy temat – człowiek. Mamy tu na uwadze przede wszystkim jednostkę ludzką jako osobę oraz jej wymiar społeczny.

Człowiek od zawsze stanowił przedmiot autorefleksji i badań naukowych. Dzięki ciągłemu wzbogacaniu wiedzy o jednostce ludzkiej możemy powiedzieć, że sami stajemy się sobie bliżsi, a także coraz bardziej rozumiemy innych. Wiele jednak przeżyć człowieka nadal owianych jest jeszcze atmosferą niezwykłości i tajemnicy. Do takich należy również problem samobójstwa i jego próby. Temat ten, będący refleksją po przeprowadzonym seminarium ze studentami Papieskiego Uniwersytetu Salezjańskiego w Rzymie, podjąłem w niniejszym opracowaniu. Jest to przede wszystkim kolejna próba zwrócenia uwagi na ten istotny problem społeczny w obecnym technokratycznym społeczeństwie. W refleksji poniższej podkreślam przede wszystkim aspekt socjologiczny, psychologiczny i terapeutyczno-prewencyjny samobójstwa.

2. CZYM JEST SAMOBÓJSTWO?

Samobójstwo jest zjawiskiem bardzo złożonym i stanowi przedmiot zainteresowania wielu dyscyplin naukowych. Istnieją jednak dwie dziedziny, które podejmuje jako swój główny przedmiot zainteresowań samobójstwa i zachowania samobójcze. Jedną z nich to suicydologia, będąca nauką o samobójstwach, a druga to tanatologia, czyli nauka o śmierci zarówno naturalnej, jak i samobójczej.

Brak jest powszechnej zgody terminologicznej dotyczącej pojęcia samobójstwa. Brunon Hołysz, proponując wprowadzenie terminu „zachowanie suicydalne”, wyróżnia trzy jego etapy. Pierwszy etap, to samobójstwo wyobrażone, czyli uświadomienie sobie możliwości rozwiązania problemów życiowych przez samobójstwo. Możliwości tego typu rozważa wielu ludzi, ale tylko niewielu je realizuje; wprost przeciwnie, wielu ludzi od razu odrzuca pojawiające się tego typu myśli. U niektórych jednak osób myśli te nabierają charakteru celu, czegoś pożądanego. Ten etap zachowania suicydalnego określa się mianem samobójstwa upragnionego. Również i na tym etapie wielu spośród tych, którzy myśleli o samounicestwieniu, odrzuca te uporczywe myśli i szuka innej drogi wyjścia. Pozostają jednak i takie jednostki, u których silne pragnienie wyzwała próby dokonania zamachu samobójczego. Najpierw jest pierwsze usiłowanie, a potem ciąg tych zachowań, których celem jest pozbawienie się życia, przy czym cel ten nie zostaje jeszcze osiągnięty. Ten etap nazywa się powszechnie samobójstwem usiłowanym, natomiast kończący się śmiercią zamach na własne życie, to samobójstwo dokonane¹.

Samobójstwo jest typowym przykładem zjawiska, które wymaga interdyscyplinarnego podejścia w jego studiowaniu. Dotyczy to zarówno motywacji zachowań samobójczych, aplikowanej terapii, jak i profilaktyki. Takie podejście prezentuje Edwin Shneidman, jeden ze współtwórców współczesnej suicydologii. Wyszczególnia poszczególne sektory, na które należy zwrócić uwagę przy zajmowaniu się zjawiskiem samobójstwa. Zalicza do nich: dokumenty literackie i osobiste; wymiar filozoficzny i teologiczny; demografię i częstotliwość występowania; wymiar antropologiczny i socjokulturalny; wymiar socjologiczny; wymiar międzyosobowy i rodzinny; aspekt psychodynamiczny; psychiatrię i choroby umysłowe; wymiar genetyczny, biologiczny i biochemiczny; wymiar prawny i etyczny; aspekt prewencyjny; różnorodność systemów teoretycznych oraz wymiar polityczny, globalny i ponadnarodowy zjawiska².

Luigi Pavan stwierdza, że kiedy śmierć przychodzi wprost lub pośrednio z aktu pozytywnego lub negatywnego od jednej osoby, która jest świadoma konsekwencji swojego czynu, wówczas mówimy o samobójstwie. Uważa on za samo-

¹ Por. B. Hołysz, *Samobójstwo*, w: *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Warszawa 1993, s. 707–712.

² Por. E. S. Shneidman, *Overview: A Multidimensional Approach to Suicide*, w: *Suicide: Understanding and Responding*, red. D. Jacobs, H. N. Brown, Connecticut 1990, s. 2.

bójstwo każdy „akt (czyn) ludzki będący autoprowokacją wywołującą intencjonalnie zaprzestanie życia”³.

Samobójstwo możemy, ujmując bardzo szeroko, zdefiniować jako zachowanie autodestrukcyjne, czyli czyn intencjonalny, którym sami odbieramy sobie życie⁴.

Zenomena Płużek dzieli zachowanie autodestrukcyjne na bezpośrednie i pośrednie. W bezpośrednim wyraża się chęć, a czasami nawet wewnętrzną potrzebę zadania sobie śmierci albo okaleczenia własnego ciała, które może prowadzić do śmierci. Śmierć jest tu skutkiem zamierzonym albo co najmniej dopuszczalnym. W pośrednich formach autodestrukcji człowiek nie wybiera świadomie śmierci ani nie decyduje się świadomie na okaleczenie własnego ciała. Naraża jednak swoje życie lub zdrowie przez zaniechanie troski o zdrowie albo wystawia siebie na działania środków szkodliwych dla zdrowia i życia⁵. Schemat zachowań suicydalnych przedstawia ona następująco: sytuacja kryzysowa – myśli samobójcze – tendencje samobójcze – decyzje – AKT samobójczy⁶.

Patologia samobójstwa umiejscawia większość przypadków w źródłach depresyjnych, a w nich z kolei w depresjach ednogenicznych w porównaniu do neurotycznych czy zachowawczych. Także w obszarze schizofrenii i uzależnień toksycznych można weryfikować samobójstwa, jednak różnica występuje tu w interpretacji depresji o podłożu endogennym, gdzie nie można mówić o prawdziwej świadomości konsekwencji podejmowanego aktu. W studium nad predyspozycjami do samobójstwa jednoznacznie rozpoznaje się istotność odkrycia izolacji ludzkiej, ściśle związanej z utratą znaczenia i sensu własnej egzystencji⁷.

Przy rozpatrywaniu samobójstwa, zwłaszcza z punktu widzenia patologii zachowań, należy pamiętać o tym, że samobójstwo jest przede wszystkim pojęciem osadzonym w rodzinie, która traktuje osobę jako swojego normalnego członka, który dla niej ma swój aspekt uczuciowy, etyczny i egzystencjalny.

