

ZAMACHY SAMOBÓJCZE, ZWŁASZCZA WŚRÓD MŁODZIEŻY

Nie zdąży minąć kilka tygodni, a w prasie codziennej czytamy doniesienie o kolejnym samobójstwie lub o próbie odebrania sobie życia. Zaskakujące jest to, że ofiarami i sprawcami samobójstwa równocześnie są często ludzie młodzi, nieraz nawet dzieci. Jeszcze bardziej niepokoi, że jako przyczynę zamachu na własne życie podaje się nieraz sprawy nieproporcjonalnie małe w porównaniu z odebraniem sobie życia, jak np. zawód miłosny, niezdany egzamin czy kłótnia rodziców. Spróbujmy krótko przeanalizować, co kryje się za lakonicznymi i tragicznymi zarazem doniesieniami o samobójstwach.

Pojęcie „samobójstwo” (*suicidium*) i wywodzi się od łacińskich słów: *suus* – „swoj” oraz *cidere* – „zabić”, i najkrócej jest to bezpośrednie i samowolne zadanie śmierci sobie samemu. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), samobójstwo jest „aktem o skutku śmiertelnym, który zmarły ze świadomością i oczekiwaniem takiego skutku sam zaplanował i wykonał w celu spowodowania zmian przez siebie pożądaných”.

Dla samobójcy oznacza ono zniszczenie własnego życia, a więc pozbawienie siebie możliwości myślenia, chcenia, kochania i działania, a tym samym wykreślenie siebie z listy żyjących. Samobójstwo pozostaje w skrajnej sprzeczności z elementarnym dążeniem człowieka do zachowania życia (instykt samozachowawczy). Najbardziej tragiczne jest jednak to, że samobójca czyni to w sposób ostateczny, nieodwracalny, niemożliwy do naprawienia. Stąd nic dziwnego, że pierwszą reakcją człowieka na samobójstwo jest poczucie grozy.

Wobec powyższego rodzi się pytanie: jak to się dzieje, że (młody) człowiek decyduje się na samobójstwo? Odpowiedzi spróbujemy udzielić, sięgając do danych naukowych. Nauki empiryczne podjęły badania nad problematyką samobójstwa dopiero pod koniec XIX wieku. Rozwój psychologii i socjologii dał możliwość przeniesienia się w sferę świadomości samobójcy i jego zamierzeń, a także przebadania relacji międzyludzkich osoby odbierającej sobie życie. Owocem tych badań jest przekonanie: samobójstwo jest zjawiskiem bardzo złożonym.

Zwłaszcza w ciągu ostatnich dziesięcioleci statystyki odnotowują bardzo wyraźny i niepokojący wzrost liczby samobójstw, niejednokrotnie określany mianem epidemii. Obecnie zbiera ono bogatsze „śmiercionośne żniwo”, niż zabójstwa i wypadki drogowe. Z danych WHO wynika, że codziennie na kuli ziemskiej umiera w wyniku zamachu samobójczego

ponad 1300 osób – rocznie około pół miliona. Liczba prób samobójczych może być wielokrotnie wyższa. Dla Unii Europejskiej analogiczne dane wynoszą: 58 000 samobójstw rocznie, co oznacza „najwyższe wyniki” w skali świata. W nowych krajach członkowskich Unii liczba samobójstw jest o ok. 80% wyższa niż w dawnych. Szczególnie niepokojący jest stały wzrost liczby samobójstw wśród młodzieży, a nawet dzieci. W Ameryce samobójstwo jest drugą/trzecią przyczyną śmierci w grupie wiekowej 13-19 lat i trzecią w grupie 15-24. W Polsce corocznie ginie śmiercią samobójczą od ok. 4.500 do 5.600 osób, w tym w roku 2004: 254 młodych ludzi do 19 lat, zaś 356 osób w przedziale 20-24 lat.

Diagnostycznie okazuje się, że nie tylko choroby psychiczne w tradycyjnym rozumieniu stanowią podłoże prób samobójczych. Badania wskazują wyraźnie, że w równej mierze ogromne tempo życia, stały wzrost bezrobocia, nieumiejętność dostosowania się do nowych, trudnych i dotąd niewyobrażalnych warunków życiowych sprawiają, że w skrajnych sytuacjach śmierć postrzegana bywa nie jako nieszczęście, ale jako wyzwolenie.

