



SZACUNEK  
POMOC  
ŻYCIE  
WSPÓŁCZUCIE  
ŻYCZLIWOŚĆ  
SERDECZNOŚĆ  
WSPARCIE  
PRZYJAŹŃ  
TOLERANCJA  
ZAINTERESOWANIE  
EMPATIA  
SPOKÓJ

SZCZĘŚCIE  
UWAGA  
ZADOWOLENIE  
RADOŚĆ  
RÓWNOWAGA  
DOBROSTAN  
MIŁOŚĆ  
INTUICJA  
PERSPEKTYWY  
SOLIDARNOŚĆ  
ZROZUMIENIE  
OPIEKA

BRUNON HOŁYST  
**SUICYDOLOGIA**

WYDANIE 3

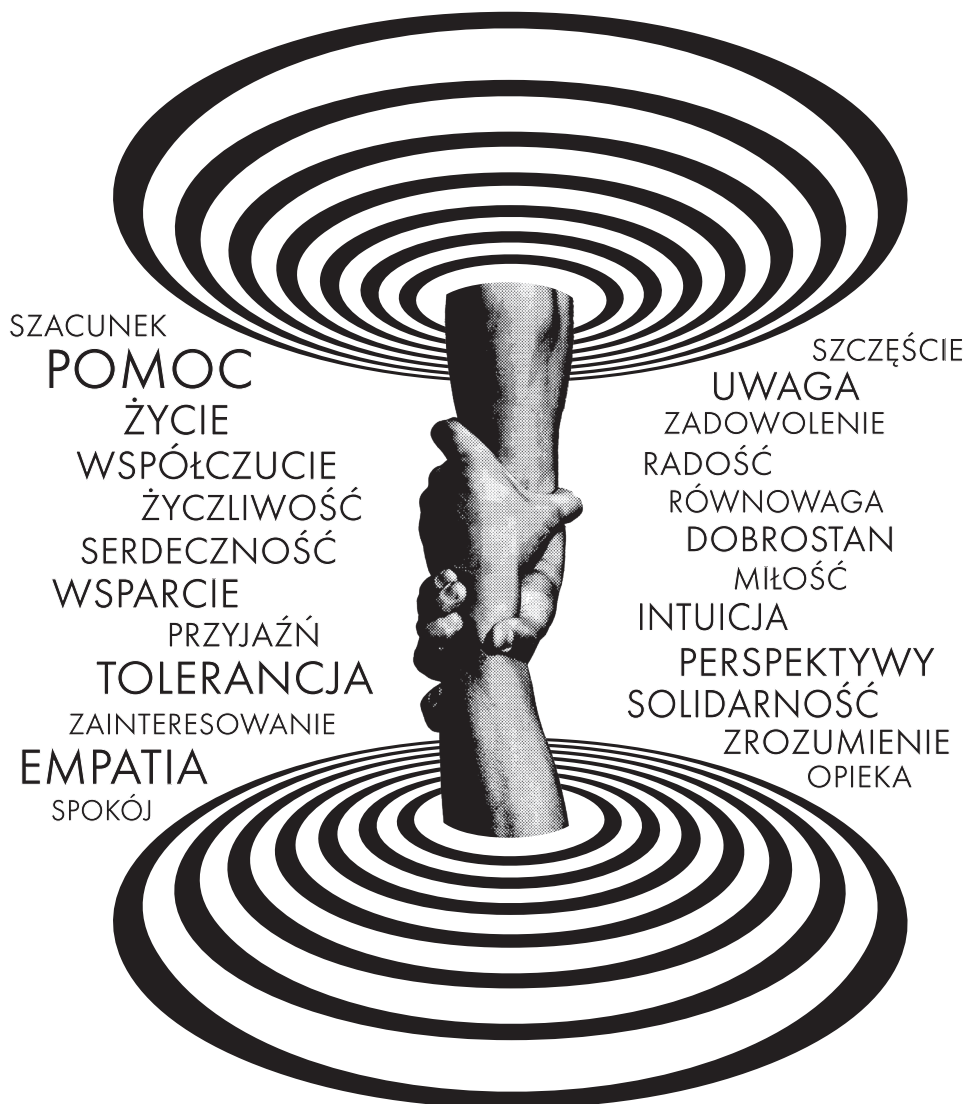


Wolters Kluwer

Zamów książkę w księgarni internetowej

**proinfo.pl**  
księgarnia internetowa

# SUICYDOLOGIA



SZACUNEK  
POMOC  
ŻYCIE  
WSPÓŁCZUCIE  
ŻYCZLIWOŚĆ  
SERDECZNOŚĆ  
WSPARCIE  
PRZYJAŹŃ  
TOLERANCJA  
ZAINTERESOWANIE  
EMPATIA  
SPOKÓJ