3. SAMOBÓJSTWO Z PUNKTU WIDZENIA SOCJOLOGICZNEGO

Samobójstwo stanowi niewątpliwie problem społeczny. Oficjalne statystyki nie odzwierciedlają rzeczywistej skali problemu. Wiąże się to chociażby z tym, że nie wszystkie zamachy samobójcze są odnotowywane. Często jest to po prostu niemożliwe. Ale i te statystyki, które znamy biją na alarm, np. w Polsce liczba

³ L. Pavan, *Le parole non dette*, Verona 2000, s. 8.

⁴ Por. *Suicidio*, w: *Enciclopedia di Psicologia*, red. U. Galimberti, Torino 2002, s. 1015–1016; por. także: G. Evens, N. L. Faberow, *The Encyclopaedia of Suicide*, New York–Oxford 1988, s. 84, 90, 166.

⁵ Por. Z. Płużek, *Psychologia pastoralna*, Kraków 1994, s. 127–168.

⁶ Por. tamże, s. 131–132.

⁷ Por. U. Galimberti, dz.cyt; por. także: *Suicidal Behaviour in Europe. Recent Research Findings*, red. P. Crepet i inni, Rome 1992, s. 245–327.

odnotowanych zamachów samobójczych zakończonych śmiercią kształtowała się w ostatnich latach w granicach 5000 i ma tendencję wzrostu⁸.

Epidemiologia samobójstwa jest przedmiotem pogłębianych badań⁹, ponieważ w krajach wysoko rozwiniętych samobójstwo jest wśród 10 najważniejszych przyczyn śmierci. Rzadko w wieku dziecięcym, samobójstwo wzrasta w swojej częstotliwości wystąpień wraz z wiekiem, z podwójną częstotliwością występowania wśród mężczyzn w stosunku do kobiet. Została również zauważona pewna zmiana w czasie dokonywania zamachów samobójczych z przesunięciem na godziny po północy wraz z punktem kulminacyjnym przypadającym na okres wiosenny. Ponieważ samotność faworyzuje zachowania samobójcze, koncentracja tych zachowań występuje w dużych miastach, z przewagą osób żyjących samotnie nad małżonkami. W krajach wysoko rozwiniętych liczniejsze są samobójstwa wśród osób żyjących dostatnio w porównaniu do niezamożnych¹⁰.

Emil Durkheim¹¹, uznawany za jednego z ojców socjologii, w swoim dziele *Le Suicide*, opublikowanym we Francji w 1897 r., zaproponował interpretację samobójstwa, jak na tamte czasy, rewolucyjną¹². Podjąwszy otwartą polemikę z interpretacją samobójstwa z punktu widzenia psychiatrii klasycznej, która podkreślała cechy dziedziczne lub uszkodzenia neurologiczne, Durkheim wywraca do tychczasowy punkt widzenia i wskazuje na społeczeństwo jako przyczynę samobójstw. Wydaje się, iż mimo upływu lat dorobek Durkheima wart jest zauważenia.

Przekonanie Durkheima opiera się na studiowaniu ówczesnych danych statystycznych, które miały według niego wyraźnie pokazywać, iż współczynnik samobójstw jest uzależniony od „kondycji” społeczeństwa¹³. Jego zdaniem samobójstwo indywidualne jest wynikiem oddziaływania społeczeństwa na jednostkę, kontroli społecznej, a także wynikających stąd napięć, w których wyniku społeczeń-

⁸ Liczba zamachów samobójczych zakończonych zgonem w ostatnich latach w Polsce przedstawia się następująco: rok 1999 – 4695; rok 2000 – 4947; rok 2001 – 4971; rok 2002 – 5100. Por. Wydział Prasowy Komendy Głównej Policji, Statystyka – Samobójstwa 2001.

⁹ Por. F. W. Diekstra, *Epidemiology of Suicide: aspects of definition, classification and preventive policies*, w: *Suicidal Behaviour in Europe*, red. P. Crepet i inni, Rome 1992, s. 15–44.

¹⁰ Por. U. Galimberti, dz.cyt; por. także: G. Evans, N. L. Faberow, dz.cyt., s. 259–260.

¹¹ **Émile Durkheim** (1858–1917), socjolog, filozof i pedagog francuski, współtwórca nowoczesnej socjologii. Od 1887 r. profesor Uniwersytetu w Bordeaux (pierwszej we Francji katedry socjologii). Od 1902 r. szef Katedry Pedagogiki na Sorbonie (potem Katedry Pedagogiki i Socjologii). Współtwórca francuskiej szkoły socjologicznej i antropologicznej, od 1898 r. wydawał pismo „L'Année Sociologique”. W swych wczesnych pracach przeprowadził analizy świadomości społecznej i przedstawień zbiorowych. Prowadził studia nad solidarnością organiczną i mechaniczną. Później zwrócił się w swych analizach w kierunku socjologii religii i socjologii wiedzy. Twórca nowatorskiego studium nad samobójstwem i anomią. Główne prace: *O podziale pracy społecznej* (1893, wydanie polskie 1999), *Zasady metody socjologicznej* (1895, wydanie polskie 1968), *Le Suicide* (1897), *Elementarne formy życia religijnego. System totemiczny w Australii* (1912, wydanie polskie 1990), *Sociologie et philosophie* (1924).

¹² Por. E. Durkheim, *Il suicidio*, Torino 1969.

¹³ Por. tamże, s. 11.

czeństwo wpływa na jednostkę poprzez system nakazowo-zakazowy, ograniczając jej cele i dążenia. Różnego typu relacje wewnątrzspołeczne spowodowały, iż Durkheim wyróżnił cztery sytuacje-typy prowokujące zachowania samobójcze i jego akty.

