

# Anna Fidelus

---

## Samobójstwa - najtragiczniejszym przejawem zachowań dewiacyjnych młodzieży polskiej

---

Studia nad Rodziną 4/2 (7), 133-142

---

2000

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Anna FIDELUS

## SAMOBÓJSTWO – NAJTRAGICZNIJSZYM PRZEJAWEM DEWIACYJNYCH ZACHOWAŃ WSPÓŁCZESNEJ MŁODZIEŻY POLSKIEJ

### Uwagi wstępne

Okres transformacji ustrojowej i gospodarczej obok pozytywnych przemian, takich jak wyrównywanie wielu zaniedbań cywilizacyjnych czy dostosowanie się społecznych struktur i jednostkowego stylu życia do ukształtowanych przez długi okres standardów demokracji, rodzi poważne problemy – ubóstwo, bezrobocie, zagrożenia dla zdrowia, choroby cywilizacyjne, AIDS, alkoholizm, narkomanię, terror, dewiacje seksualne, dysfunkcjonalność rodzin. Szczególnie niebezpieczne z punktu widzenia społecznego są czyny przestępcze popełniane przez młodzież, a wśród nich najtragiczniejsze ich przejawy, jakimi są samobójstwa i próby samobójcze.

„Samobójstwo jest uważane za rodzaj śmierci dobrowolnej”<sup>1</sup> i ten kierunek znajduje odzwierciedlenie w większości publikacji. Przyczyna i uzasadnienie decyzji o śmierci z wyboru bywa różna. Etiologia zamachów samobójczych jest zagadnieniem, które stanowi przedmiot największego zainteresowania wśród badaczy problemu; dla potrzeb analizy tego zjawiska wyodrębniono specjalność – suicydologię. Wśród badaczy przedmiotu dominuje podejście multikauzalne, uwzględniające w genezie samobójstw wiele zróżnicowanych czynników.

Wśród badaczy o orientacji psychiatryczno-psychologicznej istnieją zróżnicowane poglądy na temat powiązań autodestrukcyjnych z niektórymi chorobami psychicznymi, a nawet określa się samobójstwo jako jeden z objawów choroby psychicznej – np. melancholia – 28% i 15% prób samobójczych; schizofrenia – 4% i 4% prób samobójczych; demencja organiczna – 2% i 3% prób samobójczych; nerwica – 26% i 30% prób samobójczych; psychopatia – 12% i 11% prób samobójczych<sup>2</sup>. W tego typu przypadkach jednostka nie jest odpowiedzialna za dokonany czyn, gdyż jest on wynikiem choroby. Psychoanalitycy tłumaczą zjawisko samobójstw opierając

<sup>1</sup> B. Hołyst, Samobójstwo – przypadek czy konieczność, Warszawa 1983, s. 9.

<sup>2</sup> E. Ringel, Samobójstwo – apel do innych, Warszawa 1993, s. 21.

się na Freudowskiej koncepcji popędów – instynkt życia, seksualny, śmierci<sup>3</sup>. W tym przypadku mamy do czynienia z instynktem śmierci, będącym uzewnętrznieniem kompleksu sadyzmu i masochizmu. Zgodnie z tym stanowiskiem w każdym akcie samobójczym można zauważyć: pragnienie zabicia siebie, pragnienie zabicia kogoś z otoczenia poprzez swoją śmierć i pragnienie śmierci. W konkretnym przypadku samobójstwa może dominować jedno z pragnień. Pragnienie zabicia siebie zawiera element masochizmu, pragnienie zabicia kogoś z otoczenia jest wyrazem sadyzmu. Pragnienie śmierci może urzeczywistniać się pośrednio w akcie jego przemieszczenia i skierowania agresji do wewnątrz.

