

Katafias, Stanisław

Samobójstwo : część I

Acta Universitatis Nicolai Copernici. Filozofia 8 (152), 25-42

1984

Artykuł został 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, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Zakład Etyki

Stanisław Katafias

SAMOBÓJSTWO

(część I)

Zarys treści. Wstęp — interdyscyplinarne kwestie śmierci samobójczej. W poszukiwaniu istoty samobójstwa — spory wokół definicji. Rozmiar zjawiska i jego determinanty. Etyka wobec samobójstwa — rozbieżność ocen moralnych.

WSTĘP

Podjmując kwestie związane z samobójstwem należy w punkcie wyjścia uświadomić sobie płaszczyznę, na której badane zjawisko staramy się rozpatrywać. Wynika to z faktu, że od kilkudziesięciu lat spotykają się tu specjaliści reprezentujący różne dyscypliny, dostrzegający w aktach samoniszczenia aspekty wchodzące w zakres ich przedmiotu badawczego.

I tak — prawnika interesować będą relacje zachodzące między obowiązującymi normami prawnymi a działaniami, jakie wystąpiły przy okazji aktu samobójczego. Pojawia się tu problem odpowiedzialności prawnej osoby podejmującej próbę samobójczą, odpowiedzialności osób pomagających lub zmuszających osobę trzecią do targnięcia się na swoje życie, ewentualnie odpowiedzialności osób z otoczenia, które, jak można domniemywać, mogłyby czynowi zapobiec.

Rozstrzygnięcie tych kwestii znajduje różny wyraz w rozmaitych epokach, kulturach i systemach politycznych determinujących wykładnię prawa¹.

¹ Obecnie w Polsce samobójstwo nie stanowi przestępstwa w świetle prawa, natomiast art. 151 k.k. stanowi: Kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 5. A. Dobro chronione. 1. Jest nim życie człowieka, którym dysponować może jedynie sam człowiek (samobójstwo); nikomu innemu nie wolno się do tego przyczyniać w żaden sposób. B. Strona przedmiotowa. Zachowanie

Psycholog, psychiatra i socjolog starają się uchwycić czynniki suicidogenne bądź to w strukturze osobowości jednostki ludzkiej, bądź też w warunkach zewnętrznych, w jakich przypadło jej żyć. W ostatnich latach spotykamy się z tendencją łącznego traktowania obu grup czynników mówiąc o psychospołecznych determinantach samobójstw.

Do bogatego materiału empirycznego i prób jego uogólnienia przez psychologię i socjologię będziemy się często odwoływali w dalszych częściach artykułu. Zaznaczamy, że jednocześnie zgłosimy zastrzeżenia co do metod i wyników osiągniętych przez badaczy reprezentujących wskazane nauki.

Samobójstwo interesuje również teologa, a przede wszystkim moralistę konstruującego swą koncepcję moralną na gruncie określonej doktryny religijnej. W zależności od przyjętej koncepcji jednostki ludzkiej, jej natury i powołania, stosunku do istot lub istoty nadprzyrodzonej, wyobrażenia o życiu pośmiertnym — teolog może również moralnie klasyfikować akt skracania sobie życia przez człowieka².

Od ustosunkowania się do samobójstwa nie jest wolny polityk, który w statystyce aktów samobójczych może między innymi dostrzegać wyraz stopnia akceptacji panującej w państwie doktryny społeczno-politycznej oraz sposobów jej realizacji. Potępienie w różnych okresach historii samobójstw popełnianych na tle politycznym, pociąganie do odpowiedzialności karnej niedoszłych samobójców, szykany w stosunku do rodziny czy odmawianie prawa do zwyczajowych obrządków pogrzebowych wskazuje na doszukiwanie się w zamachu na własne życie obywatela nielojalności w stosunku do państwa, społeczeństwa, własnej grupy lub panującej ideologii.

Jednocześnie jednak gloryfikuje się świadome samobójstwo, jeśli dopatruje się w nim manifestacji lojalności w stosunku do wartości uznanych przez panującą doktrynę.

W końcu pojawia się wśród zainteresowanych omawianym problemem

się. 2. Samobójstwo nie stanowi przestępstwa, w związku z czym nakładanie lub pomaganie do samobójstwa nie może stanowić czynu zabronionego na zasadach ogólnych z art. 18, czego konsekwencją była konieczność stworzenia *delictum sui generis* — patrz: I. Andrejew, W. Świda, W. Wolter, *Kodeks karny z komentarzem*, Warszawa, 1973. Wyjątek stanowi zamach samobójczy żołnierzy w służbie czynnej. W tym wypadku próba pozbawienia się życia jest traktowana jako uchylanie się od obowiązku służby wojskowej — patrz: M. Jarosz, *Samobójstwo*, Wrocław 1980, s. 43. Również tam o rozwoju poglądów prawnych na temat odpowiedzialności samobójców — s. 36—46.

² Sugerujemy, że nieuprawniony jest podział na religijne i areligijne oceny samobójstw. Są religie, które potępiają wszelkie samobójstwa i religie tolerujące decydowanie przez człowieka o dalszym jego istnieniu. Również wyznawcy tej samej religii głoszą opinie zasadniczo rozbieżne.

filozofia z jej integralną częścią etyką. Historia filozofii wskazuje, że problem samobójstwa był podejmowany przez filozofów wszystkich epok, począwszy od starożytności. W tym miejscu oddajmy głos A. Camusowi: „Jest tylko jeden problem filozoficzny prawdziwie poważny: samobójstwo. Orzec, czy życie jest, czy nie jest warte trudu, by je przeżyć, to odpowiedzieć na fundamentalne pytanie filozofii. Reszta — czy świat ma trzy wymiary, czy umysł ma dziewięć, czy dwanaście kategorii — przychodzi później. To są gry, wpieryw trzeba odpowiedzieć”³.

Filozofia obok religii przez wieki monopolizowała problematykę śmierci i umierania nie mając konkurencji ze strony później wyspecjalizowanych nauk zajmujących się różnymi przejawami ludzkich zachowań. Filozofowie do wieku XX nie mogąc się wspierać na systematycznie zbieranym materiale empirycznym, wyprowadzali swą filozofię śmierci zarówno naturalnej jak i samobójczej z przyjętych założeń ogólnofilozoficznych, wówczas gdy przemawiali językiem ocen i norm, a przy próbach wyjaśniania źródeł czynów samobójczych prezentowali obiegowe w owych czasach opinie.

Sądzymy, że tego typu podejście do zagadnienia ze strony współczesnej etyki jest nie do utrzymania.