1. Samobójstwo egoistyczne – kiedy jednostka nie jest zintegrowana ze społeczeństwem w stopniu wystarczającym i jest zmuszona (okolicznościami) zaufać jedynie własnym możliwościom. Durkheim rozumie przez „egoizm” stan, w którym znajduje się „Ja”, przeżywa się swoje życie indywidualnie i jest się posłusznym tylko samemu sobie¹⁴. W tych przypadkach grupa społeczna, do której jednostka przynależy, może to być grupa polityczna, religijna czy rodzina, charakteryzuje się niskim poziomem spójności pomiędzy jej członkami. Wyraża się to poprzez brak wyraźnego i oryginalnego ducha wspólnoty oraz solidarności. Stwierdza się więc w jednostce pewien rodzaj rezygnacji, zamknięcia w sobie, nadmierny kult własnego „ja”, w którym oddalenie się od społeczeństwa jest przesadnie dramatyzowane poprzez akt samobójczy. Według Durkheima „aby jednostka mogła się wyobcować ze społeczeństwa, na początku ma zawsze jakiś związek ze społeczeństwem, jest to depresja i melancholia, które są wynikiem tego przesadnego indywidualizmu [...] i wydarzeń życia prywatnego, które wydają się bezpośrednimi inspiratorami samobójstwa i które są odbierane jako warunki je determinujące, w rzeczywistości są to przypadki rzadkie. Jeśli jednostka ulega minimalnemu zderzeniu z rzeczywistością oznacza to, że stan społeczeństwa wydał ją na łatwy łup samobójstwu”¹⁵. W konsekwencji, „związek, który łączy jednostkę z własnym życiem, rozluźnia się już wtedy, gdy nastąpiło jego rozluźnienie ze społeczeństwem”¹⁶. Na poparcie swojej tezy Durkheim przytacza statystyki, z których wynika np., że liczba samobójstw w krajach katolickich jest znacznie niższa niż w krajach protestanckich, konkludując, iż katolicyzm charakteryzuje się większym poczuciem wspólnoty i dzieleniem się przeżyciami osobistymi i religijnymi między wiernymi. Jego podstawowe wnioski na temat samobójstwa egoistycznego są trzy:

- „Samobójstwo zmienia się w stosunku odwrotnym do stopnia integracji ze wspólnotą religijną.
- Samobójstwo zmienia się w stosunku odwrotnym do stopnia integracji ze wspólnotą domową.
- Samobójstwo zmienia się w stosunku odwrotnym do stopnia integracji ze wspólnotą polityczną”¹⁷.

2. Samobójstwo altruistyczne – kiedy jednostka identyfikuje się z kulturą lub ideałem grupy, do której przynależy. Durkheim przez „altruizm” rozumiał „stan

¹⁴ Por. tamże, s. 270.

¹⁵ Tamże, s. 264.

¹⁶ Tamże.

¹⁷ Tamże, s. 257.

[...], w którym »Ja« utożsamia się z rzeczą różną od siebie samego i gdzie centrum kierowania znajduje się na zewnątrz, tzn. w grupie, do której należy jednostka»¹⁸. Jest ono przeciwieństwem samobójstwa egoistycznego i zdarza się, gdy ktoś jest nadmiernie zintegrowany ze społeczeństwem.

Durkheim mówił na ten temat: „Jeśli [...] nadmierny indywidualizm prowadzi do samobójstwa, to także znikomy indywidualizm powoduje te same efekty. Człowiek oderwany od społeczeństwa może popełnić samobójstwo równie często jak ten zbyt z nim zintegrowany»¹⁹. Grupy przynależności społecznej w tym przypadku wpajają w jednostkę absolutny sens powinności, który objawia się w pełnym dostosowaniu się do zasad i norm rządzących w grupie. Cele jednostki utożsamiają się więc z celami wspólnoty, przez co jakiegokolwiek działanie, włączając w to samobójstwo, jeśli w jakiś sposób odpowiada celom społecznym staje się mimo wszystko celem osobistym.

Samobójstwo altruistyczne, według Durkheima, jest najbardziej obecne w społeczeństwach pierwotnych lub o charakterze tradycyjnym, gdzie przetrwanie grupy domaga się od swoich członków, aby w sposób bezwzględny podporządkowali się sprawom społecznym²⁰. Historycznym przykładem takiego samobójstwa może być *harakiri* – samobójstwo z poczucia honoru. W społeczeństwach współczesnych natomiast tego typu zjawisko dostrzega się wśród wojskowych (gdzie, według Durkheima, „samobójstwo altruistyczne obecne jest w stopniu chronicznym»²¹) i należących do grup o charakterze politycznym czy religijnym. Jako przykład może tu posłużyć masakra w Waco, kiedy to członkowie ugrupowania religijnego „Gałąź Dawidowa” popełnili zbiorowe samobójstwo w poczuciu rytualnego obowiązku²².

Samobójstwa egoistyczne, jak i altruistyczne mogą być postrzegane jako „wydarzenia” w procesie integracji społecznej, będąc dla pierwszego typowym dla jednostki zbyt mało zintegrowanej ze społeczeństwem, oraz dla drugiego nadmiernie zintegrowanego.

W dynamice społecznej natomiast znajduje swoje miejsce trzeci typ samobójstwa wyróżniony przez Durkheima.

3. Samobójstwo anomiczne – kiedy jednostka znajduje się w stanie moralnego rozregulowania, braku zwyczajowych standardów społecznych. Ten rodzaj

¹⁸ Tamże, s. 270–271.

¹⁹ Tamże, s. 266.

²⁰ Por. tamże, s. 266–270.

²¹ Tamże, s. 278.

²² W 1993 r. ponad 80 członków sekty „Gałąź Dawidowa” wraz ze swoim Guru, którym był David Koresh, na rancho Apokalipsy nieopodal miasteczka Waco w Teksasie, po zaatakowaniu przez agentów FBI, wolało spłonąć, niż się poddać. Przeżyło tylko kilkoro spośród nich. Por. C. L. Linedecker, *Massacre at Waco, Texas: The Shocking Story of Cult Leader David Koresh and the Branch Davidians*, New York 1993; por. także: R. Leiby, *Sex, God and Rock & Roll – David Koresh needed a drummer. David Thibodeau needed someone to believe in. The rest was tragedy*, The Washington Post, September 26, 1999.

zachowania samobójczego występuje, gdy w społeczeństwie dokonuje się nagle załamanie dotychczasowych zasad, reguł, które gwarantowały stabilizację. Chodzi tu o załamanie, które zapoczątkowało gwałtowną zmianę w strukturach społecznych, które pociąga za sobą stan braku prawa (anomia), w oczekiwaniu, że narodzą się i wykrystalizują normy gwarantowane przez nowy porządek. W tej sytuacji, jednostka pozbawiona punktów odniesienia, które były do tej pory i regulowały jej zachowanie, może poczuć się nieużyteczna. Wraz ze starą strukturą społeczną padły również propozycje ideałów, modeli, zasad. Jednostka może więc podjąć decyzję o akcie samobójczym, chcąc w ten sposób odejść na zawsze wraz ze starym systemem społecznym, schodzącym ze sceny życia.

Taka sytuacja może zaistnieć, na poziomie makrospołecznym, w dobie kryzysu ekonomicznego czy politycznego lub na poziomie mikrospołecznym, np. w rodzinie, kiedy umiera jeden z małżonków lub następuje rozwód małżeński²³.