SZCZĘŚCIE  
UWAGA  
ZADOWOLENIE  
RADOŚĆ  
RÓWNOWAGA  
DOBROSTAN  
MIŁOŚĆ  
INTUICJA  
PERSPEKTYWY  
SOLIDARNOŚĆ  
ZROZUMIENIE  
OPIEKA

BRUNON HOŁYST  
**SUICYDOLOGIA**

WYDANIE 3  
WARSZAWA 2024



Wolters Kluwer

Konsultacja medyczna rozdziałów  
XXXII, XXXIII, XLVII, LVI  
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Szawłowski

Tłumaczenie spisu treści  
Roman Wojtasz

Wydawca  
Klaudia Szawłowska

Redaktor prowadzący  
Joanna Ołówek

Opracowanie redakcyjne  
Joanna Ośka

Projekt graficzny okładki  
Łukasz Różyński

**prawolubni**<sup>♥</sup>

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujmy prawo i własność  
Więcej na [www.legalnakultura.pl](http://www.legalnakultura.pl)  
Polska Izba Książki

© Copyright by Brunon Hołyst, 2024

ISBN 978-83-8358-164-4  
3. wydanie

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.  
01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33  
tel. +48 728 313 462  
e-mail: [PL-ksiazki@wolterskluwer.com](mailto:PL-ksiazki@wolterskluwer.com)

księgarnia internetowa [www.profinfo.pl](http://www.profinfo.pl)

*Samobójstwo umyka spod kontroli rozumu.  
Wybór śmierci samobójczej jest kontrowersyjny.  
Życie w określonych warunkach nabiera destrukcyjnego  
wymiaru. Ludzie nie chcą umierać, ale kontynuowanie życia  
w sytuacjach kryzysowych przekracza ich możliwości psychiczne.*

Brunon Hołyst

*W zapobieganiu zachowaniom suicydalnym nie zawsze  
osiągamy pożądany wynik. Ratując w zasadzie tylko ciało,  
nie przywracamy woli życia. Trudno jest jednak zapobiegać  
„śmierci” duszy; a więc chęci do ziemskiej egzystencji.  
Na każdym człowieku ciąży moralny obowiązek ratowania tych,  
na których spadały ciężary nie do udźwignięcia.*

Brunon Hołyst

# Spis treści

TABLE OF CONTENTS .....	15
WPROWADZENIE .....	23
<b>Część pierwsza</b>	
<b>ZAGADNIENIA WSTĘPNE</b>	
<b>Rozdział I. CELE I ZADANIA SUICYDOLOGII .....</b>	<b>33</b>
1. Instytucjonalizacja i profesjonalizacja nauki .....	33
2. Poznawcze i praktyczne zadania nauki .....	38
3. Przesłanki uzasadniające powołanie nowej dyscypliny naukowej – suicydologii .....	44
4. Teoretyczne aspekty suicydologii .....	47
5. Opis i charakterystyka zjawiska samobójstwa .....	60
6. Wyjaśnianie uwarunkowań zamachów samobójczych .....	62
7. Profilaktyka samobójstw .....	64
<b>Rozdział II. POJĘCIE SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>80</b>
<b>Rozdział III. RYZYKO SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>103</b>
1. Populacja o podwyższonym ryzyku samobójstwa .....	103
2. Etiologia ryzyka zachowań suicydalnych .....	105
3. Ryzyko zachowań suicydalnych .....	118
4. Skale pośrednio oceniające ryzyko samobójstwa .....	121
5. Identyfikacja współczynników ryzyka .....	127
<b>Rozdział IV. STOSUNEK RELIGII DO SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>132</b>
1. Uwagi wprowadzające .....	132
2. Samobójstwo w świętych księgach żydowskich .....	135
3. Chrześcijaństwo a samobójstwo .....	137
4. Samobójstwo a islam .....	145
5. Buddyjskie spojrzenie na samobójstwo .....	146
6. Hinduizm i samobójstwa w Indiach .....	150
7. Shintoizm a samobójstwa w Japonii .....	154
8. Poglądy konfucjanizmu na samobójstwo .....	156
<b>Rozdział V. PROBLEM SAMOBÓJSTWA W POGLĄDACH FILOZOFÓW .....</b>	<b>159</b>
<b>Rozdział VI. SAMOBÓJSTWO W UJĘCIU EKONOMICZNYM .....</b>	<b>190</b>
<b>Rozdział VII. SAMOBÓJSTWO A PRAWO .....</b>	<b>204</b>
1. Rys historyczny ustawodawstwa .....	204
2. Prawne aspekty samobójstwa w Kodeksie karnym i Kodeksie cywilnym .....	209
3. Problematyka samobójstwa w ustawodawstwie niektórych państw .....	213
4. Samobójstwa z pomocą .....	217