Istnieje także niezaprzeczalny związek pomiędzy zachowaniami samobójczymi a postawą otoczenia. I tak, próby samobójcze interpretowane są jako demonstracja powagi sytuacji, sposób zwrócenia uwagi na swoje problemy i „wołanie o pomoc” (krzyk rozpaczny). Samobójstwa są nierzadko wynikiem poważnych zaburzeń społecznych, a ich nasilenie w wielkich aglomeracjach miejskich jedynie potwierdza, że osamotnienie, zagubienie i poczucie „bycia niepotrzebnym” generują tendencje autodestrukcyjne. Należy przy tym mocno wyakcentować, że w każdym samobójstwie przynajmniej jednym z powodów jest samotność czy osamotnienie sprawcy lub jego wyeliminowanie ze środowiska. W przypadku młodzieży oznacza to, że izolacja w grupie rówieśniczej, psychiczne napiętnowanie lub pozostawienie bez pomocy w przypadku problemów może być powodem samobójstwa. Odpowiedzialność za taki tragiczny scenariusz w równym stopniu mogą ponosić rówieśnicy i rodzice lub wychowawcy.

Trudny do utrzymania wydaje się pogląd uznający niedostatek materialny za główną przyczynę samobójstw, stąd należałoby raczej postawić tezę, że to w społeczeństwach rozwiniętych gospodarczo i bogatszych nasilają się tendencje autodestrukcyjne. Być może sytuacje życiowo trudne powodują dodatkową motywację do walki, której brakuje z „społecznościami rozlazłymi”, zaś rosnąca w cywilizacji konsumpcyjnej anonimowość i znieczulica potęgują poczucie odrzucenia i samotności.

Ciekawe dane przynosi badanie wpływu religii na częstość samobójstwa. Pozwoliły one na postawienie wniosku, że religia katolicka wpływa hamująco na wzrost liczby aktów autodestrukcji, zwłaszcza ze względu na oczyszczającą rolę sakramentu pokuty. Pytanie o tę

zależność od religii jest jednak zasadniczo pytaniem o żywotność wiary: tam gdzie istnieje wiara, obecna jest także nadzieja, która pomaga przezwyciężyć trudne sytuacje.

Podsumowując wątek socjologiczny, można utrzymywać, że społeczne źródła samobójstwa kryją się w dużej mierze w przemianach postaw życiowych współczesnego człowieka. Z jednej strony, kult dobrobytu i pieniądza, ukierunkowanie na konsumpcję, zabójczy rytm pracy i lęk o nią, zatopienie się wyłącznie w doczesności, a z drugiej, osłabienie religijności oraz relatywizowanie norm etycznych i moralnych, stwarzają społeczny klimat, w którym tendencje autodestrukcyjne znajduje najlepsze warunki rozwoju. Krąg zainteresowań współczesnego człowieka mocno się zawężił. Na jego życiowe postępowanie nie wpływa już myśl o życiu wiecznym, natomiast sens swego życia utożsamiał z posiadaniem środków materialnych oraz pozycji społecznej, nawet za cenę więzi rodzinnych czy czasu dla bliskich osób. W takiej sytuacji zwłaszcza młody człowiek nie znajduje mocnego oparcia i zaczyna odczuwać „pokusę” samobójstwa.

Z kolei psychologia stara się zrozumieć mechanizmy skłaniające człowieka do decyzji o zakończeniu życia. Zadanie to nie należy do łatwych, ponieważ osoby planujące samobójstwo są tylko w niewielkim stopniu dostępne dla psychologa („odratowani” samobójcy i pozostawione listy).

Badania psychologiczne – oprócz stopnia świadomości – odsłaniają motywy skłaniające człowieka do podjęcia zamachu na własne życie. Z powodu ich wielości zrodziła się potrzeba ich typologii. Już w latach międzywojennych przyjmowano sześć zasadniczych kategorii przyczyn samobójstwa: *psychopatologiczne* (depresje i choroby psychiczne, alkoholizm, stan upojenia), *psychologiczne* (kłopoty małżeńskie i rodzinne, obawa kary, zdenerwowanie, tęsknota za zmarłą osobą, uczucie wstydu, niepowodzenie życiowe), *erotyczne* (zawód miłosny, niechciana ciąża, porzucenie, zdrada, niemożność wstąpienia w związek małżeński), *choroby fizyczne*, *warunki materialne i utrata pracy* oraz *niepowodzenia szkolne*. Współczesne badania dowiodły, że na psychologię samobójstw oddziałuje zasadniczo ten sam zespół pobudek.