Nie chcemy w tym miejscu wyprzedzać w dalszej części przedstawionego problemu etyki wobec samobójstwa i ograniczymy się jedynie do uwagi, że przyjmując, iż powołaniem etyki jest ocenianie ludzkich czynów i wskazywanie powinności, etyk — obierając sobie za przedmiot rozważań samobójstwo — nie może w naszym przekonaniu pominąć tych wszystkich informacji, jakich dostarczają mu wspomniane na wstępie nauki społeczne i medyczne. Uważamy, że nauki szczegółowe pozwalają etykowi dojrzeć takie strony śmierci samobójczej, które w stopniu wielce ważącym powinny określać jego oceny i normy, a więc właściwy rezultat etycznych dywagacji⁴.

³ A. Camus, *Mit Szyfya*, [w:] *Eseje*, Warszawa 1971, s. 92.

⁴ Naturalnie przyjęcie bądź odrzucenie proponowanej sugestii zależy od przyjęcia jednej spośród rozbieżnych koncepcji przedmiotu i funkcji etyki normatywnej. W tym miejscu skłonni jesteśmy przychylić się do propozycji wyłożonej swego czasu przez C. Znamierowskiego, traktującego etykę jako jedną z nauk stosowanych. Wyznaczając jej funkcje Znamierowski pisał: „I etyk, który nie chce pozostać przy rozważaniach problemów zamrożonych w chłodni akademickiej, lecz pragnie mieć poczucie, że zajmuje się czymś doniosłym dla życia, musi odważnie wejść w kontakt z tym życiem i stanąć oko w oko ze splątanymi węzłami, w które ludzi usidla życie” — C. Znamierowski, *Etyka znów normatywna*, [w:] *Charisteria*, Warszawa 1960, s. 323. Na temat przedmiotu etyki według Znamierowskiego: S. Katarafias, *Etyka jako nauka stosowana w ujęciu Czesława Znamierowskiego*, [w:] *Księga Pamiątkowa ku czci Prof. Tadeusza Czeżowskiego*, Toruń 1980.

1. W POSZUKIWANIU ISTOTY SAMOBÓJSTWA

W świetle sporów, jakie prześledzić można wokół definicji samobójstwa we współczesnej literaturze uświadamiamy sobie, jak niełatwym zadaniem jest wskazanie istotnej cechy, która pozwoliłaby na jednoznaczne odróżnienie samoniszczenia od niektórych innych, tzw. nienaturalnych rodzajów śmierci. Warto wspomnieć, że i potoczna intuicja ma kłopoty z kwalifikacją poszczególnych przypadków, w których obserwuje się przewracanie własnego istnienia.

Klasycznym przykładem analizowanym również przez specjalistów są akty poświęcenia życia dla zrealizowania w ten sposób wartości lokowanych przez jednostkę wyżej niż samo jej istnienie. Mimo że mamy w tych czynach dosłownie do czynienia z aktami świadomego skazywania siebie na zagładę, gwarantujemy dla tych sytuacji określenia: ofiara, poświęcenie, a w stosunku do osoby pojawia się wysoka ocena moralna. W odniesieniu do żołnierza, który obłożony granatami rzuca się pod czołg nieprzyjaciela, nie używamy określenia samobójca, lecz bohater; podobnie o pierwszych chrześcijanach umierających za wiarę na arenach rzymskich cyrków powiadamy, że to święci męczennicy. W tej grupie spotykają się wielcy bohaterzy, którzy odbierali sobie życie jak gdyby na oczach historii, kupując sobie w ten sposób nieśmiertelność w pamięci następnych pokoleń, i anonimowi obrońcy wielkich ogólnoludzkich wartości⁵.

Wskazana wyżej niepewność nie jest wyłącznie przypadłością potocznej świadomości moralnej, ale również daje o sobie znać na polu nauki.

Definicje, które najczęściej w ostatnich kilkudziesięciu latach występują w literaturze przedmiotu, są dziełem głównie socjologów i psychologów, którzy obok psychiatrów wykazują szczególne zainteresowanie problemem samobójstwa. Historię poszukiwań definicji tradycyjnie otwiera przypomnienie propozycji E. Durkheima. Według Durkheima „samobójstwem jest każda śmierć będąca bezpośrednim bądź pośrednim skutkiem działania lub zaniechania działania przez osobę zadającą sobie śmierć, która zdaje sobie sprawę ze skutków tego działania lub zaniechania”⁶.

To co w tej chwili wydaje nam się najistotniejsze i jednocześnie najbardziej dyskusyjne w powyższej propozycji, sprowadza się do podkreślenia elementu świadomego wyboru „zdawania sobie sprawy” ze skutków działania lub zaniechania, bowiem pod zakres pojęcia samobójstwa nie

⁵ W pracy zbiorowej: *Ethical issues in death and dying*, Prentice-Hall, New Jersey 1978, spotykamy się na s. 88 z uwagą, że rozróżnienie samobójstwa i ofiary jest „manewrem lingwistycznym” determinowanym kulturowo. W kulturach, w których nie występuje potępienie samobójstwa, nie ma potrzeby wprowadzania powyższego rozróżnienia.

⁶ E. Durkheim, *Le suicide*, Paris 1967, s. 12 (wyd. I 1897).

będą podpadały akty zadawania sobie śmierci przez osoby nie posiadające możliwości rozeznania skutków swych działań⁷.

Propozycja Durkheima uznawana przez pokolenia badaczy za klasyczną i nadal stanowiąca punkt wyjścia wielu opracowań empirycznych jest jednocześnie z różnych powodów poddawana krytyce.

Pierwszy zarzut sprowadza się do wskazania, że z zakresu aktów samobójczych wyklucza się te wypadki, w których sfera świadomości była ograniczona, np. u osób psychicznie chorych. Na przykład E. Bielicki w związku z powyższym stwierdza, że: „Definicja Durkheima wyraźnie zawęży przedmiot badań, nie przewiduje w swej treści miejsca dla osób psychicznie i intelektualnie upośledzonych. Jest to więc koncepcja teoretyczna i nieadekwatna do zakresu obszaru empirycznego, który obejmuje również zjawisko zamachów samobójczych, dokonywanych przez osoby, u których »świadomość« jest zniesiona lub w znacznym stopniu ograniczona. [...] Pośredni skutek działania lub zaniechania implikuje element przewidywania odleglejszych skutków postępowania osoby dążącej do samodestrukcji. To zaś musi zakładać odpowiednią sprawność intelektualną, której nie posiadają osoby psychicznie chore czy upośledzone umysłowo, przy głębszych zwłaszcza stopniach tego upośledzenia”⁸.

