

REZYGNACJA Z ŻYCIA

Analiza socjologiczna zjawiska samobójstwa w Polsce

Niezależnie od zindywidualizowanych motywów i okoliczności odbierania sobie życia przez poszczególne osoby, zjawisko samobójstwa ma określone rozmiary, strukturę i tendencje odzwierciedlające – pośrednio – wielkie społeczne procesy, których częścią stanowi.

Życie i śmierć, czyli przeciwstawienie sobie z jednej strony dobra najcenniejszego, z drugiej zaś przerażającej niewiadomej było od niepamiętnych czasów przedmiotem rozważań teologów, filozofów i przedstawicieli różnorodnych dyscyplin naukowych – o literaturze pięknej nie wspominając. Od dawna próbowano też ograniczyć pole analiz antynomii życie – śmierć do dylematu: określone życie czy śmierć¹. Śmierć bowiem w pewnych skrajnych sytuacjach postrzegana bywa nie tyle jako nieszczęście, ile jako wyzwolenie. Albowiem, jak pisze Lucjusz Seneka, „kruszy okowy jeńców [...], wyprowadza z więzienia [...], jest granicą, po której przekroczeniu nikt niczego nie czyni według cudzego rozkazu. Śmierć jest momentem, w którym nikt nie odczuwa swego ubóstwa”². Z drugiej strony jest ona uważana za klęskę, ponieważ jest „ostateczną rezygnacją ze wszystkich wartości, jakie wiążemy z faktem funkcjonowania organizmu i umysłu. Miara śmierci jako nieszczęścia jest odwrotnością miary życia samego w sobie”³.

Samobójstwo – zarówno w czasach starożytnych, w średniowieczu, jak i w ostatnim stuleciu – było czynem społecznie nie akceptowanym, odrzucanym przez prawo państwowe i kościelne⁴. Potępienie samobójstwa nie jest cechą wyróżniającą chrześcijaństwo, spotykamy je także w nakazach innych religii. I tak Józef Flawiusz (w I wieku po Chr. dowódca wojsk podbitych przez Rzymian) w przemówieniu do swoich żołnierzy – będących z uwagi na sytuację potencjalnymi samobójcami – stwierdził, że samobójstwo jest zbrodnią przeciw naturze i Bogu, który dał duszę człowiekowi w depozyt, nie wolno jej zatem samowolnie odrywać od ciała.

¹ Zob. B. Hołyst, *Na granicy życia i śmierci*, Warszawa 1996; zob. też: t e n ż e, *Samobójstwo. Przypadek czy konieczność*, Warszawa 1983.

² Seneka, *Dialogi*, Warszawa 1989, s. 441.

³ J. Szczepański, *Sprawy ludzkie*, Warszawa 1978, s. 186.

⁴ Szerzej zob.: M. Jarosz, *Samobójstwa*, Warszawa 1997.

Potępienie samobójstwa zawiera Talmud zakazujący dokonywania obrzędu rytualnego pogrzebu Żyda – samobójcy. Nie mniej energicznie przeciwstawiało się samobójstwu prawo mahometańskie. Człowiek umiera wtedy, kiedy powoła go do siebie Bóg – głosi Mahomet. Trzeba cierpliwie i z godnością czekać na ten moment, ani go opóźniając, ani przyspieszając. Samobójstwo jest buntem przeciw prawom boskim, powinno być przeto najsurowiej potępiane i karane.

W obowiązującym do końca lat siedemdziesiątych kodeksie kanonicznym samobójstwo uważano za przestępstwo i przewidywano za nie karę ekskomuniki oraz utraty praw do pośmiertnych obrzędów religijnych. „Targnięcie się na własne życie jest karane wtedy, gdy śmierć nastąpiła, odmówieniem pogrzebu chrześcijańskiego. Gdyby atoli przestępca tylko się zranił, ma być w przyszłości wykluczony od spełniania prawnych aktów kościelnych” (kanon 1240, 1241, 2350).

W praktyce kary ziemskie stosowane wobec samobójcy znacznie złagodniały: zarówno sankcje środowiskowe, jak i kościelne. Jakkolwiek samobójstwo uważane jest wciąż za czyn sam w sobie zły i grzech śmiertelny, to pośmiertne karanie samobójcy praktykowane jest coraz rzadziej. Sobór Watykański II nie odnosi się wcale do ziemskich kar za samobójstwo, przypominając jednocześnie, że „wszystko, co godzi w samo życie, jak wszelkiego rodzaju zabójstwa, ludobójstwa, spędzanie płodu, eutanazja i dobrowolne samobójstwo [...], wszystkie te i tym podobne sprawy i praktyki są czymś haniebnym”⁵.