4. Samobójstwo fatalistyczne – mówi się tu o typie samobójstwa „będącego rezultatem nadmiernej regulacji przepisów [...], które dotyczą podmiotów mających całkowicie zamkniętą przyszłość, z silną namietnością zawierającą przygnębienie”²⁴.

Czwarta i ostatnia forma samobójstwa wyszczególniona przez Durkheima, sprawdza się w tych sytuacjach, w których jednostka jest przeciążona przesadną regulacją. Samobójstwo fatalistyczne więc „przeciwstawione jest samobójstwu anomicznemu, podobnie jak egoistyczne przeciwstawia się temu altruistycznemu”²⁵.

W tych wypadkach, jednostka całkowicie nie akceptując norm, jest w pewien sposób zmuszona do dostosowania się do nich. Ten rodzaj samobójstwa jest nazywany „fatalistycznym” dlatego, że „wrażliwie postrzega nieuchronność i sztywność zasad, wobec których nic nie można zrobić”²⁶.

W tego rodzaju manifestacji samobójstwa jednostka stwierdza jedyną możliwość ucieczki z sytuacji, którą przeżywa jako niemożliwą do zniesienia. Przykładem takiej sytuacji są wszelkie formy niewolnictwa.

We wszystkich czterech typach samobójstwa, wyszczególnionych przez Durkheima, jednostka została ukazana jako zdominowana przez rzeczywistość społeczną. Społeczeństwo wydaje się uosabia rolę dręczyciela i w swoich relacjach z nim samobójca przedstawia się jako ofiara, która nic nie może. Teza ta, w której samobójca jawi się jako marionetka potrzebująca niańki w porządku społecznym, jest najbardziej dyskusyjna w całej koncepcji.

„Radykalizm” socjologiczny Durkheima powinien być rozpatrywany w kontekście historycznym i kulturowym. E. Fizzotti i A. Gismondi twierdzą, iż Durkheim chciał potrząsnąć uczonymi i opinią publiczną, zwrócić uwagę na nowo powstałą socjologię. Poprzez ten fakt obraz samobójstwa, przedstawiony tak jed-

²³ Por. E. Durkheim, dz.cyt., s. 295–334.

²⁴ Tamże.

²⁵ Tamże, s. 334.

²⁶ Tamże.

nostronnie, wydaje się raczej odgrywać rolę prowokatora niż w sposób uproszczony wyrażać rzeczywiste stanowisko autora²⁷.

Podobne stanowisko zajmują R. O'Connor i N. Sheehy, którzy twierdzą, iż wyjaśnienie zachowań samobójczych Durkheim lokował ściśle w domenę nauk społecznych, jednakże istotnym niedostatkim jego pracy było to, że w najlepszym razie miała ona charakter monotematyczny. Na jej podstawie możemy wskazać, w jakich krajach ludność jest szczególnie zagrożona, mamy jednak bardzo ograniczoną wiedzę na temat pojedynczych osób, które mogłyby odebrać sobie życie. Durkheim próbował wyjaśnić samobójstwo jako zjawisko socjologiczne, a nie jako zbiór indywidualnych działań zależnych od przeżyć psychicznych. Nie miał wszakże nic przeciwko psychologii i dążył do ogólnego zdefiniowania stanów psychicznych, odpowiadających jego klasyfikacji etiologicznej: samobójcy egoistyczni są – jego zdaniem – apatyczni i obojętni, a anomiczni – raczej zirytowani i zdegrustowani. Te interesujące kategorie opisowe nie przydają się niestety, kiedy mowa o profilaktyce. Jednak za czasów Durkheima dzięki badaniom psychologicznym i epidemiologicznym zidentyfikowano więcej konkretnych korelatów społecznych zachowań samobójczych. Niektóre z nich częściej się wiążą z faktycznym samobójstwem, inne – z próbami samobójczymi²⁸.

4. SAMOBÓJSTWO Z PUNKTU WIDZENIA PSYCHOLOGICZNEGO

Powszechnie wiadomo iż nie ma zgodności poglądów na temat samobójstwa wśród psychologów. Ograniczamy się do prezentacji teorii Edwina Shneidmana²⁹, który zaproponował nowy sposób podejścia psychologicznego do samobójstwa. Twierdzi on, że aby zrozumieć umysł samobójcy, musimy zrozumieć samych siebie, powrócić do podstaw problemu samobójstwa. Według niego nauki społeczne i medyczne poniosły porażkę w tej dziedzinie, ponieważ „zapomniały o zwykłym języku, zwyczajnych codziennych słowach, o bólu i niezaspokojonych potrzebach człowieka, który myśli o samobójstwie”³⁰. Jego rozważania biorą początek z przekonania, że „każde samobójstwo jest zjawiskiem idiosynkratycznym”³¹, rozumiejąc to wyrażenie jako pewną serię okoliczności indywidualnych, środowiskowych

²⁷ Por. E. Fizzotti, A. Gismondi, *Il suicidio. Vuoto esistenziale e ricerca di senso*, Torino 1991, s. 63–64.

²⁸ R. O'Connor, N. Sheehy, dz.cyt., s. 65–66.

²⁹ **Edwin S. Shneidman** (ur. 1918) emerytowany profesor Tanatologii na Uniwersytecie Kalifornijskim w Los Angeles. Założyciel *American Association for Suicidology*. Autor kilkuset artykułów i wielu książek. Do najważniejszych z nich należą: *Deaths of Man* (1973), *Voices of Death* (1980), *Definition of Suicide* (1985), *The Suicidal Mind* (1996), *Comprehending Suicide: Landmarks in 20th-century Suicidology* (2001).

³⁰ E. S. Shneidman, *The Suicidal Mind*, New York, Oxford University Press, 1996, s. 31.

³¹ E. S. Shneidman, *Approaches and Commonalities of Suicide*, w: *Suicide and Its Prevention*, red. R. F. Diekstra i inni, Leiden 1989, s. 27.

i czasowych, jedynych i niepowtarzalnych. Z tego powodu „poszukiwanie jednego uniwersalnego sformułowania samobójstwa jest fantazją. Najlepszą rzeczą, nad którą można by rozsądnie, z nadzieją dyskutować, są najczęstsze cechy charakterystyczne, które odnajdujemy w przeważającej liczbie samobójstw, prowadząc dyskusję językiem, który powinien być zrozumiały dla ogółu”³². Cech wspólnych dla większości samobójstw, według Shneidmana, jest dziesięć:

1. Wspólnym celem samobójców jest poszukiwanie rozwiązania.
2. Wspólnym celem samobójców jest ucieczka od świadomości.
3. Wspólnym bodźcem do popełnienia samobójstwa jest nieznośny ból psychiczny.
4. Wspólnym stresorem w wypadku samobójstwa są niezaspokojone potrzeby psychiczne.
5. Emocją wspólną samobójcom jest poczucie beznadziejności i bezradności.
6. Stanem poznawczym wspólnym samobójcom jest ambiwalencja.
7. Stanem wspólnym samobójcom jest zawężenie percepcji.
8. Działaniem wspólnym samobójcom jest ucieczka.
9. Aktem interpersonalnym wspólnym samobójcom jest zakomunikowanie swoich zamiarów.
10. Wzorcem wspólnym samobójstwom jest spójność aktu samobójczego ze stylem życia³³.