Neopsychoanalicy skłaniają się do interpretacji zjawiska samobójstwa w kategoriach pożądania śmierci, jako reakcji obronnej i chęci zemsty – rekompensaty za społecznie warunkowane poczucie niższości, odczuwane zwłaszcza wobec osób najbliższych (A. Adler). Jednostka poprzez akt zabicia siebie uzyskuje osobiste dowartościowanie. Zgodnie z tą koncepcją szczególnie zagrożeni samobójstwem są ludzie nie kochani, nie mający satysfakcjonujących kontaktów interpersonalnych i nie oczekujący niczego dobrego od życia, od swoich najbliższych i innych ludzi. W zbliżonym do A. Adlera kierunku, choć mocniej akcentującym potrzebę sensu życia, traktuje zjawisko samobójstwa W. E. Frankl – twórca analizy egzystencjalnej. Frankl wysunął obok freudowskiego „dążenia do rozkoszy” i adlerowskiego „dążenia do mocy”, jako trzecią podstawową potrzebę ludzką, „dążenie do znalezienia sensu życia”. Niemożność zaspokojenia tego dążenia Frankl nazywa frustracją egzystencjalną. Frustracja egzystencjalna powstaje wtedy, kiedy człowiek zaczyna wątpić w sens swego istnienia, kiedy dotychczasowy sens jego bytu staje się wątpliwy, stracił bowiem swoje uzasadnienie i człowiek nie wie, co robić dalej, lub kiedy w ogóle zacznie wątpić we wszelkie racje swojego życia. Frustracja egzystencjalna sama w sobie nie jest jeszcze zjawiskiem patologicznym, może jednak w pewnych okolicznościach stać się czynnikiem patogennym i w konsekwencji wywołać nerwicę lub depresję z tendencjami samobójczymi. Szczególną formą nerwicy egzystencjalnej jest – według Frankla – tzw. nerwica niedzielna, depresja, która występuje, gdy tylko skończą się zwykle, codzienne zajęcia, a człowiek uświadamia sobie pustkę i bezsens życia.

Zdaniem B. Hołysta samobójstwo lub jego usiłowanie nie jest zwykle dziełem przypadku, ale – trwającym nieraz całe lata – ciągiem wzajemnie ze sobą powiązanych myśli i czynów (zachowania suicydalne to ciąg reakcji, jakie wyzwalają się w człowieku z chwilą, gdy w jego świadomości samo-

---

<sup>3</sup> Z. Freud, *Poza zasadą przyjemności*, Warszawa 1994, s. 93-132.

bójstwo pojawia się jako antycypowany, pożądany stan rzeczy, czyli cel<sup>4</sup>. W psychologii funkcjonuje termin: „syndrom presuicydalny”, który charakteryzuje stan psychiczny poprzedzający samobójstwo. Składa się on z trzech decydujących elementów. Są to:

- zawężenie (sytuacyjne, dynamiczne, stosunków międzyludzkich, świata wartości),
- agresja hamowana i autoagresja,
- fantazje samobójcze<sup>5</sup>.

Samobójstwa nie można traktować jako zdarzenia jednorazowego, przypadkowego, ale jako końcowy element ciągu zaburzeń równowagi układów psychicznych i środowiskowych, wewnętrznych i zewnętrznych, jako konsekwencję „historii życia”. T. Mitchel Anthony stwierdził: „Samobójstwo nie jest problemem. Jest ono symptomem – symptomem problemów, sytuacji i tendencji, których nie potrafimy prawidłowo rozpoznać i rozwiązać. Jest symptomem, za którym stoją problemy zawsze aktualne: poczucie własnej wartości, wiara, sens i cel istnienia, umiejętność radzenia sobie z trudnościami i rozczarowaniami. Osoby o silnych korzeniach duchowych, emocjonalnych i psychologicznych są lepiej przygotowane do przeżywania trudności i wszelkich przeciwności losu”<sup>6</sup>. Erwin Ringel doszedł do wniosku, że samobójstwo jest wynikiem długotrwałego procesu gromadzenia się urazów, które okształcają osobowość. Jednocześnie Ringel podkreśla szczególne znaczenie okresu dzieciństwa dla rozwoju tendencji samobójczych. Stan poprzedzający akt samobójczy, nazywany „nerwicą ku samobójstwu”, jest rezultatem ciężkiej neurotyzacji jednostki od okresu dzieciństwa. Jeżeli stan ten jest kontynuowany w dalszym okresie życia – intensywne traumatyzacja oraz długotrwałe jej oddziaływanie – to istnieje duże prawdopodobieństwo zakończenia go przez śmierć samobójczą. Zdaniem Ringla właśnie w dzieciństwie położony jest „fundament przyszłej negacji życia”<sup>7</sup>. Ringel podkreśla znaczenie trzech głównych czynników stanowiących podstawę stłumienia naturalnej radości życia dziecka:

- zbyt mało miłości (świadome lub nieświadome odrzucenie dzieci przez rodziców),
- rozgrywki między rodzicami (wykorzystywanie dzieci do rozładowywania własnych napięć i konfliktów, co działa niszczycielsko na kształtującą się osobowość dziecka),

<sup>4</sup> B. Hołyst, *Przywrócenie życia*, Warszawa 1991, s. 50.

<sup>5</sup> E. Ringel: *Gdy życie traci sens. Rozważania o samobójstwie*, Szczecin 1987, s. 57.

<sup>6</sup> T. Mitchel Anthony, *Dlaczego? Samobójstwo i inne zagrożenia wieku dorastania*, Warszawa 1994, s. 21.

<sup>7</sup> E. Ringel, *Nerwica a samozniszczenie*, Warszawa 1992, s. 110.

– zaborcza miłość (traktowanie dziecka jako element istnienia rodziców, kontynuację ich życia, a nie jako samodzielny, odrębną jednostkę).

Również w wielu innych opracowaniach na temat samobójstw młodziży podkreśla się, że największą rolę w genezie zachowań samobójczych odgrywa właśnie środowisko rodzinne. Jako podstawowe czynniki w genezie samobójstw na szczególną uwagę zasługują: brak poczucia bezpieczeństwa w okresie dzieciństwa, brak oparcia w rodzinie, niemożność nawiązania kontaktu z rodzicami. Uzan podkreśla negatywny wpływ traumatycznych czynników: rozbity dom, utrata rodziców przez śmierć, alkoholizm rodziców, choroby psychiczne. Są to główne źródła niezaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa<sup>8</sup>. Również badania przeprowadzone przez Cz. Cekierę potwierdzają brak poczucia bezpieczeństwa jako najistotniejszy motyw samobójstwa<sup>9</sup>. Niestety, rodzice bardzo często nie zdają sobie sprawy, że stanowią dla dziecka bezpośrednie źródło lęku, wynikające z zaburzonej komunikacji interpersonalnej w rodzinie. Rodzice często widzą tylko to, co dają swoim dzieciom, a nie dostrzegają tego, czego im nie mogą ofiarować poprzez własny egocentryzm. Nawet w sytuacji zaistniałej tragedii, rodzice częściej zadają sobie pytanie: Jak ono mogło nam to zrobić. Stan psychiczny dziecka zagrożonego samobójstwem przez czynniki tkwiące w wychowaniu rodzinnym można określić krótko: strach przed życiem, którego źródłem mogą być nie tylko wspomniane wyżej czynniki, powodujące niemożność realizacji potrzeby bezpieczeństwa w rodzinie, miłości, akceptacji, ale także rozpieszczanie dziecka i brak informacji. Rodzicom bardzo często wydaje się, że nadmierną opiekuńczością ochronią dziecko przed zagrożeniami współczesnego świata. Pobudki te wydają się z pozoru czyste i bardzo szlachetne, jednak realnie mają podtekst egoistyczny, gdyż mało samodzielne, ochraniane, nie przygotowane do życia dziecko nie ma siły i odwagi stawić czoła życiu, które często jest brutalne i trudne. Dziecko skazane zostaje na stałą obecność, pomoc i wsparcie rodziców. Wzrastające w takich warunkach dziecko jest słabe, brak mu osobistych doświadczeń w zmaganiu się z trudami życia, cechuje je poczucie bezsilności, bezradności i strach przed życiem. Brak osobistych doświadczeń ogranicza także dostęp informacji. Dziecko nie zdaje sobie sprawy, jakie problemy, sytuacje mogą go spotkać poza domem rodzinnym, w okolicznościach dla siebie obcych nie może sobie poradzić. Postępuje często niezgodnie z oczekiwaniami rodziców, co prowadzi do konfliktu rodzice – dziecko. Rodzice, nie rozumiejąc co dzieje się z ich dzieckiem, dlaczego postępuje nie tak, jak by