W *Kodeksie prawa kanonicznego*, obowiązującym od początku lat osiemdziesiątych, samobójstwo nie zostało wyodrębnione i mieści się w szerszej kategorii grzechu. Samobójcy czy „inni jawni grzesznicy, którym nie można przyznać pogrzebu bez publicznego zgorszenia wiernych [...], powinni być pogrzebu kościelnego pozbawieni [...], jeśli przed śmiercią nie dali żadnych oznak pokuty” (kanon 1184)⁶. Jednakże owo „publiczne zgorszenie wiernych” pod koniec lat dziewięćdziesiątych przestało być jednoznaczne: „może mieć miejsce także w sytuacji odwrotnej – z powodu odmowy pogrzebu liturgicznego [...]. Brak zrozumienia i życzliwej ludzkiej reakcji szkodzi Kościołowi bardziej niż domniemane ryzyko publicznego zgorszenia niektórych wiernych [...]. Kościołowi nie wolno odwracać się od nikogo”⁷.

Tym niemniej „samobójstwo – czytamy w *Katechizmie Kościoła katolickiego* – zaprzecza naturalnemu dążeniu istoty ludzkiej do zachowania i przedłużenia swojego życia [...]. Samobójstwo sprzeciwia się miłości Boga żywego”⁸.

⁵ Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym, *Gaudium et spes*, nr 27, w: Sobór Watykański II, *Konstytucje, dekryty, deklaracje*, Poznań 1968, s. 557n.

⁶ *Kodeks prawa kanonicznego*, Poznań 1984, s. 473.

⁷ W. Hryniewicz, *Prawo i miłosierdzie*, „Tygodnik Powszechny” 1997, nr 22.

⁸ *Katechizm Kościoła katolickiego*, Poznań 1994, s. 518.

Każdy akt samozniszczenia jest aktem indywidualnym, tragiczną jednostkową decyzją osoby. Czy jednak śmierć samobójcza obciąża sumienie tylko tego człowieka, który samobójstwo popełnił? Jeśli przyjrzymy się cechom społecznym i sytuacji samobójców, to okaże się, że są często przyczyną aktu samobójczego. Wskaźnik w określonych grupach społecznych rośnie „nie dlatego, że członkowie tych grup cechują się określonymi skłonnościami biologicznymi, lecz dlatego iż reagują oni normalnie na sytuację społeczną, w której się znajdują”⁹.

Jak wykazują wieloletnie i wiarygodne badania prowadzone w Stanach Zjednoczonych i w Europie (także w Polsce), samobójcy to ludzie normalni, „tacy jak my wszyscy”, nie umiejący dostosować się do nowych, dotąd niewyobrażalnych warunków i sytuacji. Zadaje to kłam funkcjonującym stereotypom, że samobójcy są *ex definitione* nienormalni – „bo gdyby byli normalni, to przecież nie zabijaliby siebie”¹⁰.

W tym miejscu warto sięgnąć do socjologicznej teorii samobójstw, będącej od ponad stu lat znakomitym i inspirującym dziełem o zachowaniach społecznych, zwłaszcza autodestrukcyjnych¹¹. Te ostatnie traktowane są najczęściej jako przejawy anomii. Twórcą tego pojęcia był Emile Durkheim, najbardziej zaś znanym kontynuatorem – bądź teoretycznym współwyznawcą – Robert K. Merton. Zarówno wielki twórca socjologii, jak i jej współczesny przedstawiciel posługują się pojęciem anomii na określenie stanu dezintegracji w obrębie struktury społecznej, kultury bądź pomiędzy jednym i drugim. W tym sensie dewiacja nie jest przejawem nienormalnych cech czy skłonności ludzi, lecz stanowi rezultat określonych napięć w społeczno-kulturowej strukturze społeczeństwa.

Zmienne socjologiczne stymulujące zachowania autodestrukcyjne to społeczno-demograficzne (także statusowe) cechy samobójców, jak też sytuacje, w które uwikłali się żyjąc w określonym czasie i w określonym społeczeństwie. Warunki życia, nawet najtrudniejsze, wyzwalaają tendencje do samozniszczenia wtedy – i tylko wtedy – gdy są one postrzegane jako krzywdzące i niesprawiedliwe, pogarszające dotychczasowy, naturalny porządek rzeczy.

Anomia pojmowana jest przeto – najogólniej rzecz ujmując – jako stan silnej rozbieżności „pomiędzy normami i celami kulturowymi a społecznie ustrukturuowanymi możliwościami działania członków grupy zgodnie z tymi normami”¹². Zjawisku anomii towarzyszy osłabienie kontroli społecznej, która

⁹ R. K. Merton, *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Warszawa 1982, s. 196.