We wstępie do swojej książki *Definition of Suicide* Shneidman twierdzi, iż podstawowe informacje czerpie od takich wielkich poprzedników jak Durkheim i Freud, ale także z amerykańskiej książki przygodowej *Moby Dick* Hermana Melville. Dalej podkreśla, że miały znaczenie również dla jego przemyśleń trzy kolejne książki, które wprawdzie nie mówią o samobójstwie wprost, ale w których dostrzegł wyraźne sprzężenie zwrotne z samobójstwem. Były to: *World Hypotheses* Stephena Peppersa, *Living Systems* Jamesa G. Millera oraz *Explorations in Personality* Henry’ego A. Murray’a³⁴. Podkreśla ważność tych pozycji zarówno dlatego, iż byli to jego ulubieni autorzy, jak i dlatego, że odbiły się mocno na jego rozwoju intelektualnym³⁵. Aby można przynajmniej w pewnym stopniu zapobiec pewnej liczbie samobójstw, należy, według Shneidmana, starać się zrozumieć jego przyczyny, źródła. Ponadto byłoby łatwiej, aby definicja samobójstwa była oparta bardziej na jego przyczynach niż na skutkach oraz nie powinna tak bardzo bazować na przypadkach śmierci kwalifikowanych jako samobójstwo. Poza definicją samobójstwa Shneidman przedstawia swój punkt widzenia dotyczący prób samobójczych, twierdząc, że jako usiłowanie samobójstwa powinny być ewidencjonowane tylko te, w których występowała próba samobójcza przy wyraźnej

³² Tamże, s. 27–28.

³³ Cyt. za: R. O’Connor, N. Sheehy, *Zrozumieć samobójcę*, tłum. z ang. A. Tanalska-Dulęba, Gdańsk 2002, s. 83.

³⁴ Por. E. S. Shneidman, *Definition of Suicide*, New York 1985, s. V–VII.

³⁵ Por. tamże, s. 67.

świadomości chęci zakończenia swojego życia. Inne natomiast przypadki typu samookaleczenie, przesadne zażywanie narkotyków są „usiłowaniem samobójstwa”, a nie próbami samobójczymi³⁶. Chodzi tu o takie zachowanie, w którym dokonuje się samookaleczeń, demonstrując zachowanie wrogie wobec siebie, które ma pomniejszyć znaczenie własnego „ja” i je ukarać³⁷.

Według Shneidmana każde samobójstwo jest wypadkową okoliczności jednostkowych, społecznych i czasowych, które są zawsze niepowtarzalne i różne w zależności od jednostki: „samobójstwo jest zjawiskiem o wielu aspektach, gdzie są obecne w różnym nasileniu elementy biologiczne, kulturalne, socjologiczne, komunikacji międzyosobowej, racjonalne, poznawcze, świadome i nieświadome oraz o podłożu filozoficznym”³⁸. Mówiąc o zjawisku wieloaspektowości, Shneidman uwypukla kompleksowość samobójstwa, nawet jeśli zaraz potem upraszcza ten wymiar, twierdząc, że „w każdym samobójstwie elementem fundamentalnym jest ten psychologiczny [...] i każdy dramat samobójstwa następuje najpierw w umyśle jednostki [...], której koniec jest odpowiedzią i kompensacją tych wytworzonych potrzeb”³⁹.

Shneidman prowadził swoje studia nad zjawiskiem samobójstwa, szukając możliwości jak najdogłębszego wejścia w daną sytuację, udawał się np. do cel śmierci, prowadził rozmowy z osobami znaczącymi w życiu samobójców. Ten rodzaj postępowania pozwalał mu „wejść” w świat wewnętrzny danej osoby z pozycji niejako uprzywilejowanej. Pozwoliło mu to na opisywanie samobójstwa pod trzema aspektami doświadczałnymi: styl życia, wewnętrzny świat uczuć i sposób myślenia⁴⁰.

Styl życia przyszłego samobójcy charakteryzuje wrogość w stosunku do siebie i do świata zewnętrznego. Jednostka taka nie akceptuje siebie, jest pesymistą, zmienia często przedmiot swoich zainteresowań, opowiada często o swoich porażkach, usiłuje sprzeciwiać się wszystkiemu, jest w ciągłym konflikcie z własnym środowiskiem i twierdzi, że się wymaga od niej rzeczy niemożliwych do osiągnięcia, jest zawsze niezadowolona.

Stan emocjonalny kandydata na samobójcę jest stanem ciągłego złego samopoczucia, nieprzerwanego niepokoju: jest mieszaniną rozdzierającego poczucia winy, strachu, wstydu i braku decyzyjności. Osoba taka czuje się przytłamszona okolicznościami, odrzucona, żyje w ciągłej złości, wpada łatwo w stan rezygnacji i desperacji, nie widzi możliwości ratunku. Ten stan emocjonalny objawia się w różnych formach, od regresji i introwersji do ekstremalnej nadpobudliwości.

Sposób myślenia osoby z tendencjami samobójczymi, według Shneidmana, charakteryzuje się dychotomiczną percepcją zachodzących zjawisk: świat dla niej

³⁶ Por. tamże, s. 18.

³⁷ Por. tamże, s. 214.

³⁸ Por. tamże, s. 202.

³⁹ Tamże.

⁴⁰ Por. E. S. Shneidman, *Overview...*, s. 23–26.

jest biało-czarny, nie w nim miejsca na „złoty środek”. Działania są dobre lub złe. Nie kochać oznacza nienawidzić. Jeśli życie nie jest doskonałe to trzeba je skończyć, czyli umrzeć. Shneidman podkreśla, że dychotomia ta objawia się w używaniu powracających terminów: „zawsze”, „nigdy”, „na zawsze”, „tylko”. Powoduje to w konsekwencji zawężenie możliwości dokonywania wyborów⁴¹.