---

<sup>8</sup> G. Uzan, Profilaktyka samobójstw, *Zdrowie Psychiczne* 1970, n. 1-2, s. 120.

<sup>9</sup> Cz. Cekiera, *Etiologia i motywacja samobójstw usiłowanych*, Warszawa 1975, s. 123.

oni chcieli – uważają, że dziecko robi im na złość, celowo, naumyślnie. Odwracają się od dotychczas nadmiernie ochranianego dziecka, które pełne poczucia winy, przeświadczone jest, że nic nie znaczy, nikomu nic nie może dać, że nikt go nie kocha i nie akceptuje, może się znaleźć na istotnym etapie rozwoju tendencji samobójczych.

Choć podkreśla się, że prawdziwą przyczyną samobójstwa jest psychiczna struktura sprawcy, to oczywisty jest fakt, że wiele zaburzeń natury psychicznej, stanowiących podłoże tendencji samobójczych, wynika z wczesnych zaburzeń w kontaktach między rodzicami a dziećmi. Doznanie w domu rodzinnym w okresie dzieciństwa różnych urazów psychicznych, warunkuje zamiast aktywności i inicjatywy kształtowanie się archetypu nieufności wobec samego siebie i świata, postawy niepewności, zahamowania i wycofania się, wynikającego często z poczucia winy. Nabyte w okresie dzieciństwa przeświadczenia dają znać o sobie często w życiu dorosłym, w momentach zagrożenia, niepowodzeń, na przykład szkolnych, czy w sytuacjach emocjonalnego odrzucenia przez przyjaciół czy sympatię. Ukształtowane w wyniku tych konfliktów „sytuacje emocjonalnego odrzucenia” stają się źródłem nasilenia się uczuć utraty wiary w siebie, lęku, niepokoju, poczucia winy i agresji, co wpływa negatywnie na wszelkie pozostałe stosunki międzyludzkie danej osoby. Taki zbyt długo utrzymujący się stan może rozwijać się w kierunku samouszkodzeń bądź samozniszczenia, mogącego przyjmować formę uzależnienia lub samobójstwa. Dlatego też należy zwracać szczególną uwagę na powiązanie pomiędzy najwcześniejszymi latami życia dziecka a jego dalszym rozwojem, a także na to, iż rodzice nie mają najczęściej świadomości, że w ogóle popełniają błędy, nie mówiąc już o świadomości tego – jakie błędy popełniają. Zamach samobójczy młodzieży jest także sposobem komunikowania się z osobami znaczącymi, głównie z rodzicami. Apel w postaci aktu samobójczego ma młodemu człowiekowi ujawnić reakcję osób bliskich i ważnych. Tak ekstremalna forma nawiązania kontaktu z otoczeniem wskazuje na to, że inne próby porozumienia zawiodły. Wzrost liczby aktów samobójczych, szczególnie wśród młodzieży, jest przerażającym sygnałem właśnie dla rodziców, ale także dla wychowawców i całego społeczeństwa, do podjęcia działań mających na celu wychowywanie przeciw samobójstwu.