<b>Rozdział VIII. SAMOBÓJSTWO JAKO PROBLEM KRYMINOLOGICZNY</b> .....	231
<b>Literatura uzupełniająca do części pierwszej</b> .....	237
<b>Część druga</b>	
<b>METODOLOGIA BADAŃ SUICYDOLOGICZNYCH</b>	
<b>Rozdział IX. CELE I KIERUNKI BADAŃ SUICYDOLOGICZNYCH</b> .....	247
1. Identyfikacja trendów, wahań okresowych i cykli nasileń zamachów samobójczych .....	247
2. Gromadzenie i klasyfikacja danych na tematy specyficzne i peryferyjne problematyki samobójstw .....	250
3. Badania opinii publicznej w zakresie problematyki samobójstw .....	256
4. Aktualna tematyka suicydologiczna badań opinii publicznej w Polsce .....	257
5. Badania adekwatności antysuicydalnych przedsięwzięć profilaktycznych .....	263
6. Badania losów niedoszłych samobójców .....	266
<b>Rozdział X. DOBÓR JEDNOSTEK BADANIA</b> .....	268
1. Techniki substytucji wylosowanych jednostek niedostępnych .....	268
2. Randomizacja prób dla wielozmiennych projektów badań .....	270
3. Wielkość prób adekwatna wobec postulowanej wiarygodności i dokładności wyników badania .....	271
4. Zagadnienia jednorodności próby .....	274
<b>Rozdział XI. KONSTRUKCJA NARZĘDZI BADAWCZYCH</b> .....	275
1. Wywiady i ich specyfika w zakresie suicydologii .....	275
2. Kwestionariusze .....	278
<b>Rozdział XII. ANALIZA UZYSKANYCH DANYCH</b> .....	283
1. Statystyki opisowe i metody ich tworzenia .....	283
2. Szacowanie parametrów statystycznych – wnioski generalizujące .....	293
3. Zasady statystycznej weryfikacji hipotez .....	296
4. Wybrane typy hipotez statystycznych i zarys metod ich weryfikacji .....	300
5. Komputerowa analiza statystyczna .....	306
6. Analiza wariancji .....	308
7. Regresja wielokrotna .....	318
8. Analiza dyskryminacyjna .....	320
9. Korelacje kanoniczne .....	322
10. Analiza czynnikowa .....	325
11. Analiza trendów – zmienności w czasie .....	326
12. Dane jakościowe i ich analiza .....	328
13. Regresja logistyczna .....	328
14. Analiza log-liniowa .....	331
<b>Rozdział XIII. WYRÓWNYWANIE WYKŁADNICZE W ANALIZIE SZEREGÓW CZASOWYCH – ZARYS METODY</b> .....	335
<b>Rozdział XIV. DANE ŹRÓDŁOWE I ICH WYKORZYSTANIE</b> .....	339
1. Źródła danych o tematyce suicydologicznej .....	339
2. Typy publikowanych danych statystycznych .....	341
<b>Literatura uzupełniająca do części drugiej</b> .....	345
<b>Część trzecia</b>	
<b>SAMOBÓJSTWA W POLSCE I W NIEKTÓRYCH PAŃSTWACH</b>	
<b>Rozdział XV. ŹRÓDŁA INFORMACJI O SAMOBÓJSTWIE</b> .....	351
<b>Rozdział XVI. SAMOBÓJSTWA W POLSCE</b> .....	359
1. Uwagi wprowadzające .....	359
2. Płeć .....	363
3. Wiek .....	366
4. Województwo .....	369