Drugi zarzut dotyczy wskazanego przez Durkheima elementu „dobrowolności”, niezwykle trudnego do uchwycenia przez badacza odtwarzającego sytuację emocjonalną samobójcy, nie mówiąc już o stronie filozoficznej zagadnienia wolności ludzkiego czynu.

Nie rozbudowujemy dalej szeroko w literaturze przedmiotu prezentowanych analiz propozycji definiowania samobójstwa i ograniczymy się do uwagi, że w naszym przekonaniu rozszerzanie bądź zawężanie zakresu pojęcia samobójstwa wynika przede wszystkim z przedmiotu i metod badawczych dyscypliny analizującej zjawisko samobójstwa.

Chcemy stwierdzić, że mimo angażowania w dyskusję argumentów czerpanych z interdyscyplinarnej metodologii nauk społecznych i logiki ostatecznie o wyborze tej lub innej definicji decydują kompetencje zakreślone optyką badawczą szczegółowych nauk społecznych, wymagającą wykluczenia z zakresu zainteresowań zjawisk leżących poza ich polem widzenia. Jeśli mamy rację to nie dziwi, że Durkheim wprowadza do swej

⁷ Nie zatrzymujemy się nad proponowanym przez Durkheima podziałem samobójstw na: samobójstwa egoistyczne — będące wynikiem zbyt słabej integracji jednostki z grupą; samobójstwa altruistyczne — skutkiem zbyt słabej integracji z grupą, której interesy traktuje jako w stosunku do siebie nadrzędne; samobójstwa anomiczne — stanowiące skutek zbyt niskiego stopnia regulacji zachowań jednostki przez społeczeństwo; samobójstwa fatalistyczne — występujące u osób podanych drastycznej opresji i które nie widzą żadnej szansy wyjścia z tragicznej sytuacji.

⁸ E. Bielicki, *Psychospołeczne uwarunkowania samobójstw dokonanych*, Bydgoszcz 1978, s. 11—12.

definicji samobójstwa elementy świadomości i dobrowolności, by wyłączyć przypadki osób psychicznie chorych, których postępowanie, w przekonaniu XIX-wiecznej socjologii, ma podłoże organiczne penetrowane przez biologów. Socjolog bowiem może jedynie ująć sytuacje, w których stwierdza istnienie społecznego komunikowania się ludzi, ich wzajemnego na siebie oddziaływania, co w wypadku wielu psychopatii jest wykluczone.

Inaczej sprawa wygląda w ujęciu psychiatrii, której przedstawiciele w skrajnych interpretacjach traktują samobójstwo jako przejaw choroby umysłowej, a więc wykluczają z konieczności z cech konstytuujących pojęcia „samobójstwo” elementy dobrowolności i świadomości⁹.

Są również badacze, np. cytowany Bielicki, którzy starają się traktować samobójstwo jako fenomen psychospołeczny, co pozwala na stosunkowo szerokie jego ujęcie. Definiuje on samobójstwo w następujący sposób: „Samobójstwem jest każdy zgon wynikły z autoagresywnego (uświadomionego lub afektywnego) zachowania człowieka nastawionego na unicestwienie swojej psychofizycznej struktury, zdeterminowanego endogennymi i egzogennymi czynnikami współkształtującymi sytuację suicidogenną, która jest przez niego w taki sposób percypowana, że niweczy naturalną skłonność do samozachowania”¹⁰.

W końcu uwzględniając potoczne intuicje i swoistą presję selekcji wartościującej, zmierza się do rozróżnienia samobójstwa i ofiary, lokując ostatnią poza klasą zjawisk samobójczych. Przykładem może być często cytowana definicja Halbwachsa stwierdzająca, że „samobójstwem jest każdy przypadek śmierci, będący wynikiem aktu spełnionego przez samą ofiarę w intencji, albo przynajmniej z przewidywaniem zabicia samego siebie, który jednak nie jest aktem poświęcenia się”¹¹.

Z tego też punktu widzenia (wartościującego) ks. Ślipko nie może się zgodzić ze zbyt, jego zdaniem, rozciągliwą zakresowo definicją Durkheima¹².

⁹ Celem naszym nie jest prezentowanie kilkudziesięciu definicji samobójstw, lecz wykazanie, że rozbieżności definicyjne są determinowane ograniczeniami metodologicznymi poszczególnych dyscyplin, na dowód czego powołujemy tylko niektóre z propozycji rozumienia istoty samobójstwa.

¹⁰ E. Bielicki, op. cit., s. 39.

¹¹ M. Halbwachs, *Les causes du suicide*, Paris 1930; cyt. za Deshaies, *Psychologie du suicide*, Paris 1947, s. 4.

¹² T. Ślipko, *Życie i płeć człowieka*, Kraków 1978. Autor stwierdza: „Definicja Durkheima, choć (nie wiadomo dlaczego) przez niektórych autorów została uznana za »klasyczną«, nie wykazuje, jak się zdaje, większych walorów naukowych. Została skonstruowana na podstawie kryteriów, które się odnoszą do zgoła niejednorodnych klas desygnatów, tak, że w jej obrębie znalazłoby się miejsce zarówno na samobójstwo Goebbelsa, jak i śmierć męczenników za wiarę” — s. 423.

Ustosunkowując się tylko do wskazanych tytułem przykładu rozbieżności definicyjnych uważamy, że potwierdza się przypuszczenie wyrażone wyżej, że o preferencjach u poszczególnych autorów decydują w większym stopniu rygory narzędzi badawczych, którymi dysponują w ramach swych nauk, aniżeli postulaty ogólnometodologiczne¹³. Dlatego uważamy, że nic nie powinno stać na przeszkodzie, by dla wyznaczenia granic zjawiska przyjąć zakresowo najszerszą definicję, przy jednocześnie nałożonym na badaczy rygorze jasnego określenia tych elementów samobójstwa, które poddają się ich specjalistycznym badaniom i stanowią przedmiot ich badań.

Skłonni jesteśmy sądzić, że kwestią najbardziej kłopotliwą nie jest zdefiniowanie samobójstwa, tylko wyznaczenie obszarów kompetencji poszczególnych nauk. Myślimy, że rezultatem takiego podejścia byłoby odwrócenie uwagi od bezpłodnego przeciwstawiania sobie skonstruowanych z różnych punktów widzenia propozycji definicyjnych i skupienie się na możliwościach syntezy osiągniętych wyników. Nie sądzimy bowiem, by jakakolwiek nauka zajmująca się dzisiaj samobójstwem przy obecnych podziałach dotyczących przedmiotów i metod poznawczych mogła wyczerpać wszystkie aspekty śmierci samobójczej.