## **2. Struktura i dynamika samobójstw w Polsce**

Jako przyczyna śmierci – samobójstwo znajduje się na dziesiątym miejscu w uprzemysłowionych krajach świata. Polska zajmuje pod tym względem jedenaste miejsce. Szczególnie niepokojące jest zwiększanie się liczby samobójstw wśród ludzi młodych, w wieku od 13 do 24 lat. Ogółem w 1996 roku popełniono w Polsce 5830 samobójstw, w tym 5334 zakończonych śmiercią. W tym samym okresie w kategorii wiekowej do 16 lat zanotowa-

no 227 prób samobójczych, z tego 173 zakończyły się zgonem. Porównując te dane z danymi z 1995 r. zauważamy, że nie różnią się one znacząco. Jednak w przedziale wieku węższym – 15-16 lat, wystąpiły tendencje wzrostowe. Lekką tendencję spadkową zanotowano w przedziale kategorii wiekowej 17-20 lat, gdzie zanotowano 335 prób, w tym 163 zakończonych zgonem – w roku 1995 odpowiednio 342 i 278.

We wszystkich kategoriach wiekowych, według ustaleń policji, główną przyczyną targnięcia się na życie były problemy rodzinne i szkolne, a w przedziale 17-20 lat – zawód miłosny. Oto ogólne dane statystyczne. Za każdym przypadkiem zachowania suicydalnego jawi się tragedia młodego człowieka i jego otoczenia. Dane w liczbach globalnych dotyczące samobójstw usiłowanych i dokonanych w Polsce ze względu na wiek suicydentów przedstawia tabela 1.

Tabela 1

Struktura i dynamika samobójstw w Polsce w latach 1980-1996 ze względu na wiek sprawców zamachów samobójczych:

Rok	Ogólna liczba zamachów samobójczych		Wiek sprawców					
	Ogółem	Dokonane	14 i mniej	15-20	21-30	31-50	51-70	71 i więcej
1980	4693	4338	45	339	1186	1717	1101	305
1985	4517	4278	28	227	944	1846	1162	310
1986	4713	4426	55	277	908	1847	1285	341
1987	4740	4460	48	233	882	1985	1249	343
1988	4208	3993	38	226	731	1761	1123	329
1989	3657	3469	20	215	619	1557	1003	243
1990	3841	3714	37	211	619	1700	1039	235
1991	4327	4159	30	227	616	1972	1201	281
1992	5746	5453	46	309	818	2564	1603	374
1993	5928	5569	73	392	764	2719	1568	355
1994	6004	5538	92	464	799	2708	1494	390
1995	5998	5485	125	452	782	2708	1513	354
1996	5830	5334	100	462	771	2603	1501	352

Źródło: Dane z GUS, Rocznik Statystyczny 1997, s. 109.

Na podstawie danych zawartych w tabeli 1 zauważamy, że po znacznym obniżeniu się liczby samobójstw w Polsce we wszystkich kategoriach wie-

kowych w okresie od 1981 do 1985 roku, zdecydowany wzrost samobójstw w Polsce nastąpił w roku 1986. Dotyczy on prawie wszystkich kategorii wiekowych, z wyjątkiem osób w wieku od 21 do 30 lat. Po roku 1987 nastąpił lekki spadek liczby zamachów samobójczych, natomiast od roku 1990 liczba samobójstw gwałtownie wzrasta. Wzrost ten zauważalny jest we wszystkich grupach wiekowych.