¹⁰ Szerzej zob.: Jarosz, *Samobójstwa*.

¹¹ Nawiązuję tu do klasycznego dzieła E. Durkheima, *La suicide. Étude de sociologie*, Paris 1897.

¹² Merton, *Teoria socjologiczna*, s. 225. Jest to jedna z wielu istniejących w literaturze definicji anomii (por. A. Siemaszko, *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*, Warszawa 1993).

w okresach stabilizacji porządku społecznego reguluje poziom oczekiwań, dążeń i aspiracji jednostek. W okresach gwałtownych zmian społecznych (politycznych, gospodarczych czy kulturowych) dotychczas obowiązujące normy życia społecznego ulegają dewaluacji – co prowadzi właśnie do anomii. Ludzie czują się zdezorientowani: poruszają się na granicy norm etycznych i prawnych, częściej niż dotąd je przekraczając. Reguły gry stają się niejasne lub zgoła niesprawiedliwe. Stan chaosu i rozprężenia normatywnego jest przy tym stanem świadomości zbiorowej, jakkolwiek znajduje swoje odbicie w indywidualnych decyzjach (także samobójczych).

Taka sytuacja w ciągu ostatniego półwiecza zdarzyła się w Polsce przynajmniej dwukrotnie: w latach powojennej socjalistycznej transformacji i tej solidarnościowej trwającej od początku lat dziewięćdziesiątych.

SAMOBÓJCY: ICH WIEK, PŁEĆ, STAN CYWILNY

Jakie rozmiary i strukturę ma zjawisko samozniszczenia? Jego obraz statystyczny to ponad pięć tysięcy rocznie śmierci samobójczych w Polsce – co tylko trochę ustępuje liczbie zgonów w wyniku wypadków drogowych. Typowym samobójcą jest mężczyzna czterdziestoparoletni, mieszkający na wsi lub w małym miasteczku, pracujący fizycznie lub bezrobotny, od niedawna owdowiał lub rozwiedziony.

Śmiercią samobójczą umierają najczęściej ludzie w wieku średnim, jakkolwiek szczególnie niebezpieczne są zachowania samobójcze dzieci i młodzieży. Chodzi tu bowiem – zarówno w Polsce, jak i w większości krajów świata – o rosnący trend zachowań autodestrukcyjnych, pociągający za sobą coraz młodsze roczniki. Jest to ponadto ta grupa samobójców, w której nieudane próby samobójcze wynikają w większej mierze niż u osób dojrzałych z nieznamośności środków pozbawienia się życia aniżeli z instrumentalnego charakteru autoagresji. W przypadku samobójstwa rzeczywistego działanie samobójcze zgodne jest z doświadczeniem i wiedzą człowieka: ma ono doprowadzić do zgonu. Efekt jednak może być różny, zwłaszcza gdy się stosuje środki farmakologiczne. Zbyt mała dawka lub niewłaściwy dobór leku doprowadza jedynie do zatrucia, sytuacji nieoczekiwanej i niezgodnej z intencją samobójcy. Z wiekiem, w miarę utraty nadziei na poprawę warunków „ludzkiego, akceptowalnego” życia, wybiera się coraz częściej pewne sposoby śmierci – na co wskazują między innymi prowadzone przeze mnie badania¹³.

Zróżnicowanie samobójstw w zależności od płci ma charakter statyczny, relatywnie stały od wielu pokoleń. Obserwujemy tu kilka interesujących zależ-

¹³ Zob. M. Jarosz, *Samoniszczenie. Samobójstwo. Alkoholizm. Narkomania*, Warszawa 1980, oraz tejsze, *Samobójstwa*.

ności. Po pierwsze, mężczyźni we wszystkich krajach (i jak wskazują wiarygodne informacje – od wielu lat) częściej niż kobiety popełniają samobójstwo. Po drugie, różnice w wysokości wskaźników samobójstw dokonanych przez kobiety i mężczyzn są wyraźne. Kraje o relatywnie najmniejszej różnicy między wskaźnikami samobójstw mężczyzn i kobiet to Albania i Japonia: odnotowano tu (w przybliżeniu) 1,5 samobójcy na 1 samobójczynię. Również Holandia i Dania charakteryzują się relatywnie niewielkim w tym zakresie zróżnicowaniem (2 samobójców na 1 samobójczynię). W Izraelu przypada 2,7 samobójcy na 1 samobójczynię.