5. Stan cywilny .....	375
6. Wykształcenie .....	378
7. Źródło utrzymania .....	378
8. Dzień tygodnia .....	381
9. Miejsce .....	385
10. Sposoby popełniania samobójstw .....	385
11. Przyczyny .....	387
12. Pandemia COVID-19 .....	388
<b>Rozdział XVII. SAMOBÓJSTWA WEDŁUG STATYSTYKI WHO .....</b>	<b>391</b>
1. Uwagi wprowadzające .....	391
2. Współczynniki samobójstw .....	391
3. Nasilenie samobójstw w wybranych krajach pod względem płci i wieku .....	397
4. Wnioski z danych .....	404
<b>Literatura uzupełniająca do części trzeciej .....</b>	<b>406</b>
<b>Część czwarta</b>	
<b>ETIOLOGIA ZACHOWAŃ SUICYDALNYCH</b>	
<b>Rozdział XVIII. SAMOBÓJSTWA KOBIET .....</b>	<b>413</b>
<b>Rozdział XIX. MODEL MOTYWACJI ZACHOWAŃ SAMOBÓJCZYCH .....</b>	<b>421</b>
<b>Rozdział XX. KONCEPCJA BRUNONA HOŁYSTA W ZAKRESIE ETIOLOGII ZACHOWAŃ SUICYDALNYCH .....</b>	<b>437</b>
1. Suicydogenne układy sytuacyjne (SUS) .....	437
2. Klasyfikacja osobniczych skłonności samobójczych (OSS) .....	438
3. Częstość suicydogennej koincydencji SUS i OSS .....	441
4. Uwarunkowania zachowań suicydalnych w skali makro .....	442
5. Wpływ płci, wieku, wykształcenia i sytuacji rodzinnej na zakres postaw suicydalnych .....	446
6. Selekcja jednostek o osobniczych skłonnościach samobójczych (OSS) .....	453
7. Dobór prób reprezentujących populację jednostek z OSS .....	456
<b>Rozdział XXI. OBYCZAJOWE I KULTUROWE UZASADNIENIE SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>458</b>
1. Obyczaje a samobójstwo .....	458
2. Teorie kulturowe samobójstwa .....	465
3. Wpływ kultury na zachowania suicydalne .....	468
4. Samobójstwo w kulturze .....	474
<b>Rozdział XXII. SAMOBÓJSTWO JAKO WYRAZ PROTESTU POLITYCZNEGO .....</b>	<b>490</b>
<b>Rozdział XXIII. SOCJOLOGICZNA INTERPRETACJA ZJAWISKA SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>504</b>
<b>Rozdział XXIV. ROLA RODZINY W GENEZIE SAMOBÓJSTW .....</b>	<b>519</b>
<b>Rozdział XXV. ZAINTERESOWANIA PSYCHIATRII SAMOBÓJSTWEM .....</b>	<b>528</b>
<b>Rozdział XXVI. PSYCHOLOGICZNE PODEJŚCIE DO ZAGADNIENIA SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>554</b>
1. System wartości a kryteria zachowania .....	554
2. Teorie psychologiczne zachowań samobójczych .....	556
3. Pamięć autobiograficzna jako cel oddziaływań terapeutycznych na osoby zagrożone samobójstwem .....	579
4. Intruzyjne wspomnienia w etiologii zamachów samobójczych .....	581
<b>Rozdział XXVII. PSYCHOANALITYCZNE TEORIE SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>585</b>
<b>Rozdział XXVIII. SUICYDOGENNE IMPLIKACJE ZESPOŁU STRESU POURAZOWEGO .....</b>	<b>598</b>
<b>Rozdział XXIX. ZACHOWANIA SUICYDALNE DZIECI I MŁODZIEŻY .....</b>	<b>616</b>
1. Uwagi wprowadzające .....	616
2. Przebieg dorastania .....	624
3. Wpływ sytuacji rodzinnej na decyzje samobójcze .....	627
4. Suicydogenne problemy szkoły .....	628