Spadek liczby samobójstw w latach 1980-1981 może sugerować związek pomiędzy nasileniem się bądź spadkiem liczby samobójstw a sytuacją polityczną, ekonomiczną i społeczną naszego kraju. Społeczeństwo polskie w obliczu kryzysu politycznego w omawianym okresie charakteryzowało się integracją i solidarnością społeczną, co niewątpliwie miało wpływ na wzrost kontroli społecznej. W tej sytuacji liczba zamachów samobójczych obniżyła się. Kolejny wzrost liczby samobójstw w 1986 roku i w latach dziewięćdziesiątych, występujący wraz z kryzysem ekonomicznym wywołującym proces dezintegracji społecznej, jest potwierdzeniem tezy Durkheima, zgodnie z którą, kryzysy polityczne powodują wzrost integracji społecznej i spadek liczby samobójstw, kryzysy ekonomiczne zaś odwrotnie – dezintegrują społeczeństwo, kontrolę i integrację społeczną, tworząc przesłanki sytuacji społecznej z cechami anomii, kiedy to tendencje samobójcze się nasilają. Wzrost bezrobocia, zubożenie pewnych grup społecznych przy nagłym wzbogaceniu się niewielu członków społeczeństwa, brak możliwości zaspokojenia rozbudzonych potrzeb i aspiracji, kreowanie konsumpcyjnego stylu życia, wzrost przestępczości, narkomania, głód, zagrożenie ekologiczne – oto najczęściej wymieniane objawy współczesnej dezintegracji społecznej. Życie wśród tak szybkich przemian dostarcza licznych sytuacji stresowych. Najbardziej skrajnym przejawem przeżywania sytuacji stresowych są właśnie tendencje i próby samobójcze. Odporność ludzi na zbyt silne i zbyt częste sytuacje stresowe wyraźnie się obniżyła, albo nie została należycie uformowana i utrwalona w procesie wychowania. Może zbyt wielkim uproszczeniem dla rodziców, wychowawców i całego społeczeństwa jest tłumaczenie prób samobójczych zmniejszoną odpornością na sytuacje stresowe wszechobecne we współczesnym świecie. Dlaczego apel młodego człowieka w postaci aktu samobójczego, sygnalizującego przecież głębokie cierpienie, sprowadzamy często do niskiej odporności na stres? Musimy zastanowić się, czy wszystkie działania zmierzające do rozwoju młodego człowieka ku pełnej godności ludzkiej, do najwyższych wartości, zostały zrealizowane.

Trud istnienia wpisany jest w egzystencję ludzką, a jej rozwój związany jest z wysiłkiem, w dążeniu do celu. Pomimo cierpienia i trudu, gdy rozwój ma cechy twórcze i nosi znamiona zdrowia psychicznego, staje się on źródłem radości, zadowolenia, sensu życia. Jeżeli z trudem istnienia wiąże się



daremny wysiłek, niepotrzebna nikomu praca, niszcząca krzywda, szkodliwe działanie, to codzienność staje się źródłem cierpienia i udręką dla człowieka, staje się hamulcem w rozwoju, a nawet źródłem tragicznych cierpień człowieka – zniewolenia, rozpacz czy samobójstwa<sup>10</sup>.

Przedmiotem zainteresowania wielu badaczy jest ukazanie wpływu miejsca zamieszkania na częstość występowania zamachów samobójczych na danym obszarze.

Rozkład statystyczny samobójstw w mieście i na wsi w latach 1980-1996, wyrażony w liczbach globalnych, przedstawia tabela 2.

Tabela 2

Struktura i dynamika samobójstw w mieście i na wsi w latach 1980-1996 (w liczbach globalnych)

Rok	Miasto	Wieś
1980	3024	1669
1985	2809	1708
1986	2953	1760
1987	2948	1792
1988	2573	1635
1989	2237	1420
1990	2316	1525
1991	2632	1695
1992	3526	2220
1993	3556	2362
1994	3533	2471
1995	3452	2536
1996	3409	2421

Źródło: Dane z GUS, Rocznik Statystyczny 1997, s. 109.