Polska, w której śmiercią samobójczą umierają pięciokrotnie częściej mężczyźni niż kobiety, należy do krajów o najniższych współczynnikach samobójstw wśród kobiet.

Jedną z ważniejszych przyczyn tego stanu rzeczy są, moim zdaniem, rodzinne uwarunkowania samobójstw wśród kobiet, związane przede wszystkim z wychowaniem dzieci. Polska była do niedawna jednym z krajów Europy o najwyższych wskaźnikach dzietności kobiet. To, że wskaźniki te bardzo zmalały, nie zmienia istotnie sytuacji kobiet już wychowujących dzieci¹⁴. Wzgląd na dzieci właśnie wydaje się jednym z najważniejszych czynników skutecznie powstrzymujących kobiety-matki od zachowań autodestrukcyjnych. Teza ta nie znajduje jednak jednoznacznego potwierdzenia w sytuacji innych państw charakteryzujących się podobnie niskimi jak Polska współczynnikami samobójstw kobiet.

Może zatem w grę wchodzi nie jedna „przyczyna sprawcza” tego stanu rzeczy, ale określony syndrom sytuacyjny? Do tego poglądu skłania badacza – zwłaszcza socjologa – społeczne tło zjawiska, którego przyczyny, przejawy czy skutki zawsze (lub prawie zawsze) są złożone i niejednoznaczne.

Ograniczona liczba kobiet w statystyce samobójstw może więc wynikać z istnienia uwarunkowań kulturowych omawianego zjawiska, wpływających z tradycji i kształtujących predyspozycje psychiczne do podejmowania (lub zaniechania) konkretnych działań. Jakkolwiek ubogi zestaw danych empirycznych znacznie ogranicza możliwości interpretacji, warto może zaryzykować hipotezę o tradycyjnie relatywnie wysokiej (w porównaniu z innymi krajami) pozycji polskiej kobiety. Wiązała się ona z jej szczególną rolą w rodzinie: pielęgnowania i przekazywania dzieciom wartości patriotycznych i religijnych, co znajdowało spektakularny wyraz między innymi w ceremonialnym całowaniu rąk kobiet należących do różnych warstw społecznych czy też w zasiadaniu przez nie za stołem (nie zaś usługiwaniu mężowi i synom na stojąco – co było do niedawna zwyczajowo przyjęte nie tylko w krajach muzułmańskich)¹⁵.

¹⁴ Por. w tej kwestii: Z. S m o l i ń s k i, *Rozrodczość w latach 1945 -2000*, Warszawa 1971, oraz „Roczniki Demograficzne GUS” z lat 1980-1995.

¹⁵ Por. M. C i e c h o m s k a, *Od matriarchatu do feminizmu*, Warszawa 1997.

Przy całej niejednoznaczności zewnętrznych przejawów szacunku, można chyba uznać, że miał on i głębsze podłoże wynikające ze sposobu wychowania i kształcenia kobiet, funkcjonującego modelu matki-Polki, zajmującej, przynajmniej w niektórych obszarach, pozycję porównywalną z mężczyzną. Trzeba podkreślić, że sytuacja ta w porównaniu z europejską jest tylko relatywnie lepsza. Niemniej, jak wskazują międzynarodowe badania socjologiczne, wysoka pozycja kobiety zalicza się do trwałych cech wyróżniających polskie społeczeństwo¹⁶.

„Jest rzeczą oczywistą – pisze Janusz Tazbir – iż czym niższy był krąg społeczny, do którego należała dana rodzina, tym większy okazywał się zakres władzy mężowskiej i bezwzględność w jej sprawowaniu”¹⁷. Przy całej wszak odmienności losu szlachcianek i plebejuszek sytuacja polskich kobiet już przed wiekami była lepsza niż chociażby kobiet zamężnych w Wielkim Księstwie Moskiewskim. Nieprzypadkowo tam właśnie ukuto przysłowie: „U nas nie w Polsce, muž żeny bolsze”¹⁸.

Sytuacja komplikuje się jednak, jeśli przedmiotem analizy uczynimy pracę zawodową. Albowiem trudności pogodzenia określonych ról społecznych w środowisku pracy i w domu są w największej mierze problemami kobiet. Świadczą o tym wysokie wskaźniki samobójstw wśród kobiet pracujących, zwłaszcza w niektórych kategoriach społeczno-zawodowych.

Poza zróżnicowaniem współczynników samobójstw w zależności od płci i wieku obserwujemy istotne związki nasilenia samobójstw ze stanem cywilnym samobójców. Od wielu lat bowiem śmierć samobójcza wdów i wdowców oraz rozwiedzionych obojga płci w porównaniu z osobami żonatymi lub kawalerami i pannami kształtuje się jak cztery do jednego. A zatem prawdopodobieństwo popełnienia samobójstwa przez osoby rozwiedzione i wdowców obojga płci jest czterokrotnie większe niż przez osoby samotne, żonate i zamężne.