2. ROZMIAR ZJAWISKA I JEGO DETERMINANTY

W większości opracowań dotyczących samobójstwa autorzy rozbudowują część poświęconą ilościowemu przedstawieniu zjawiska. Wynika to głównie z faktu, że statystyka zgonów samobójczych stanowi podstawowy materiał dla dokonywanych analiz i porównań. Wszyscy, którzy korzystają z danych statystycznych, zdają sobie sprawę z niedoskonałości wszelkich statystyk, nie mniej, ze względu na charakter aktu samobójczego, inne metody stosowane w badaniach psychiatrycznych, psychologicznych i socjologicznych nie mają zastosowania, albo tylko w ograniczonym zakresie (jest między innymi możliwa analiza pozostawionych listów, pamiętników, wywiady z bliskimi osobami, badania uratowanych samobójców)¹⁴.

¹³ W tym samym kierunku idą uwagi M. Jarosz, op. cit., s. 46. Sama przyjmując durkheimowskie ujęcie samobójstwa stwierdza, że: „W zależności od dyscypliny naukowej i przyjętych założeń badawczych kształtował się sposób podejścia do tematu: jako problemu motywów jednostkowych, przypadku klinicznego, zagadnienia z dziedziny aksjologii, czy wreszcie jako zjawiska społecznego. W zależności od przyjętych założeń i metod badawczych wyróżnić można następujące ich kierunki: 1. filozoficzno-teologiczny, 2. kliniczny: a) fizjopatologiczny, b) psychiatryczny, 3. psychologiczny, 4. socjologiczny.

¹⁴ Między innymi na temat wartości analiz statystycznych pisze: K. Cygielska, *Samobójstwo*, [w:] *Zagadnienia patologii społecznej*, red. A. Podgórecki, Warszawa 1976, s. 387 in. Autorka zgłasza szereg zastrzeżeń, a to: brak pewności,

Drugim, nie zawsze wprost przez autorów wypowiedianym powodem uciekania się do statystyki jest chęć uzasadnienia w ten sposób rangi podejmowanego problemu. Częstość samobójstw jak gdyby sama przez się wskazuje na wagę badań. W tym miejscu chcielibyśmy zwrócić uwagę na kwestię postawioną m.in. przez V. Frankla¹⁵. Otóż autor zastanawia się nad skutkami popularyzacji w społeczeństwie danych statystycznych dotyczących zjawisk z zakresu patologii społecznej i sugeruje, że może to być powodem rozszerzania się danego zjawiska. Człowiek przekonany dotychczas o marginalnym charakterze zjawiska, dowiadując się o jego masowym występowaniu może utracić hamulce powstrzymujące go do tej pory od określonych negatywnych zachowań. Sądzymy, że kwestia tu sygnalizowana warta jest odrębnych badań.

W tej części artykułu odwołując się do statystyki nie tyle położymy nacisk na ilościowy wymiar zjawiska co na interpretację tych danych przez przedstawicieli nauk szczegółowych. Mamy nadzieję, że uzyskamy wgląd w sferę czynników determinujących jednostkowy akt samobójczy, co pozwoli z kolei usytuować wobec niego pozycję etyki.

Materiał statystyczny informuje nas przede wszystkim o częstotliwości zjawiska, jego dynamice, rozkładzie w grupach wiekowych, zawodowych, kulturowych, współtowarzyszących schorzeniach i zjawiskach społecznych o zasięgu masowym (wojny, kryzysy, bezrobocie, przewroty polityczne itp.).

Codziennie na świecie popełnia samobójstwo około 1500 osób, natomiast próby samobójcze, według różnych źródeł, pozostają w relacji od 1 : 10 do 1 : 50. W Polsce według obliczeń M. Jarosz mieliśmy w liczbach bezwzględnych: w 1951 r. — 1310 samobójstw, w 1960 r. — 2374, w 1970 r. — 3361, w 1978 r. — 4640, co stanowi odpowiednio w stosunku do 100 tysięcy mieszkańców: 5,2; 8,0; 11,2; 13,2. Komentując zebrane dane

czy organy rejestrujące samobójstwa w różnych krajach posługują się podobnymi definicjami operacyjnymi samobójstwa; można założyć, że mamy do czynienia z różnym stopniem wykrywalności; względy kulturowe i inne powodują tendencję do tuszowania przypadków samobójstw i uznawania ich za nieszczęśliwe wypadki, nagłe zgony itp. Autorka cytuje skrajnie sceptyczny pogląd na naukową użyteczność statystyk samobójstw za G. Zilbuorgém: „Ci, którzy po usiłowanym samobójstwie umierają w tygodnie lub miesiące później z odniesionych obrażeń lub wynikłych infekcji, nie są rejestrowani jako samobójcy; wiele przypadków tuszuje rodziny. [...] Jest oczywiste, że w tych okolicznościach dostępne dane statystyczne zawierają najmniejszą i prawdopodobnie najmniej reprezentatywną liczbę samobójstw. Jest przeto usprawiedliwione odrzucenie ich jako prawie bezużytecznych w naukowej analizie problemu”. Również sądzymy, że z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że faktyczne wielkości samobójstw są o wiele większe niż ukazują oficjalne statystyki.

¹⁵ V. E. Frankl, *Psychoterapia dla każdego*, Warszawa 1978, s. 9 in.

w porównaniu z ilością i dynamiką zabójstw (odpowiednio na 100 tysięcy — 1,9; 1,0; 1,0; 1,2), autorka stwierdza: „Jeżeli miarą szkodliwości określonego zjawiska będzie częstość występowania oraz jego trend rozwojowy, to samobójstwa są w chwili obecnej fenomenem bardziej niepokojącym od zabójstw. Co więcej, zgon na skutek samobójstwa jest nie tylko coraz bardziej powszechny, ale obejmuje coraz młodsze roczniki: w grupie wieku 10—14 lat zmarło w 1978 r. sześciokrotnie więcej dzieci niż przed dwudziestu siedmiu laty. Abstrahując w tym miejscu od przyczyn zjawiska ... zauważmy tendencje wskazujące właśnie na zachowanie autoagresyjne jako szczególnie niebezpieczne”¹⁶.

A oto jak wygląda sytuacja w Polsce w porównaniu z innymi krajami. W latach 1969/1970 na 100 tysięcy mieszkańców było w Polsce 11,2 samobójstw; w Czechosłowacji 24,5; w Danii 21,2; we Francji 13,3; w NRD 28,7; w RFN 21,6; w Anglii 8,0; we Włoszech 5,4; w Izraelu 5,2; na Węgrzech 34,1 samobójstw¹⁷. Pomijamy w tym miejscu analizę dynamiki samobójstw w poszczególnych krajach, odsyłając zainteresowanych do literatury specjalistycznej. Odnotujemy jedynie, że w ciągu ostatnich stu lat mamy na ogół do czynienia ze wzrostem samobójstw, co sugeruje, że rozwój cywilizacyjny ludzkości nie eliminuje, a w wielu wypadkach zwiększa powstawanie sytuacji suicydogenych.