Na podstawie danych przedstawionych w tabeli 2 zauważamy wzrastającą liczbę samobójstw na wsi, szczególnie na początku lat dziewięćdziesiątych. Przytoczone dane ukazują także zmniejszającą się z każdym rokiem różnicę między liczbą samobójstw w mieście i na wsi. Taka sytuacja jest po-

<sup>10</sup> K. Osińska, Zdrowie psychiczne człowieka cierpiącego, w: System wartości i zdrowie psychiczne, red. B. Hołyst, Warszawa 1990, s. 64.

twierdzeniem socjologicznych teorii samobójstw, wskazujących na silny związek z samobójstwem takich cech życia miejskiego, jak: anonimowość, słaba kontrola społeczna, rozluźnienie więzi społecznych, izolacja jednostki. W ostatnich latach zjawiska życia charakterystyczne dotychczas wyłącznie dla środowisk miejskich zostały przeniesione na tereny wiejskie. Tak więc podłoże zachowań samobójczych – osłabienie więzi społecznych, sąsiedzkich, poczucie izolacji i osamotnienia, psychopatyzacja życia – są na wsi takie same jak w mieście.

### 3. Zakończenie

Podjęty temat, poruszający nasilające się zjawisko samobójstwa wśród młodzieży, wymaga ciągłego pogłębiania i empirycznego badania. Oprócz omawiania prób samobójczych w płaszczyźnie psychologicznej i społecznej należy rozpatrywać je także w aspekcie religijnym. „Każdy jest odpowiedzialny przed Bogiem za swoje życie, które od Niego otrzymał. Bóg pozostaje najwyższym Panem życia. Jesteśmy obowiązani przyjąć je z wdzięcznością i chronić je ze względu na Jego cześć i dla zbawienia naszych dusz. Jesteśmy zarządcami, a nie właścicielami życia, które Bóg nam powierzył. Nie rozporządzamy nim. Samobójstwo zaprzecza naturalnemu dążeniu istoty ludzkiej do zachowania i przedłużenia swojego życia. Pozostaje ono w głębokiej sprzeczności z należytą miłością siebie. Jest także zniewagą miłości bliźniego, ponieważ w sposób nieuzasadniony zrywa więzy solidarności ze społecznością rodzinną, narodową i ludzką, wobec których mamy zobowiązania. Samobójstwo sprzeciwia się miłości Boga żywego” (KKK, 2280). Tak więc w aspekcie religijnym samobójstwo jest złem ze względu na to, iż człowiek przywłaszcza sobie prawo dysponowania życiem (które nie należy do niego, on nim bowiem jedynie zarządza), a prawo to przysługuje Istocie Najwyższej – Bogu, który jest właścicielem życia jednostki.

Biorąc pod uwagę aspekt religijny, społeczny i psychologiczny należy podejmować działania profilaktyczne wobec osób zagrożonych samobójstwem. Zdając sobie sprawę, że zjawisko samobójstwa jest problemem złożonym, należy w wychowanie przeciw samobójstwu zaangażować całe społeczeństwo, jednak szczególną rolę powinni pełnić rodzice. Właśnie oni odpowiedzialni są za integralny i harmonijny rozwój młodego człowieka, jego godność będącą rozwojem ku osobowości wolnej od wszelkich prób samobójczych niegodnych człowieka. Życie powinno być radością, a nie cierpieniem, każdy człowiek powinien umieć sobie radzić w sytuacjach konfliktowych, aby rozwijać się ku pełnej dojrzałości osobowej – a rodzina i całe społeczeństwo powinno go w tym rozwoju wspomagać i służyć mu pomocą.

**Anna Fidelus: Suicide – the most tragic symptom of deviational behaviour  
of young Polish people today**

Suicide is considered to be a kind of voluntary death. It should not be regarded as a chance incident, but as a final element of the sequence of disorders in the equilibrium of systems – mental and environmental, internal and external – as a consequence of someone's life story. The great part in the origin of suicidal behaviour is played by domestic environment, especially by lack of security and family support, inability to make contact with parents. Suicidal tendencies and attempts are an extreme symptom of experiencing stressful situations. They may be one of the means of communicating with the people in charge, particularly with the parents. In Poland suicide as a cause of death holds 11th place. Both in the town and in the country suicide displays a growing tendency.