Warto jednak dodać, że niższe wartości współczynników samobójstw kobiet wynikają z odniesienia samobójczyń rozwiedzionych lub wdów do ogółu tych kategorii kobiet, których jest więcej w populacji. W tej sytuacji zbliżone liczby bezwzględne dają oczywiście różne wartości współczynników.

Nie potwierdza się też zależność między stanem wolnym, ujętym sumarycznie, a małżeńskim: wśród obu płci najniższe współczynniki samobójców obserwujemy u kawalerów i panien. Nie sprawdza się więc teza, iż życie rodzinne jest czynnikiem inhibitoryjnym, eliminującym w dużym stopniu działania samobójcze. Czynnikiem sprzyjającym autoagresji jest raczej nagła zmiana stanu cywilnego, nagłe osamotnienie powodujące poczucie izolacji i społeczne nieprzystosowanie. Taką hipotezę zdaje się potwierdzać fakt nasilenia samo-

¹⁶ Por. J. Heinen, A. Gautier, *Le sexe et politiques sociales*, Paris 1993.

¹⁷ J. Tazbir, *Polska na zakrętach dziejów*, Warszawa 1997, s. 168n.

¹⁸ Tamże, s. 167.

bójstw wśród ludzi w wieku dojrzałym i średnim. Wszelako ze względów merytorycznych (interferowanie innych przyczyn) oraz statystycznych (stosunkowo niskie wartości liczb bezwzględnych przyjętych za podstawę analizy) wszelkie próby interpretacji omawianego zjawiska powinny być formułowane z dużą ostrożnością.

Warto jednak zauważyć, że omawiana zależność występuje nie tylko w Polsce, ale również w innych krajach zaobserwowano najwyższe współczynniki samobójstw wśród osób owdowiałych i rozwiedzionych. Według T. L. Dorpata i J. W. Boswella jest to prawidłowość powszechnie obserwowana we wszystkich grupach wiekowych obu płci¹⁹. B. MacMahon i T. Pugh stwierdzają, iż śmierć współmałżonka przyspiesza śmierć osoby owdowiałej; w pierwszym roku po śmierci współmałżonka liczba samobójstw jest dwukrotnie wyższa niż w latach późniejszych²⁰. To oczywiście skłania do przyjęcia tezy o nagłym osamotnieniu jako czynnika wybitnie suicidogennym (prowadzącym do samobójstwa), zwłaszcza w sytuacji kumulowania się trudnych problemów życiowych związanych nie tylko z domem, z rodziną, ale i z pracą zawodową, na przykład z utratą pracy, co jest szczególnie częste w ostatnich latach polskiej transformacji²¹.

TRENDY SAMOBÓJSTW W LATACH 1951-1996

Wskaźniki samobójstw w Polsce mają wartości średnie i zajmują miejsce środkowe (a ściślej: środkowe niższe) w światowej statystyce zgonów samobójczych. Rzecz ma się jednak zupełnie inaczej, jeśli przedmiotem rozważań nie jest statyczny obraz zjawiska, lecz przedmiotem tym są jego trendy i dynamika. Warto się temu przyjrzeć. Przechodzimy zatem do analizy samobójstw w ujęciu dynamicznym, posługując się pełną źródłową statystyką zgonów samobójczych w okresie ostatniego czterdziestopięciolecia. Wyraźne i jednokierunkowe tendencje występują w trzech aspektach: 1. wzrost ilościowy zjawiska w całej populacji, 2. szybszy wzrost liczby samobójstw wśród mieszkańców wsi, 3. zmiany w strukturze demograficznej polegające na zwiększonym udziale samobójstw w młodzieżowych grupach wieku.

Pierwszą z tych tendencji, wzrost liczby samobójstw w skali całego kraju, obrazuje poniższa tabela.

¹⁹ Por. T. L. Dorpat, J. W. Boswell, *An Evaluation of Suicidal Intent in Suicide*, „American Journal of Epidemiology” 1965, nr 8.

²⁰ Por. B. MacMahon, T. Pugh, *Suicide in the Widowed*, „American Journal of Epidemiology” 1965, nr 8.

²¹ Por. M. Jarosz, M. Krawczyk, *Niektóre przejawy dezorganizacji społecznej w środowiskach lokalnych*, w: *Kapitał zagraniczny w prywatyzacji*, red. M. Jarosz, Warszawa 1996.