Dla wielu z nas szokująca jest informacja o rysującej się tendencji wzrostu zamachów samobójczych w niskich grupach wiekowych. W grupie dzieci 5—14 lat na 100 tysięcy osób w tym przedziale wiekowym przypadło w 1975 r. w Polsce 0,7 samobójstw; dla porównania w Holandii — 0,2; w USA — 0,5; w RFN — 0,8.

Problem stał się przedmiotem badań o zasięgu ogólnoswiatowym. Musi bowiem rodzić się pytanie: jak jest możliwe, by w świecie powołującym do istnienia międzynarodowe organizacje do spraw dzieci, angażującym olbrzymie środki w eksperymenty pedagogiczne tworzyły się mimo to warunki popychające dzieci do samoniszczenia¹⁸.

Dla uzupełnienia obrazu zagrożenia śmiercią samobójczą w różnych grupach wieku dodajmy, że największe zagrożenie przypada wśród mężczyzn na grupę 45—54 rok życia, wśród kobiet natomiast najbardziej były zagrożone osoby w przedziale wieku 50—60 lat (nagle natężenie samo-

¹⁶ M. Jarosz, op. cit., s. 71.

¹⁷ Dane m.in. z: N. Tetaz, *Warto żyć*, Warszawa 1976; G. Siegmund, *Sein oder Nichtsein. Die Frage des Selbstmordes*, Paulinus-Verlag Trier 1970.

¹⁸ Na temat samobójstw wśród dzieci i młodzieży m.in. M. Jarosz, op. cit., s. 153—175; te same, *Problemy dezorganizacji rodziny. Determinanty i społeczne skutki*, Warszawa 1979; J. Jacobs, *Adolescent Suicide*, Wiley-Interscience 1971; I. Dziekońska-Staśkiewicz, *Zamachy nieletnich i młodocianych*, Warszawa 1976.

bójstw następuje tu od 35 do 40 roku życia). Przyjmując kryterium płci można powiedzieć, że w Polsce mężczyźni popełniają samobójstwo pięciokrotnie częściej niż kobiety. W innych krajach, chociaż w różnych proporcjach, również stwierdza się powyższą prawidłowość. Natomiast statystyka prób samobójczych wykazuje większą częstotliwość wśród kobiet niż mężczyzn, co między innymi tłumaczy się wyborem przez kobiety mniej skutecznych środków. Socjolog stara się również otrzymać ze statystyki informacje dotyczące relacji zachodzących między stanem cywilnym a zgonami samobójczymi. Pod koniec XIX w. Durkheim wskazywał na dwu-, a nawet trzykrotnie większe zagrożenie ludzi w stanie wolnym aniżeli żyjących w związku małżeńskim. Badania współczesne już tej tezy nie potwierdzają, a w niektórych krajach (Norwegia, Szwajcaria) sytuacja układa się odwrotnie. Według opinii Tetaza „Zagrożeni samobójstwem są przede wszystkim młodzi małżonkowie. Niejedno zawarte pochopnie lub pod naporem okoliczności małżeństwo zostaje rozwiązane w ten tragiczny sposób”¹⁹.

Ograniczając się do tych skrótowych informacji otrzymujemy ogólną wiedzę na temat skali samobójstw. Jednak są to wiadomości niewiele wyjaśniające, a przede wszystkim uderzają nas swą anonimowością. Mamy do czynienia z abstrakcyjnymi liczbami, za którymi trudno dojrzeć konkretnego człowieka, uwikłanego w swą jedyną i niepowtarzalną sytuację życiową, w której wystąpiły dla niego takie czynniki, które uruchomiły jakiś tajemniczy mechanizm samodestrukcyjny.

Z dotychczasowych statystyk wiemy, ile występuje samobójstw, w jakich grupach wiekowych, a można by jeszcze wykazać relacje między poziomem wykształcenia a skłonnością do samodestrukcji, rozkład ilościowy między miastem a wsią, reprezentację zawodową, wpływ religii itp., nie mniej nie dowiemy się z tej rozbudowanej pajęczyny rozmaitych czynników, dlaczego te same determinanty tylko u niektórych osób wytworzyły sytuację suicidogenną.

Krok w kierunku odkrywania źródeł zamachów na własne życie stanowią te analizy, które starają się odtworzyć sytuację, w jakiej żył człowiek przed popełnieniem samobójstwa.

I tu na chwilę odejdziemy od socjologów, by od psychiatrów otrzymać odpowiedź na często pojawiające się pytanie: czy samobójstwo może być traktowane jako akt możliwy do spełnienia przez człowieka normalnego, czy też w każdym wypadku jest rezultatem określonych schorzeń psychicznych. Pytanie to rodzi również pokutujące w obiegowej opinii przekonanie, że „normalny” człowiek nie mógłby przełamać instynktu samozachowawczego i w związku z tym należy założyć, że był to człowiek

¹⁹ N. Tetaz, op. cit., s. 27.

psychicznie chory. Opinię tę pogłębia fakt hospitalizowania niedoszłych samobójców w szpitalach psychiatrycznych.

Z rozstrzygnięciem tego pytania mają nie lada kłopoty sami psychiatrzy nie dysponujący na dzisiaj jednoznaczna koncepcją zdrowia psychicznego²⁰. Przytacza się niekiedy pragnienie wielkiego psychiatry A. Adlera, że chciałby poznać człowieka normalnego, aby go wyleczyć. Nic więc dziwnego, że wyniki badań psychiatrycznych dotyczących samobójstw zaskakują niespotykaną w nauce rozbieżnością. Od twierdzeń, że wszystkie samobójstwa zdeterminowane są chorobami psychicznymi po stwierdzenie, że odsetek chorych wśród podejmujących zamach samobójczy nie odbiega od przeciętnej odkrywanej w grupie nie przejawiającej odchylenia od normy zdrowia psychicznego.