Shneidman podkreśla, że nie jest możliwe znalezienie jednej tylko przyczyny zjawiska ludzkiego, jakim jest autodestrukcja. W swojej działalności zaznacza, iż z zasady nie wierzy on w prywatną, indywidualną prewencję odnośnie do samobójstwa. Uważa, że aby prewencja odnośnie do usiłującego popełnić samobójstwo mogła być „skutecznie” prowadzona, powinna być ona koordynowana przez pewną liczbę specjalistów współpracujących ze sobą. Powinni oni też reprezentować różnorodne dziedziny. Oznacza to w praktyce, że terapia jednej osoby ma być prowadzona jednocześnie przez więcej niż jednego terapeutę⁴². Punktem centralnym prowadzonej terapii nie powinno być poszukiwanie odpowiedzi na pytanie, „dlaczego” podjęto decyzję o samobójstwie. Powinno się natomiast skoncentrować na rozwiązaniu problemów pacjenta, tak żeby decyzja o wybraniu samobójstwa jako jedyne rozwiązanie problemów nie była już więcej jedyną możliwością wyjścia z trudnej sytuacji. Tego rodzaju terapia w dużym stopniu nie ogranicza się tylko do pokoju terapeutycznego, ale musi wyjść na zewnątrz, starać się usatysfakcjonować przynajmniej część potrzeb pacjenta.

Shneidman szukał możliwości usystematyzowania aspektów psychologicznych samobójstwa i zaproponował pewien zwarty model teoretyczny, tworząc „strukturę, wewnątrz której nagromadzone są dane obejmujące szeroki obszar różnych możliwości w sposobie konstruowania badań empirycznych na potrzeby suicydologii”⁴³.

5. PROPOZYCJA INTERPERETACJI SAMOBÓJSTWA W ŚWIELE LOGOTERAPII

Viktor Emil Frankl⁴⁴, określając swoją metodę psychoterapeutyczną mianem „logoterapia”, poszukiwał dla niej jak najpełniejszego znaczenia słowa „logos”,

⁴¹ Tamże; por. także: I. Orbach, *I bambini che non vogliono vivere. Come capire e prevenire le situazioni estreme*, Firenze 1991, s. 25.

⁴² Por. E. S. Shneidman, *Definition...*, s. 226.

⁴³ E. S. Shneidman, *Approaches...*, s. 34; por. także: E. Fizzotti, A. Gismondi, dz.cyt., s. 80–83.

⁴⁴ Frankl Viktor Emil (1905–1997). Prawie całe swoje życie spędził w Wiedniu, z wyjątkiem lat 1942–1945, kiedy przebywał w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Był profesorem neurologii i psychiatrii na Uniwersytecie w Wiedniu. Był również profesorem logoterapii na Międzynarodowym Uniwersytecie w San Diego w Kalifornii. Nauczał również na Uniwersytetach amerykańskich w Harvard, Dallas, Stanford i Pittsburgh. Wygłosił konferencje na ponad 200 uczelniach. Twórca nowej metody psychoterapeutycznej – logoterapii, nazywanej również „trzecią szkołą wiedeńską” (po psychoanalizie Zygmunta Freuda i psychologii indywidualnej Alfreda Adlera). Otrzymał 29 tytułów doktora *honoris causa*. Jest autorem 32 pozycji książkowych (przetłumaczonych na

twierdząc, iż „terapia powinna w sposób wyjątkowy posługiwać się słowem i rozmową, rozumem i dialogiem, myślą i znaczeniem, przyczyną i celem”⁴⁵. Oznaczało to budowanie psychoterapii na fundamentach filozoficznych, obejmujące wszelkie punkty widzenia człowieka, aby zapewnić jak najszerszy horyzont w jego zrozumieniu. Elementem centralnym w propozycji Frankla jest przekonanie, że w każdym człowieku istnieje chęć nadania określonego sensu własnemu życiu. W konsekwencji pozwala to jednostce stawić czoła różnym sytuacjom w życiu, nawet tym najbardziej ekstremalnym, czego sam Frankl dał przykład podczas kilkuletniego pobytu w obozach koncentracyjnych⁴⁶.

E. Fizzotti, jeden z uczniów i kontynuatorów myśli Frankla, podkreśla cztery punkty odniesienia koncepcji swego mistrza. Należą do nich:

- Wymiar ontologiczny i antropologiczny, widziany jako przesłanka metodologiczna, która zwraca uwagę na konieczność opisu fenomenu ludzkiego kompleksowo. Wymiar ten jest przeciwny tym psychoterapiom, które opisują życie człowieka jedynie w wymiarze popędów i bodźców.

- Drugim punktem odniesienia jest swoistego rodzaju „poszukiwanie” wokół oryginalności bytu ludzkiego. Ma ono prowadzić do podkreślenia wymiaru człowieka poprzez jego odkrycie w poznaniu siebie i odpowiedzialności za siebie, które to określają człowieka poprzez jego chęć znaczenia. Człowiek ma bowiem podstawową wolność, która pozwala mu zająć określone stanowisko wobec każdej sytuacji.

- Trzecim punktem odniesienia w logoterapii jest analiza świadomości, rozumiana jako „organ znaczenia”. W ten sposób Frankl obnaża również granice nieświadomości psychoanalizy Z. Freuda i w tym samym czasie przykłada kategorię nieświadomości do wymiaru określającego ludzkie istnienie jako ciągle kroczenie w świadomości, przeciwstawiając je fatalistycznej koncepcji życia.

- Czwartym punktem odniesienia jest swoista filozofia życia, która pozwala na pewną selekcję i hierarchizację przeżywanych wartości. Pozwala to pokonywać w ten sposób koncepcje nihilistyczne i pesymistyczne, które w życiu człowieka są nietrwałe lub wprost tragiczne⁴⁷.

Te cztery punkty odniesienia koncepcji Frankla pozwalają stwierdzić, że logoterapia jest w pewien sposób szczególną metodą psychoterapeutyczną typu egzystencjalnego, która bierze pod uwagę „globalność” istoty ludzkiej i chce

26 języków), wśród których najważniejsze to: *Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager* (1946), *Homo patiens. Versuch einer Pathodizee* (1950), *Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse* (1956), *Der Mensch auf der Suche nach Sinn. Zur Rehumanisierung der Psychotherapie* (1972), *Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie* (1975), *Logotherapie und Existenzanalyse* (1987).

⁴⁵ Cyt. za E. Fizzotti, „*Chi ha un perché nella vita...*”, Roma 1993, s. 17.

⁴⁶ Swoje przemyślenia na ten temat Frankl przedstawia w książce *Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager*, Wien 1946.