Samobójstwa w Polsce w latach 1951-1995 zakończone śmiercią²²

Rok	Liczba samobójstw	Samobójstwa na 100 000 ludności
1951	1310	5,1
1955	1561	5,7
1960	2374	8,0
1970	3661	11,2
1979	4498	12,7
1980	4495	12,6
1981	3261	9,0
1985	4945	13,2
1990	4970	13,0
1991	5316	13,9
1995	5499	14,2
1996	5446	14,1

Wzrost ilościowy zjawiska w całej populacji jest bardzo wyraźny. Świadczą o tym zarówno wskaźniki, jak i dane liczbowe, jakkolwiek te ostatnie są miernikiem niezbyt precyzyjnym. Dużym bowiem uproszczeniem byłoby stwierdzenie na ich podstawie, iż w latach 1951-1995 liczba samobójstw w Polsce wzrosła o 400%. Skoro ludność Polski wzrosła w czasie ostatniego czterdziestopięcioletnia o kilkanaście milionów osób (z 25,5 milionów w 1951 r. – do prawie 40 milionów w 1995 r.), zwiększyła się przeto i liczba samobójstw. W przeliczeniu na liczbę ludności współczynnik samobójstw w omawianym czasie wzrósł zatem o 280%, czyli prawie trzykrotnie. Tempo tego wzrostu jest nierównomierne: wskaźniki samobójstw najszybciej rosły w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych, w latach siedemdziesiątych obserwujemy pewne zahamowanie tej tendencji i niewielkie coroczne wahania wskaźników śmierci samobójczej do roku 1981, w którym nastąpił ogromny spadek zjawiska aż o 35%. Wynikał on najpewniej z nadziei związanej z „Solidarnością” i z sytuacją rewolucyjną, w czasie której trzeba raczej walczyć z przeciwnikiem, niż lekkomyślnie pozabawiać się życia, które może przecież po zwycięstwie nabrać sensu.

Spektakularny przekraczający ponad jedną trzecią spadek współczynników śmierci samobójczej był przy tym jednocześnie wielkim eksperymentem społecznym dowodzącym, że samobójstwa są istotnie najczulszym wskaźnikiem integracji i kondycji społeczeństwa. Po roku 1982, w okresie stanu wojennego, nastąpił skokowy wzrost wskaźników śmierci samobójczej, co skądinąd dowodzi aktualności socjologicznej Durkheimowskiej teorii samobójstw.

Lata ostatnie: 1994-1996 są okresem stabilizacji i nieznacznego spadku liczby (i współczynników) zachowań autodestrukcyjnych. Tendencja ta może stanowić przesłankę do traktowania samobójstw jako zjawiska stabilizującego

²² Opracowane na podstawie nie publikowanych danych źródłowych GUS.

się, podobnie jak w krajach zachodnioeuropejskich. Pod warunkiem wszakże, że trend ten się utrzyma i nie nastąpią okoliczności mogące wpłynąć na zmianę jego kierunku. Tezę tę zdaje się potwierdzać fakt pewnej stabilizacji wskaźników samobójstw w krajach o wysokim stopniu uprzemysłowienia w stosunku do krajów będących na etapie szybkiego ekonomicznego rozwoju.

Miejsce zamieszkania, wyznaczające przynależność do społeczności miejskiej czy wiejskiej, uważane jest, jak wiadomo, za czynnik silnie determinujący zachowania samobójcze. W badaniach i w pracach naukowych koncentrujących się na samozniszczeniu pisze się o znacznie większym nasileniu samobójstw w mieście niż na wsi, w miastach zjawisko to rośnie proporcjonalnie do ich wielkości. Powszechnie uważa się samobójstwo za swoisty, negatywny wytwór miejskiego stylu życia.

Tymczasem w odniesieniu do współczesnej polskiej wsi powtórzył się, najogólniej rzecz ujmując, określony zespół czynników, które w mieście doprowadziły do nasilenia zachowań samobójczych: osłabienie więzi rodzinnych, sąsiedzkich i środowiskowych oraz związane z tym poczucie izolacji i osamotnienia, narastające procesy dezintegracyjne. Jest to więc wciąż to samo – opisane przez klasyków socjologii – podłoże zjawisk dewiacyjnych. Chodzi tu o okres wielkiej zmiany, pociągającej za sobą (najsilniejsze w pierwszych latach jej wprowadzania) procesy dezadaptacji, frustracji społecznej i zachowań dewiacyjnych, w tym także samobójczych. A zatem rzecz dotyczy powstawania na wsi tych samych – co niegdyś w mieście – przesłanek wzrostu analizowanych zjawisk. Leżący u ich podłoża określony syndrom sytuacyjny zdarzył się w Polsce, historycznie rzecz ujmując, dwa razy: pierwszy raz w okresie pierwszej powojennej transformacji systemowej, po raz drugi w okresie powstania „Solidarności”, obrad „okrągłego stołu” i reform gospodarczych zapoczątkowanych planem Balcerowicza.