Psychiatrzy przyjmują, że około 20% samobójców należy uznać za osoby anormalne, nieodpowiedzialne za swoje czyny. W pozostałych przypadkach mogą wystąpić doraźne zaburzenia psychiczne oraz intensywne stany emocjonalne, które w znaczny sposób ograniczają świadomość moralną działających w takich warunkach osób. Do takich stanów należy m.in. depresja – ryzyko samobójstwa jest wśród osób depresyjnych trzydzieści razy większe niż w populacji ogólnej

Wskazana wyżej lista nie obejmuje banalnych motywów odebrania sobie życia, ponieważ ich występowanie w praktyce jest znacznie rzadsze. Należy dodać, że nauki zajmujące się problemem samobójstwa wyróżniają obok czynników jednostkowych i środowiskowych tzw. czynniki „spustowe”, czyli bezpośrednio poprzedzające zamach samobójczy. Mimo iż potocznie określa się je jako „przyczynę zamachu”, w rzeczywistości są one jedynie wyzwalaczem, „kroplą przepelniającą miarę”, a istotne powody kumulowały się przez dłuższy czas.

W przypadku młodzieży podkreślenia domagają się ponadto mające niemałe znaczenie rozchwianie emocjonalne i huśtawka hormonalna, a więc niedojrzała osobowość i uczuciowość, oraz brak wypracowanych mechanizmów radzenia sobie w trudnych sytuacjach stresu i problemów. Szczególnie niebezpieczny wydaje się ponadto kryzys wartości, który przyczynia się w znacznym stopniu do utraty wewnętrznej integracji i harmonii oraz poczucia sensu życia. Wystąpienie stanu bezsensu może stanowić bodziec do desperackiej ucieczki za pomocą samobójstwa.

Podsumowując: mechanizm psychicznych czynników mogących zakłócić normalne funkcjonowanie świadomości człowieka decydującego się na akt samobójczy nakazuje przy ocenie odpowiedzialności poszczególnych jednostek zachować daleko posuniętą ostrożność. W ramach fundamentalnej profilaktyki nie wolno bagatelizować deklaracji samobójczych, zaś do istoty walki z plagą samobójstwa musi należeć troska o każdego pojedynczego człowieka, zwłaszcza o tych, którzy czują się samotni, zepchnięci na margines, słabsi lub mniej wartościowi. Na tym obszarze wielkie możliwości mają koleżanki i koledzy, od których zależy społeczne samopoczucie konkretnego chłopaka lub dziewczyny w grupie rówieśniczej. Nic więc dziwnego, że powszechnie obowiązuje zasada: otoczenie samobójcy nie ma prawa moralnie go osądzać, powinno natomiast rozliczyć się w sumieniu, na ile ponosi współwinę za tę krańcową decyzję człowieka.

Świadomość bardzo złożonych mechanizmów psychicznych i społecznych leżących u podłoża samobójstwa sprawiła, że modyfikacji uległo stanowisko Kościoła wobec osób, które targnęły się na swoje życie. Znalazło to wyraz m.in. w nauczaniu *Katechizmu Kościoła katolickiego* (nr 2281-2281). Mimo iż samobójstwo obiektywnie pozostaje w głębokiej sprzeczności z należytą miłością siebie, jest zniewagą miłości bliźniego, a przede wszystkim sprzeciwia się miłości Boga żywego (nr 2281), samobójcom nie odmawia się katolickiego pogrzebu, ani nie stosuje wobec nich innych kar. Uzasadnienie nawiązuje najpierw do subiektywnej winy osoby odbierającej sobie życie: „ciężkie zaburzenia psychiczne, strach lub poważna obawa przed próbą, cierpieniem [...] mogą zmniejszyć odpowiedzialność”. A

ponadto „nie powinno się tracić nadziei dotyczącej wiecznego zbawienia osób, które odebrały sobie życie. [...] Kościół modli się za ludzi, którzy odebrali sobie życie”.