⁴⁷ Por. E. Fizzotti, dz.cyt., s. 18–20.

obejmować naturę tej globalności, przeciwstawiając się i odrzucając punkt widzenia mechanistyczny, formułowany przez kierunek psychoanalizy (Freud, Adler), który redukuje życie do procesów biologiczno-psychicznych. Logoterapia prezentuje się więc z jednej strony jako pewne uzupełnienie tego punktu podejścia, a z drugiej strony jako sprzeciw zarówno z punktu widzenia interpretacji psychologicznej, jak i koncepcji antropologicznej.

Samobójstwo Frankl nazywa brakiem poczucia sensu życia, twierdzi, że człowiek popełnia je, kiedy doświadcza absolutnego braku znaczenia, sensu własnego życia⁴⁸. Na postawienie takiej tezy miały wpływ nie tylko jego osobiste przeżycia (zwłaszcza w hitlerowskich obozach koncentracyjnych), ale i prowadzone później przez niego i innych badania. Na przykład „badanie przeprowadzone na Uniwersytecie Idaho wśród 60 studentów, którzy usiłowali popełnić samobójstwo, pokazało dokładnie, iż w ogromnej większości przypadków, motywem dominującym było to, że życie nie miało już żadnego znaczenia i to bardzo często przy braku dającej się zauważyć patologii psychiki”⁴⁹.

Frankl zaznacza również, iż z punktu widzenia teorii samobójstwo może być postrzegane jako świadome poświęcenie się i wówczas może być usprawiedliwiane, ale z drugiej strony przesłanki tego typu samobójstwa toną w resentymentach, dlatego powinno istnieć jakieś inne rozwiązanie w sytuacji na pozór beznadziejnej⁵⁰.

Samobójstwa nie można więc usprawiedliwiać także jako zadośćuczynienia, ponieważ przeszkadza to dojrzewaniu do realizowania wartości, w znoszeniu cierpienia. Samobójstwo pomimo wszystko nie usuwa jednak tego cierpienia z drugiej osoby: eliminuje tylko podmiot ze świata⁵¹.

Rozważając życie jako pozbawione sensu z punktu widzenia samobójcy, trzeba wziąć pod uwagę zjawisko w całym swoim całokształcie typowo ludzkim. Punktem wyjścia jest tu godność człowieka, a w niej koncepcja wolności. Frankl rozumie wolność „jako zdolność, którą posiada człowiek, pomimo ograniczającej go szerokiej gamy warunków biologiczno-psycho-społecznych, które należy wziąć pod uwagę, zobowiązując się do godnego zachowania w odniesieniu do jakichkolwiek warunków, w których przyjdzie się znaleźć”⁵². Jeśli zdolność ta zostaje zastąpiona poszukiwaniem możliwości zaspokojenia instynków i nieosiągalnego szczęścia lub odrzuceniem życia, które stawia pytania, otrzymamy podstawę pod „pustkę egzystencjalną”. Postawa ta w konsekwencji może prowadzić do zachowania, które nie pozwala znaleźć odpowiedzi na pytanie, dlaczego kontynuować życie? Można więc powiedzieć, że samobójstwo nie ma początku w „radykalnym odrzuceniu życia”, ale w niezdolności do nadania sensu własnemu

⁴⁸ Por. V. E. Frankl, *Logoterapia e analisi esistenziale*, red. E. Fizzotti, Brescia 2001, s. 89.

⁴⁹ Cyt. za: E. Fizzotti, *L'onda lunga del suicidio tra vuoto esistenziale e ricerca di senso*, „Orientamenti Pedagogici” 39 (1992), s. 525.

⁵⁰ Por. V. E. Frankl, *Logoterapia...*, s. 90.

⁵¹ Por. tamże.

⁵² Tamże.

życiu lub w obawie bycia wolnym, nadając mu znaczenie, wartość⁵³. Biorąc pod uwagę statystyki samobójstw możliwe jest wyliczenie warunków, które wydają się koleratywne z aktem samobójczym. Najczęstsze z nich to: separacja lub rozwód małżeński, śmierć współmałżonka, bezrobocie, niepowodzenia szkolne, więzienie⁵⁴. Nie jest możliwy jednak do stwierdzenia związek przyczynowy między jednym lub więcej warunkami a samobójstwem. W statystykach, to, co wydaje się potwierdzać powyższe twierdzenie, to fakt, że nie wszystkie osoby będące ofiarami tych samych warunków odbierają sobie życie, lecz tylko pewna część z nich. Możemy więc powiedzieć „że obecność jednego lub więcej czynników charakteryzujących bolesną kondycję człowieka nie jest absolutnie wytłumaczeniem faktu odebrania sobie życia”⁵⁵.

Logoterapia Frankla nie jest, podobnie jak i inne teorie, jedynym antidotum na rozwiązanie problemu samobójstw. Tym bardziej że problemu rozwiązać całkowicie się nie da. Jest jednak wyraźną wskazówką podejmowanego kierunku działań terapeutycznych i prewencji. Jest to ciągle poszukiwanie odpowiedzi na cel, sens i jakość życia poszczególnych jednostek.

6. ZAMIAST UWAG O PREWENCJI SAMOBÓJSTW

U wielu autorów zajmujących się omawianą problematyką słowo prewencja w odniesieniu do aktu samobójczego budzi sprzeciw aksjologiczny. Stanowisko to jest już łagodniejsze w odniesieniu do zachowań samobójczych. Samobójstwo wyraża zawsze wiele rzeczy. Większość z nich jest bardzo trudna do zrozumienia przez osoby postronne. Wydaje się, iż łatwiej jest odczytać w samobójstwie jakiś komunikat, niż doszukiwać się jakiegoś sensu. Dotyczy to zwłaszcza zachowań i prób samobójczych. Luigi Pavan dokonał pewnej klasyfikacji tych komunikatów⁵⁶. Oto niektóre z nich:

– **Sprzeciw** wobec społeczeństwa lub wobec partnera, sprzeciw wobec obowiązujących reguł, zasad, wobec systemu politycznego, przeciwko „pokoleniu” (np. dorosłych, w przypadku młodzieży dorastającej).

– **Agresywność i złość**: samobójca „zrzuca własne ciało” jako ciężar na czyjeś barki; na zakochanego, który odszedł, na nauczyciela, który nie był wyrozumiały, na sędziego, który nie był sprawiedliwy, na rodzica, z którego się nie jest zadowolonym, na wroga, którego nie można inaczej pokonać.

– **Zemsta**: aby sprowokować wyrzuty sumienia u innych i w ten sposób zniszczyć im życie.

⁵³ Por. E. Fizzotti, *Alla ricerca del senso. Antropologia e logoterapia*, San Cataldo-Caltanissetta 2003, s. 17–36.

⁵⁴ Por. E. Fizzotti, *L'onda...*, s. 524–526.