Pierwsza transformacja oznaczała szybką nacjonalizację, industrializację i urbanizację oraz ruchliwość przestrzenną. Ostatnie z wymienionych zjawisk spowodowane było w Polsce zmianami terytorialnymi kraju dokonanymi w następstwie II wojny światowej. Bardzo silna była także korelacja procesów migracyjnych z uprzemysłowieniem, zwłaszcza w początkowym etapie. Rozmiary ruchliwości przestrzennej w okresie powojennym odzwierciedla liczba przemieszczeń wynosząca w latach 1951-1976 ponad 28 milionów przypadków migracji wewnętrznej²³, czyli przeciętnie 1,1 miliona rocznie.

Ruchliwość przestrzenna jest znaną z literatury i z badań empirycznych, tradycyjną zmienną stymulującą zachowanie dewiacyjne²⁴. Odnosząc się już

²³ Liczby te nie są tożsame z liczbą migrantów, ponieważ jedna osoba mogła kilkakrotnie zmieniać miejsce zamieszkania.

²⁴ Por. w literaturze polskiej: A. Podgórecki, *Patologia życia społecznego*, Warszawa 1969; *Wybrane zagadnienia patologii społecznej*, red. M. Jarosz, Warszawa 1975. Por. też,

bezpośrednio do wpływu ruchliwości przestrzennej na te zachowania zauważamy, iż także z teoretycznego punktu widzenia związek obu zmiennych wydaje się zasadny. Chodzi tu najkrócej o trudności adaptacyjne, zbyt słabą integrację środowiskową i wiążące się z tym poczucie izolacji osób nowo przybyłych. Istotnie, zarówno w Polsce, jak i w innych krajach badania potwierdziły hipotezę o dodatniej korelacji między liczbą samobójstw a ruchliwością (zwłaszcza przestrzenną) populacji. W Stanach Zjednoczonych stwierdzono wyższe współczynniki samobójstw dla migrantów oraz osób przemieszczających się w ramach poszczególnych stanów, niż wśród populacji stale zamieszkującej ten sam teren. Skonstatowano wzrost współczynników samobójstw proporcjonalnie do wzrostu ruchliwości pomiędzy klasami społecznymi. Wydaje się, że to zjawisko znajduje odzwierciedlenie również w strukturze samobójstw w środowisku wiejskim. Aż do roku 1982 – czyli przez cały powojenny okres pierwszej transformacji – to nie rolnicy ciążyli na strukturze samobójstw na wsi, ale ludzie przemieszczający się, nie związani silnie z żadnym ze środowisk, a zatem ludzie – w świetle teorii socjologicznych – w znacznej mierze „predestynowani” do zachowań dewiacyjnych: również do samozniszczenia.

Natomiast okres drugiej transformacji, czyli lata dziewięćdziesiąte z charakterystycznymi dla nich procesami politycznej, gospodarczej i społecznej przebudowy kraju, owocuje nasileniem samobójstw na wsi nie tylko (i nie głównie) wśród robotników-migrantów, ale również wśród pracowników dawnych Państwowych Gospodarstw Rolnych: ludzi „przeigranych” i zupełnie nie przystosowanych do pełnienia nowych ról zawodowych. Bezrobocie, pauperyzacja, zachowania dewiacyjne i samoniszczące tej grupy ludzi wydają się zrozumiałe. Znacznie trudniejsza jest próba wyjaśnienia rosnących wskaźników śmierci samobójczej prawdziwych wiejskich gospodarzy: rolników i hodowców. A jednak i tu socjologiczna teoria samobójstw okazuje się być pomocna: jaka bowiem warstwa społeczna (poza pracownikami największych i najmniej rentownych przedsiębiorstw państwowych) została tak nagle, nolens volens, zmuszona do podporządkowania się regułom gospodarki rynkowej, które – jak dotąd – są dla rolników niejasne i nieprzewidywalne, a przede wszystkim mniej korzystne niż te, do których przywykli?