5. Stresogenność środowiska rówieśniczego .....	636
6. Poczucie bezsensowności życia i winy .....	636
7. Stosunek do śmierci .....	638
8. Analiza osobowości suicydentów .....	638
<b>Rozdział XXX. ZACHOWANIA SUICYDALNE OSÓB W OKRESIE DOROSŁOŚCI .....</b>	<b>644</b>
<b>Rozdział XXXI. ETIOLOGIA SAMOBÓJSTW OSÓB STARSZYCH .....</b>	<b>656</b>
1. Wymiar samobójstw seniorów .....	656
2. Ogólna ocena uwarunkowań zachowań suicydalnych .....	659
3. Negatywne skutki samotności .....	668
4. Niski poziom zadowolenia z życia .....	673
<b>Rozdział XXXII. BIOLOGICZNE UWARUNKOWANIA SAMOBÓJSTW .....</b>	<b>679</b>
<b>Rozdział XXXIII. CHOROBY PRZEWLEKŁE A SAMOBÓJSTWO .....</b>	<b>709</b>
1. Uwagi wprowadzające .....	709
2. Nowotwory .....	711
3. Stwardnienie rozsiane .....	714
4. Padaczka .....	717
5. Urazy i udar mózgu .....	718
6. Uszkodzenia rdzenia kręgowego .....	718
7. Zaburzenia autoimmunologiczne .....	720
8. Choroby nerek .....	721
9. Cukrzyca ( <i>diabetes mellitus</i> ) .....	721
10. Wrzód trawienny .....	723
11. Zaburzenia serca .....	723
12. Astma i przewlekła obturacyjna choroba płuc .....	723
13. Choroby jelit .....	724
14. Przeszczepy wątroby .....	724
15. Choroby nieuleczalne .....	724
16. AIDS .....	725
17. Choroba Parkinsona .....	726
18. Migrena .....	727
19. Szum w uszach .....	727
20. Niepełnosprawność intelektualna .....	727
<b>Rozdział XXXIV. TERRORYŚCI-SAMOBÓJCY .....</b>	<b>729</b>
<b>Rozdział XXXV. MECHANIZMY ZBIOROWYCH SAMOBÓJSTW CZŁONKÓW SEKT .....</b>	<b>738</b>
<b>Rozdział XXXVI. BEZROBOCIE A SAMOBÓJSTWA .....</b>	<b>750</b>
<b>Rozdział XXXVII. SUICYDOGENNE ASPEKTY BEZDOMNOŚCI .....</b>	<b>759</b>
<b>Rozdział XXXVIII. SUICYDOGENNE ASPEKTY SAMOTNOŚCI .....</b>	<b>766</b>
<b>Rozdział XXXIX. SAMOBÓJSTWA POLICJANTÓW .....</b>	<b>776</b>
1. Zakres zjawiska samobójstwa policjantów .....	776
2. Stres w pracy policji jako czynnik suicydogenny .....	779
<b>Rozdział XL. SAMOBÓJSTWA WIĘŹNIÓW W ZAKŁADACH KARNYCH .....</b>	<b>790</b>
1. Samobójstwa w polskich zakładach karnych .....	790
2. Samobójstwa w zakładach karnych w innych krajach .....	793
<b>Rozdział XLI. ANALIZA ETIOLOGII ZACHOWAŃ SUICYDALNYCH NA PODSTAWIE NOTATEK SAMOBÓJCÓW .....</b>	<b>795</b>
<b>Literatura uzupełniająca do części czwartej .....</b>	<b>822</b>