⁵⁵ Tamże.

⁵⁶ Por. L. Pavan, *Suicidio, le parole non dette*, Verona 2000, s. 11–13.

- **Szantaż**: jako metoda żądania czegoś od innych.
- **Poświęcenie się**: w imię jakiejś wartości wyższej (np. ojczyzna, religia, wolność).
- **Iluzja** odzyskania kontroli nad sytuacją, której się już nie da rady kontrolować.
- **Poszukiwanie** rozwiązania, drogi wyjścia, ucieczki – kiedy każde inne rozwiązanie nie wydaje się możliwe i kiedy żyje się w poczuciu bycia bez jakiegokolwiek drogi wyjścia.
- **Pragnienie odpokutowania** i kary za winy odczuwane jako nie do uniesienia (np. w przypadku ciężkiej melancholi).
- Odpowiedź **na żal** (żałobę): kiedy utrata kogoś jest odczuwana jako zbyt bolesna, a zadanie sobie śmierci prawie jako połączenie się z tym, kogo się straciło (np. rodzic popełnia samobójstwo po utracie dziecka, mąż po utracie żony itp.).
- **Hazard**, lub tzw. „sąd Boży”: aby wypróbować własną odwagę lub wyzwać przeznaczenie.
- **Mściwa złość**: „zapłacisz za to, nawet gdybym miał zginać”.
- **Podkreślenie siebie**: „pokażę ci, jaki jestem silny, odważny, jak cierpię”.
- **Obarczanie winą**: „zrobię to w taki sposób, żeby było na ciebie i w ten sposób zapłacisz za twoje winy” (np. przypadki dzieci źle traktowanych przez dorosłych).
- **Głód uczuciowy**: „jak będę martwy, to będą chcieli dla mnie dobrze”, „dużo ludzi przyjdzie na mój pogrzeb”, „jak będę martwy, to będą za mną płakać”.
- **Aby uwolnić się** od jakiegoś cierpienia, bólu fizycznego czy psychicznego, kiedy ten jest zdaniem cierpiącego nie do zniesienia.
- **Aby pozbyć się** poczucia wstydu, odczuwanego jako nie do przezwyciężenia, aby uwolnić się od poczucia winy, upokorzenia.
- **Aby odnieść zwycięstwo** nad własną śmiercią, zaprzeczyć jej panowaniu nad sobą⁵⁷.

Wszystkie te możliwości, często krzyżujące się między sobą, czasami wyprzedzające jedno drugie, są wynikiem wypowiedzi podejmujących próby samobójcze lub osób im bliskich. Mogą być one pewną próbą odpowiedzi na pytanie: dlaczego samobójstwo? Wydaje się, że generalnie są one skoncentrowane wokół niezaspokojonych potrzeb uczuciowych, zwłaszcza potrzeby miłości i akceptacji. Często jest to mieszanka tych powyższych potrzeb z uczuciami złości, niemożności, desperacji, a także z niezaspokojonym poczuciem bezpieczeństwa i wołaniem o pomoc⁵⁸.

⁵⁷ Por. także na ten temat: A. M. Pandolfi, *Il suicidio. Voglia di vivere, voglia di morire*, Milano 2000, s. 37–57.

⁵⁸ Por. M. Laufer, *The Suicidal Adolescent*, London 1995; V. Alexander, *In the Wake of Suicide*, San Francisco 1991; E. Marcus, *Why Suicide?: Answers to 200 of the Most Frequently Asked Questions about Suicide*, San Francisco 1996.

7. ZAKOŃCZENIE

Samobójstwo jest zawsze zjawiskiem bolesnym i dramatycznym. Domaga się ono raczej zrozumienia, a nie oceny, raczej opisu, ale nie milczenia. Dla każdego człowieka myśl o własnej śmierci, która w sposób nieunikniony nastąpi, jest trudna. Człowiek jest świadomy, że prędzej czy później musi umrzeć, jednak póki co żyje tak jakby ta rzeczywistość go nie dotyczyła lub jakby była bardzo odległa.

Jeszcze trudniej jest myśleć o śmierci jako o zjawisku, które każdy może urzeczywistnić jednym wolnym gestem. Jest to postawa często związana z występowaniem choroby psychicznej. Ten jednak kierunek postaw samobójczych nie był przedmiotem naszych rozważań.

Śmierć lub lepiej koniec życia, jest faktycznie zjawiskiem naturalnym i nieodwracalnym, jakakolwiek byłaby jej przyczyna, także jeśli nie można przewidzieć dokładnego momentu, w którym się urealni. Co więcej, prawdą jest, że generalnie człowiek boi się śmierci, szuka na wszelki sposób, jak ją od siebie oddalić. Dlatego umrzeć z własnej ręki wydaje się zjawiskiem nienaturalnym, które stawia wiele znaków zapytania.

Socjologowie alarmują, iż zwiększa się systematycznie liczba samobójstw. Psychologowie sygnalizują, że wiele zamachów samobójczych, zwłaszcza wśród młodzieży, to próby wołania o pomoc. Wielu zajmujących się tą problematyką idzie w kierunku poszukiwania odpowiedzi na pytanie – „dlaczego?”, związane nieodłącznie z pytaniem o sens życia. Brak poczucia sensu życia może objawiać się bardzo różnie. Postawa taka nie musi również wcale wykluczać generalnej akceptacji życia. Ktoś ma silne poczucie własnego „ja”, ugruntowany cel, sens życia. Dla wielu jednak trwa to tylko tak długo, jak długo są zdrowi, mają pracę, rodzinę, są społecznie akceptowani. Wzrastająca liczba samobójstw wśród ludzi starszych, bezrobotnych, nieuleczalnie chorych może być tragicznym dowodem na utratę sensu istnienia w pewnym okresie swego życia, a zwłaszcza pod jego koniec. Powody tego są zapewne zarówno osobiste, rodzinne, jak i społeczne. Jak odkrywać ciągle na nowo sens naszego życia? Co zrobić, aby pomóc tym, którzy go tracą? Próba odpowiedzi na te pytania to zaproszenie kierowane do każdego z nas z osobna, do rodziny, wspólnoty religijnej i całego społeczeństwa, w różnych jego strukturach.

Nota o Autorze: ks. prof. dr ZBIGNIEW FORMELLA SDB – absolwent Wydziału Nauk Humanistycznych UMK w Toruniu. Wykładowca na Wydziale Nauk o Wychowaniu Pontificia Universitas Salesiana (UPS) w Rzymie. Zajmuje się aktualnie psychologią interakcji osobowej i psychopedagogiką skautingu.

Słowa kluczowe: samobójstwo, psychologia, logoterapia, sens życia.