Pozostawiając sprawę do rozstrzygnięcia specjalistom skłonni byliśmy sugerować, że wystąpienie tendencji samobójczych u chorych psychicznie nie musi być jednoznacznie interpretowane jako jedyny skutek tego schorzenia. Można bowiem w wielu konkretnych wypadkach sensownie wykazać, że choroba i samobójstwo to następujące po sobie ogniwa wywodzące się z wcześniejszych, pozabiologicznych czynników. Dla nas w tym kontekście najważniejsze jest stwierdzenie, że pośród samobójców spotykamy grupę ludzi, u których nie sposób stwierdzić takiego stopnia ograniczenia świadomości, które uniemożliwiłoby rozeznanie czynu. Możemy więc założyć, że podejmują oni decyzję z uzasadnionych (przynajmniej we własnym przekonaniu) powodów i aktem swej woli decydują o konieczności zakończenia egzystencji. Z tej konstatacji samo wynika pytanie o powody, które uznane zostają przez samobójców jako wystarczające do powzięcia ostatecznej decyzji.

Zatrzymajmy się przy kilku prawidłowościach wskazanych przy okazji danych statystycznych. Wynikało z nich między innymi, że stwierdza się wzrost samobójstw wśród wdów i wdowców, szczególnie w pierwszych miesiącach po śmierci współmałżonka. Fakt ten stara się tłumaczyć jako wynik nagłego *o s a m o t n i e n i a*, poczucia bezsensu dalszego istnienia bez bliskiej osoby, z którą wiązało się własne cele życiowe, liczyło na jej pomoc i zrozumienie i poprzez którą odczuwało się swoje sukcesy²¹. Szewczyk w następujący sposób odtwarza dramat osoby postawionej wobec śmierci kogoś bliskiego: „...człowiek dojrzały, który nagle traci bliską sobie osobę, a więc kogoś, do kogo odnosiły się w znacznej mierze jego spojrzenia, uczucia, nadzieje i potrzeby, do którego osobowości, w trakcie współżycia z nim, dostosowywał swoje własne sposoby zachowania, myśle-

²⁰ Kontrowersje wokół kryteriów zdrowia psychicznego m.in. w: *Zdrowie psychiczne*, wyd. II, red. K. Dąbrowski, Warszawa 1981.

²¹ Nie spotkaliśmy się z badaniami, które starałyby się uchwycić relacje między śmiercią dziecka a ewentualną reakcją samobójczą rodziców.

nia, chcenia, odczuwania, w kim przywykł znajdować oparcie myślowe dla ogromnej liczby własnych przedsięwzięć, z którym czuł — w efekcie — chciał, potrzebował i myślał tymi samymi kategoriami w wielu ważnych sprawach życiowych, z kim nauczył się współ-myśleć, współ-czuć i współ-działać, a więc bez czyjej obecności pewne jego najistotniejsze, najswoisze postacie myślenia, chcenia, działania stają się w ogóle niemożliwe do spełnienia lub z gruntu bezsensowne, dopiero — powiadam — taki człowiek może odczuć śmierć bliźniego w całej grozie, jako straszną krzywdę, bolesny cios, wstrząsający całą osobowością i odbierający w znacznej mierze sens jego życia jako celowej operacji. Okazuje się wówczas bowiem, że prosta świadomość obecności, egzystencji tamtej osoby była w jakiejś mierze konstytutywna i dla naszej świadomości, nas samych — była bardzo istotnym momentem naszej własnej osobowości, czynnikiem albo też współczynnikiem naszej własnej wewnętrznej równowagi, inspiracją i źródłem sensu wielu naszych najintymniejszych przedsięwzięć”²².

A więc u osób nagle osamotnionych pojawia się załamanie poczucia bezpieczeństwa, jakie znajdowali w życiu rodzinnym, pojawiają się różne stany lękowe. Nie ma nadziei na odzyskanie poczucia sensu dalszej egzystencji, załamała się struktura, która zakładała możliwość istnienia jedynie we dwoje, a nie pojawia się możliwość skonstruowania sobie sensownej egzystencji w nowej sytuacji. Rodzi się rozpacz, którą może wygasić jedynie śmierć.

Na inną sytuację wdowców zwraca uwagę Tetaz, pisząc: „najcięższe jest położenie osamotnionego starszego mężczyzny. Bardzo często jest on bezbronny wobec trudności życiowych, obarczony setką błahych spraw dnia codziennego, które załatwiała jego żona, nie mówiąc o pustce duchowej, która przysła w ślad za utratą. Z wdowami rzecz się ma na ogół zupełnie inaczej: przez utratę współmałżonka ich życie zasadniczo się nie zmienia, gospodarstwo domowe idzie dalej, co więcej — niejedna kobieta dopiero teraz rozwija zdolności, które przedtem pod brzemieniem codziennych obowiązków pozostawały ukryte”²³.

Następny zespół czynników suicydogennych znajdujemy w poczuciu braku sukcesów życiowych, niespełnienia życiowego celu. Z tym łączy się przekonanie o bezużyteczności i beznadziejności. Dalsze życie wykluczające możliwość osiągnięcia celu usensowiającego istnienie wydaje się jałowe, nie warte przedłużania. Widzielibyśmy tu ludzi spotykających się w tym samym punkcie pustki egzystencjalnej, mimo że wychodzących z różnych stanowisk.

Pierwsi to ci, którzy przyjmują bezkrytycznie narzucony przez tra-

²² J. Szewczyk, *Filozofia pracy*, rozdz. *Cogito człowieka umierającego*, Kraków 1971, s. 303—304.

²³ N. Tetaz, op. cit., s. 27—28.

dycję bądź środowisko model życia, wszyscy ludzie „nieautentyczni”, prowadzący jakiś prowizoryczny tryb życia. Pragną, czego „się” pragnie, postępują, jak „się” postępuje, myślą, jak „się” myśli i do pewnego czasu żyją, jak „się” żyje. I może się zdarzyć, że te anonimowe cząstki zunifikowanej masy ludzkiej zostają jakimś zrzędzeniem losu postawione przed pytaniem: po co? w imię czego?; przed pytaniem, od którego nie mogą uciec pod opiekę owego magicznego, wszystko wyjaśniającego i rozgrzeszającego słowa „się”. Dlaczego gonię za tym, za czym gonią wszyscy? Dlaczego poświęcam czas, a więc swoje jedyne i niepowtarzalne życie akurat tym a nie innym celom, ideałom, rzeczom? Szczęśliwy ten, kto znajdzie odpowiedź satysfakcjonującą — nie zastanawiałem się dotychczas nad sensem tego co robiłem w zgodzie z oczekiwaniami otoczenia, ale okazuje się, że to było sensowne, uzasadnione.

Ale niestety są wypadki, że odkryta prawda jest tragiczna. Okaze się, że życie zostało przegrane, skierowane nie na ten tor, którym należało je przeprowadzić. Nie zawsze pojawi się nadzieja pozwalająca zacząć od nowa. Nie zawsze starcza sił. Życ od nowa — nie można, żyć dalej, jak „się” żyło nie warto. Pozostaje nie być.