Przynależność do środowiska wiejskiego lub miejskiego nie wyczerpuje sprawy. Empiryczne badania społeczne wskazują bowiem, że chodzi tu nie tylko o charakter, ale i o wielkość miejscowości. Przypomnijmy, że samobójstwom przypisywano z reguły cechę nie tylko „miejskości”, ale zgoła „wielkowiejskości”²⁵. Tymczasem jak wykazują prowadzone przeze mnie analizy, śro-

Samoniszczanie; Problemy dezorganizacji rodziny. Determinanty i społeczne skutki, Warszawa 1979; *Dezorganizacja w rodzinie i społeczeństwie*, Warszawa 1987.

²⁵ Dowodzili tego wszyscy wcześniej cytowani badacze problemu.

dowiska wielkomiejskie coraz rzadziej, a małomiasteczkowe coraz częściej rejestrują wysokie wskaźniki śmierci samobójczej.

Spektakularnym przejawem nastrojów panujących w tych środowiskach były na początku roku 1999 masowe marsze protestacyjne rolników, górników, hutników czy stoczniowców (nazywanych niegdyś „trzonem klasy robotniczej”), czy wreszcie lekarzy i pielęgniarek.

Nie ulega wątpliwości, że czynniki sytuacyjne (zmienna niezależna) wciąż najsilniej stymulują sposoby reakcji na nie dużych grup społeczeństwa (zmienna zależna). Niezależnie od zindywidualizowanych motywów i okoliczności odbierania sobie życia przez poszczególne osoby, zjawisko samobójstwa ma określone rozmiary, strukturę i tendencje odzwierciedlające – pośrednio – wielkie społeczne procesy, których częścią stanowi.

Istotnym wnioskiem badawczym, szeroko w moich książkach udokumentowanym, jest wielość elementów tworzących suicydogenny syndrom sytuacyjny. Składają się nań: nieoczekiwany zbieg niekorzystnych okoliczności bytowych (na przykład bezrobocie, bieda) i rodzinnych (nagle osamotnienie), do których człowiek nie przywykł i z którymi nie potrafi sobie poradzić. Zwłaszcza jeśli jest mężczyzną w sile wieku, mieszkającym na wsi lub w małym miasteczku, czyli w miejscu, do którego prywatyzacja i kapitalizm dociera, przynajmniej początkowo, jako proces wegetacji spowodowany likwidacją dotychczasowych miejsc pracy, bez tworzenia nowych, alternatywnych źródeł zarobkowania w środowiskach wielkomiejskich.

Prawdopodobieństwo śmierci samobójczej zwiększają przy tym określone cechy demograficzne: płeć, wiek, stan cywilny, oraz osobowościowe: niski próg zdolności adaptacyjnych do zmieniających się warunków, do których nawykli ludzie wychowani w poprzednim, socjalistycznym systemie, charakteryzującym się omnipotencją państwa, a prowadzącym bardzo często do postawy „wyuczonej bezradności”.

Ważną płaszczyzną analizy w świetle danych źródłowych statystyki międzynarodowej²⁶ stanowią samobójstwa w Europie i w świecie, w tym zwłaszcza tendencje do zachowań autodestrukcyjnych w Polsce i w innych krajach dawnego obozu komunistycznego. Zaskakujące jest tu usytuowanie Litwy i Rosji (odpowiednio 45,8 i 41,8 samobójstw na 100 tysięcy ludności), jako państw o najwyższych wskaźnikach śmierci samobójczej, wyprzedzających pod tym względem nawet Węgry (35,3 samobójstw na 100 tysięcy ludności), kraj w tej smutnej statystyce tradycyjnie przodujący.

Polska, w której wskaźniki śmierci samobójczej odzwierciedlają nastroje społeczeństwa na poszczególnych etapach wielkich zmian społecznych, zajmuje wszelako wśród krajów postkomunistycznych najniższe miejsce w nasileniu

²⁶ Por. *World Health Statistics Annual 1995*, WHO, Genéve 1996; por. też: *Demographic Yearbook 1994*, UN, New York 1996.

liczby samobójstw (14,3 samobójstw na 100 tysięcy ludności)²⁷. Na przyczyny tego stanu rzeczy wskazują określone zaszłości polityczne i kulturowe, które ukształtowały polski model realnego socjalizmu, odmienny od dominującego w innych krajach Europy Wschodniej. Polska swoistość (prywatna gospodarka na wsi i w rzemiośle, otwarta na Zachód oświata i kultura, wysoki autorytet Kościoła, relatywnie wysoki zakres swobód obywatelskich, silna opozycja) przyczyniła się do łagodniejszego przejścia do systemu kapitalistycznego. Zawocowało to mniejszymi społecznymi kosztami tych przemian mierzonymi także wskaźnikami samozniszczenia.

²⁷ Por. szerzej na ten temat: M. J a r o s z, *Suicide*, Warszawa 1998.