## Część piąta

### KRYMINALISTYCZNA PROBLEMATYKA SUICYDOLOGII

<b>Rozdział XLII. MEDYCZNE ŹRÓDŁA INFORMACJI O SAMOBÓJSTWIE</b> .....	841
<b>Rozdział XLIII. OGÓLNA METODYKA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKACH ZNALEZIENIA ZWŁOK</b> .....	851
<b>Rozdział XLIV. SPOSOBY ZAMACHU SAMOBÓJCZEGO</b> .....	863
1. Uwagi historyczne .....	863
2. Pojęcia wyjściowe .....	864
3. Trafność diagnozowania „zewnętrznej” przyczyny samobójstwa .....	866
4. Schemat informacji o cechach i stanach sprawcy zamachu .....	868
5. Stopień naruszenia integralności cielesnej .....	874
6. Sposób popełnienia zamachu a płeć sprawcy .....	876
<b>Rozdział XLV. POWIESZENIE</b> .....	878
<b>Rozdział XLVI. ZADZIERZGNIĘCIE</b> .....	889
<b>Rozdział XLVII. SAMOBÓJCZE OTRUCIE</b> .....	894
<b>Rozdział XLVIII. SAMOBÓJSTWA DOKONANE ZA POMOCĄ BRONI PALNEJ</b> .....	903
<b>Rozdział XLIX. SAMOBÓJSTWO SPOWODOWANE RANAMI CIĘTYMI, KŁĘTYMI LUB RĄBANYMAMI</b> .....	911
<b>Rozdział L. SAMOBÓJCZE OBRAŻENIA GŁOWY</b> .....	917
<b>Rozdział LI. SAMOBÓJSTWO PRZEZ UTONIĘCIE</b> .....	919
<b>Rozdział LII. SKOK Z WYSOKOŚCI</b> .....	929
<b>Rozdział LIII. SAMOBÓJSTWO PRZEZ PORĄŻENIE PRĄDEM ELEKTRYCZNYM</b> .....	935
<b>Rozdział LIV. SAMOSPALENIE</b> .....	941
<b>Rozdział LV. SAMOBÓJSTWA W RUCHU DROGOWYM</b> .....	945
<b>Rozdział LVI. PRÓBA SAMOBÓJSTWA ZA POMOCĄ GAZÓW SPALINOWYCH</b> .....	953
<b>Rozdział LVII. SAMOBÓJSTWO ZŁOŻONE</b> .....	957
<b>Rozdział LVIII. SAMOBÓJSTWA ZE SPROWOKOWANYM UDZIAŁEM POLICJANTA</b> .....	962
<b>Rozdział LIX. NIEZWYKŁE PRZYPADKI SAMOBÓJSTW</b> .....	978
<b>Literatura uzupełniająca do części piątej</b> .....	989

## Część szósta

### PROGRAM POMOCY OSOBOM PO USIŁOWANIU SAMOBÓJSTWA

<b>Rozdział LX. OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA Z OSOBAMI PO USIŁOWANIU SAMOBÓJSTWA</b> .....	993
<b>Rozdział LXI. KRYZYSY W ŻYCIU CZŁOWIEKA A ZACHOWANIA SUICYDALNE</b> .....	1012
<b>Rozdział LXII. INSTYTUCJONALNE FORMY POMOCY W FAZIE KRYZYSU</b> .....	1029
<b>Rozdział LXIII. RATOWANIE WOLI ŻYCIA</b> .....	1045
<b>Rozdział LXIV. PSYCHOTERAPIA C.R. ROGERSA</b> .....	1051
<b>Rozdział LXV. TERAPIA STRATEGICZNA M.H. ERICKSONA</b> .....	1060
<b>Rozdział LXVI. LOGOTERAPIA V.E. FRANKLA</b> .....	1066
<b>Rozdział LXVII. PSYCHOTERAPIA PRZEZ ROZWÓJ K. DĄBROWSKIEGO</b> .....	1070