Wiemy, że zasygnalizowany problem jest szczególnie eksploatowany przez współczesną literaturę, filozofię, ale również nie jest obcy dzisiejszej nauce, w głównej mierze psychiatrii o nastawieniu humanistycznym. V. Frankl zwraca uwagę na zagrożenie psychiczne u ludzi wyrwanych nagle z kołowrotu codzienności. „Mógłbym wskazać — pisze Frankl — na tak zwaną nerwicę niedzielną, na ową skłonność do smutnego nastroju powstającą u niektórych właśnie w czasie weekendu, a więc wtedy, gdy człowiek już nie jest pod naciskiem powszedniej krzątaniny. Może w końcu odetchnąć, ale równocześnie dostrzega własną czczość i pustkę, swoje duchowe i intelektualne niespełnienie, brak wszelkiego życiowego zadania, które wychodziłoby poza codzienne zarobkowanie i czyniło życie dopiero godnym życia. Nic dziwnego, że internista heidelberski i dyrektor szpitala profesor Plögge po katamnezie i badaniu psychologicznym 50 osób, które usiłowały popełnić samobójstwo, mógł ustalić jako ostateczną i głębszą przyczynę ich znużenia życiem nie tyle, na przykład, nędzę czy chorobę, kompleksy czy konflikty, ile wciąż na nowo tylko to nie dające się opisać poczucie wewnętrznego niespełnienia — rezultat pozornie bezsensownej egzystencji”²⁴.

Inni dochodzą do podobnej konkluzji po załamaniu się przyjętej przez siebie wartości, której nadają charakter wartości absolutnej.

W poprzedniej grupie mieliśmy do czynienia z ludźmi, których tra-

²⁴ V. Frankl, op. cit., s. 51—52. W podobnym duchu K. Dąbrowski, *Trud istnienia*, Warszawa 1975.

gedia polegała na uświadomieniu sobie, że w dotychczasowym swym bytowaniu nie określili celu, który nadawałby egzystencji wartość. Teraz mamy do czynienia z sytuacją odmienną: człowiek podporządkował swe istnienie jasno określonej wartości lub wartościom i tylko o tyle życie jest dla niego warte przeżycia, o ile pozwala na zrealizowanie przyjętego modelu życia. Dramat egzystencjalny tych ludzi zaczyna się w momencie, gdy z powodu zbiegu okoliczności zostanie uniemożliwione osiągnięcie wyznaczonego celu. Uznana wartość miała charakter absolutny, jest niewymienialna na żadną inną i wobec jej braku człowiek zostaje wrzucony w bezsens dalszego istnienia. Wartości lokowane przez poszczególnych ludzi na szczycie hierarchii ich życiowego systemu są rozmaite — osiągnięcie szczytów kariery zawodowej, panowanie nad innymi, tworzenie dzieł niepowtarzalnych, miłość, udoskonalanie struktur społecznych, pieniądze itp.

Zrealizowanie przyjętego celu najczęściej wiąże się z istnieniem pewnych środków i warunków, takich chociażby jak zdrowie, stabilny układ społeczno-polityczny, odwzajemnione uczucia drugiej osoby, sprawność intelektualna. Ich zniknięcie bądź ograniczenie w wielu wypadkach uniemożliwia osiągnięcie założonego przez jednostkę modelu samorealizacji. Efektem jest, jak poprzednio, utrata poczucia sensu dalszego istnienia.

Bylibyśmy więc skłonni sądzić, że właśnie w poczuciu pustki i bezsensu własnego istnienia tkwi podstawowy motyw samobójstwa, chociaż należałoby z góry zastrzec, że nie zawsze przez samych potencjalnych samobójców jasno uświadomiany i artykułowany.

Otoczenie jak i w swych wyznaniach niedoszli samobójcy poszukując motywów desperackiej decyzji wskazują zazwyczaj na bezpośrednio towarzyszące zdarzenia, które w większości wypadków są tylko swoistymi katalizatorami wyzwalającymi przyspieszoną reakcję, a nie przyczynami głównymi.

Jeśli na pytanie: dlaczego chciałeś popełnić samobójstwo? ktoś odpowiada na przykład — ponieważ uświadomiłem sobie, że jestem nieuleczalnie chory; albo, ponieważ została skompromitowana idea, której służyłem; lub, ponieważ straciłem bliską mi osobę, to mimo „statystycznie” różnych motywacji dadzą się one zredukować do wspólnego mianownika, mianowicie sądu w zaistniałej sytuacji dalsze istnienie jest bez sensu, a świadomość tego faktu jest gorsza niż nieistnienie²⁵.

Sądźmy, że ta propozycja redukcjonistyczna znajdzie potwierdzenie także w odniesieniu do decyzji traktowanych jako złożenie życia w ofie-

²⁵ Z badań psychiatrów wynika, że wbrew potocznej opinii, nie zawsze celem samobójcy jest przejście w nicłość, lecz spodziewa się on kontynuacji istnienia w innej postaci. „Nie dokonuje się samobójstwa, by nie istnieć, lecz aby być w inny sposób” (P. B. Schneider).

rze. Ci ludzie wybiegając myślą w przyszłość są przekonani, że niespełnieniem określonego czynu za cenę życia skazą się na potępienie przed sądem własnego sumienia, które będzie natrętnie przypominało o sprzeniewierzeniu się uznanym wartościom. Mówi się, że w poświęceniu własnego życia w obronie innych jest naddatek życzliwości powszechnej. Ale można dodać, że w wielu wypadkach czynów bohaterskich mamy do czynienia z naddatkiem miłości własnego Ja, które toleruje tylko istnienie spełniające raz przyjęty system wartości. Podobno, kiedy Sokratesowi proponowano ucieczkę z więzienia, miał powiedzieć: Jakże ja, który przez całe życie nauczałem Ateńczyków, że powinni być posłuszni prawom, mam teraz te prawa łamać. Załóżmy, że to prawda i Sokrates mógł uciekać — ale czy mógłby potem znieść siebie, żyć jak zdrajca przyjętych zasad. To nic, że najbliższe otoczenie prawdopodobnie by go rozgrzeszyło. On nie mógł liczyć na rozgrzeszenie własnego sumienia.

Nasza propozycja zmierza więc do stwierdzenia, że prawdopodobnie podstawowym czynnikiem suicidogennym jest poczucie bezsensu dalszego istnienia przy jednoczesnym przekonaniu, że niemożliwe będzie w przyszłości osiągnięcie stanu, który życie uczyni wartościowym.

Źródeł samobójstwa należałoby więc poszukiwać głównie w sferze aksjologicznej. Samobójstwo popełnia się nie wtedy, gdy sytuacja człowieka jest obiektywnie trudna, lecz gdy subiektywnie jest nie do zniesienia. W najbardziej nieludzkich warunkach, jak na przykład w obozach koncentracyjnych, było — jak się zgodnie stwierdza — mniej samobójstw aniżeli w luksusowych społeczeństwach konsumpcyjnych. Więzień kacetu był poddany presji większej części czynników, które dziś socjologzy, psycholodzy i psychiatrzy wymieniają wśród głównych czynników popychających jednostkę do samounicestwienia. A jednak w tych skrajnych okolicznościach tworzonych z premedytacją i obliczonych na zniszczenie w więźniach tego co ludzkie, było coś, co kazało żyć. Być może, że wbrew intencjom stworzono warunki zmuszające ludzi do przełamania narzuconej sytuacji. Wspominany V. Frankl zastanawiając się nad zaskakującym zjawiskiem opadania krzywej samobójstw w okresach gospodarczej nędzy i politycznych kryzysów stwierdza, że: „pozwoliłem sobie kiedyś wyrazić się, że sklepienie grożące zawaleniem można podeprzeć i umocnić przez to — choć brzmi to paradoksalnie — że się je obciąży. Dość podobnie dzieje się z człowiekiem: wraz z zewnętrznymi trudnościami jak gdyby wzrastała jego wewnętrzna odporność”²⁶. Dodajmy w tym samym duchu, że człowiek łamie się nie wtedy, gdy musi walczyć z trudnościami, lecz gdy nie ma z czym lub o co walczyć. Podobnie w szpitalach lekarze rokując nie tylko biorą pod uwagę stan organizmu, ale i zaangażowanie

²⁶ V. Frankl, op. cit., s. 23.

chorego w walkę z dolegliwościami. Poczucie bezsensu angażowania się w cokolwiek łączy się z poczuciem bezsensu istnienia.

W końcu rodzi się pytanie: czy można pomóc potencjalnemu samobójcy? Tym bardziej, że psychiatrzy zgodnie stwierdzają, że przyszli samobójcy niekiedy latami noszą się ze swym zamiarem sygnalizując go w rozmaity sposób otoczeniu.

Są przykłady, że w wielu wypadkach taka indywidualna pomoc jest realna i udzielają jej ludzie rozmaitych zawodów, w różnych krajach i w różnych układach instytucjonalnych. W zasadzie ich działalność sprządza się nie do zmiany warunków, w jakich żyją ich podopieczni, lecz do próby przekonania, że w sytuacji subiektywnie ocenianej jako bez wyjścia można jednak podjąć wysiłek dowartościowania swego istnienia. Czy zawsze? Niestety, doświadczeni psychiatrzy wskażą wiele przykładów powtórnych zamachów na życie u tych samych osób. Poczucie bezsensu życia, pragnienie nieistnienia, niewiara w możliwość zmiany swego świata, który w tej formie, w jakiej istnieje, jest nie do przyjęcia, są tak głębokie, że wysiłek spieszącego z pomocą idzie na marne.

Jest jednak płaszczyzna działania, na której można by osiągnąć, jak sądzimy, pozytywne wyniki, a która jest chyba niedoceniana, jeśli w ogóle dostrzegana. Mamy tu na myśli przygotowanie jednostki do życia, szeroko podjęte wychowanie moralne przygotowujące do głębokiej refleksji nad sensem indywidualnego istnienia. Nie można zaprzeczyć, że w sferze teoretycznych poszukiwań znajdujemy pewne propozycje moralnego kształtowania, szczególnie młodzieży. Śmiemy jednak sądzić, że praktykowany system edukacji poza ogólnikowymi hasłami nie wypracował skutecznych metod przygotowania do życia, a szczególnie do przezwycięzania życiowych trudności. Jest tu wielkie pole działania dla przedstawicieli nauk pedagogicznych, którzy chcieliby połączyć swe wysiłki z psychologami, psychiatrami, etykami i socjologami. Można by się spodziewać od takiego zespołu wskazań, jak wychowywać człowieka, by znajdował odpowiedź na pytanie: po co żyje? — by w istniejącym świecie, mimo że nie najlepszym z możliwych, znajdował dla siebie coś, co każe mu istnieć.

SELBSTMORD

Zusammenfassung

Einleitend nimmt der Autor die Voraussetzung an, daß wenn man damit einverstanden ist, den Gegenstand der Ethik als Beurteilung menschlicher Taten und Deutung der Pflichten zu betrachten, der sich mit dem Problem des Selbstmords befassende Ethiker die Untersuchungsergebnisse solcher Wissenschaftszweige, wie der Soziologie, Psychologie und Psychiatrie nicht unbeachtet lassen darf. Sie

erlauben nämlich, solche Begebenheiten des Selbstmords wahrzunehmen, die im gewichtigen Grad seine Beurteilungen und Normen zu bestimmen verhelfen.

Im ersten Teils des Artikels, der *In der Suche nach dem Wesen des Selbstmords* betitelt wurde, suggeriert der Autor, daß den in der Gegenstandsliteratur festgestellten Strittigkeiten um die Definition des Selbstmords jene vertretene Meinungen und Standpunkte der einzelnen Wissenschaftszweige zugrundeligen, die zur Ausschließung aus dem Begriff „Selbstmord“ dieser Erscheinungen führen, die außerhalb ihres Sichtfeldes liegen. Daher sollte eigentlich nichts im Wege stehen, die breiteste Definition anzunehmen, wobei allerdings der Forscher verpflichtet ist, jene Elemente des Selbstmords klar und deutlich zu bestimmen, die seinen spezialistischen Analysen unterzogen werden.

Indem der Autor unter Soziologen und Psychologen die Beantwortung der Frage nach den Gründen des Entschlusses zum Selbstmord zu erlangen bestrebt ist, stellt er fest, daß trotz „statistisch“ genannter verschiedener Gründe, sie insgesamt auf einen Grund reduziert werden können, nämlich auf die Sinnlosigkeit des Fortbestehens. Eine solche Überzeugung kann aus dem Bewußtwerden des Menschen hervorgehen, daß kein Lebensziel mehr bestehe (Unterordnung dem standardisierten Lebensmodell) oder aus dem Zusammenbruch der angenommenen Ideale entspringen, die einen absoluten Charakter hatten und als solche sich gegen andere Werte nicht austauschn ließen. In beiden Fällen haben wir also mit Gründen von axiologischen Charakter zu tun. Daher der Vorschlag, notwendig ein Educationssystem „für das Leben“ auszuarbeiten, das den Menschen anpaßte und vorbereitete, die Lebensschwierigkeiten überwinden zu können.