<b>Rozdział LXVIII. KSZTAŁTOWANIE I ROZWIJANIE ZAINTERESOWAŃ JAKO METODA PSYCHOKOREKCJI</b> .....	1080
<b>Rozdział LXIX. PROBLEM PONAWIANYCH ZAMACHÓW SAMOBÓJCZYCH</b> .....	1084
<b>Rozdział LXX. POSTĘPOWANIE ZAPOBIEGAWCZO-LECZNICZE WOBEC DZIECI I MŁODZIEŻY PRZEJAWIAJĄCYCH TENDENCJE SAMOBÓJCZE LUB PODEJMUJĄCYCH PRÓBY SAMOBÓJCZE</b> .....	1090
<b>Rozdział LXXI. POMOC PO SAMOBÓJSTWIE OSOBY BLISKIEJ</b> .....	1100
1. Reakcja żaloby .....	1100
2. Żaloba jako zadanie .....	1104
3. Mechanizmy obronne .....	1105
4. Etapy i fazy żaloby .....	1107
5. Patologie reakcji żaloby .....	1110
6. Grupy wsparcia .....	1116
7. Internet w okresie żaloby .....	1118
<b>Rozdział LXXII. POMOC PSYCHOLOGICZNA PO SAMOBÓJCZEJ ŚMIERCI UCZNIÓW</b> ...	1122
<b>Literatura uzupełniająca do części szóstej</b> .....	1127
<b>Część siódma</b>	
<b>SYSTEMY ZAPOBIEGANIA ZAMACHOM SAMOBÓJCZYM</b>	
<b>Rozdział LXXIII. O POTRZEBIE ZAPOBIEGANIA SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1133
<b>Rozdział LXXIV. UJEMNE SKUTKI ZACHOWAŃ AUTODESTRUKCYJNYCH JAKO PRZESŁANKA DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH</b> .....	1138
<b>Rozdział LXXV. PROGRAMOWANIE PROFILAKTYKI A MOTYWY I WARUNKI ZACHOWAŃ SUICYDALNYCH</b> .....	1144
<b>Rozdział LXXVI. STRATEGIE ZAPOBIEGANIA SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1162
1. Ogólna problematyka strategii .....	1162
2. Ocena różnych rodzajów strategii .....	1168
<b>Rozdział LXXVII. ORGANIZACJE I STOWARZYSZENIA ZAPOBIEGAJĄCE SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1199
1. Uwagi wprowadzające .....	1199
2. Światowa Organizacja Zdrowia (The World Health Organization – WHO) .....	1199
3. Międzynarodowe Stowarzyszenie Zapobiegania Samobójstwom (International Association for Suicide Prevention, IASP) .....	1206
4. Światowe Stowarzyszenie Psychiatryczne – Sekcja Suicydologii (The World Psychiatric Association – WPA, Section of Suicidology) .....	1213
5. Europejskie Stowarzyszenie Psychiatryczne – Sekcja Suicydologii i Zapobiegania Samobójstwom (The European Psychiatric Association – WPA, Section of Suicidology and Suicide Prevention) .....	1215
6. Sieć Zapobiegania Samobójstwom Europejskiego Kolegium Neuropsychofarmakologii (The Suicide Prevention Network of the European College of Neuropsychopharmacology – ECNP) .....	1217
7. Amerykańskie Stowarzyszenie Suicydologiczne (American Association of Suicidology, AAS) .....	1219
8. Amerykańska Fundacja Zapobiegania Samobójstwom (The American Foundation for Suicide Prevention, AFSP) .....	1223
9. Międzynarodowa Akademia Badań Naukowych w Zakresie Samobójstw (The International Academy of Suicidal Research – IASR) .....	1226
10. Europejski Sojusz Przeciwko Depresji (European Alliance Against Depression, EAAD) .....	1228
11. Międzynarodowe Zapobieganie Samobójstwom (Suicide Prevention International, SPI) ...	1228
12. Polskie Towarzystwo Suicydologiczne .....	1230
13. Sekcja Naukowa Suicydologii Polskiej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego .....	1233

<b>Rozdział LXXVIII. PROFILAKTYCZNY PROGRAM MIĘDZYNARODOWEGO STOWARZYSZENIA ZAPOBIEGANIA SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1235
<b>Rozdział LXXIX. ŚWIATOWY DZIEŃ ZAPOBIEGANIA SAMOBÓJSTWOM – 10 WRZEŚNIA</b> .....	1241
1. Zachowania suicydalne: zakres problemu .....	1241
2. Zachowania suicydalne: dalsze czynności profilaktyczne .....	1243
<b>Rozdział LXXX. WOLONTARIAT W ZAPOBIEGANIU SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1249
1. Organizacje wolontariuszy .....	1249
2. Charakterystyka organizacji wolontariuszy .....	1253
<b>Rozdział LXXXI. PRASA I TELEWIZJA W ZAPOBIEGANIU SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1259
<b>Rozdział LXXXII. INTERNET W ZAPOBIEGANIU SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1279
<b>Rozdział LXXXIII. RELIGIA W ZAPOBIEGANIU SAMOBÓJSTWOM</b> .....	1304
<b>Rozdział LXXXIV. ROLA HIGIENY PSYCHICZNEJ W ZAPOBIEGANIU AGRESJI</b> .....	1311
<b>Rozdział LXXXV. PSYCHOPROFILAKTYKA SUICYDOLOGICZNA U OSÓB W WIEKU PODESZŁYM</b> .....	1325
<b>Rozdział LXXXVI. ZAPOBIEGANIE SAMOBÓJSTWOM W SZKOŁACH</b> .....	1336
1. Uniwersalne interwencje w przypadkach samobójstw uczniów .....	1336
2. Programy antysuicydalne w amerykańskich szkołach .....	1339
<b>Rozdział LXXXVII. ZAPOBIEGANIE SAMOBÓJSTWOM POLICJANTÓW</b> .....	1347
<b>Rozdział LXXXVIII. ZAPOBIEGANIE SAMOBÓJSTWOM WIĘŹNIÓW</b> .....	1350
<b>Rozdział LXXXIX. KRYMINALISTYCZNE METODY ZAPOBIEGANIA SAMOBÓJSTWOM</b> ...	1364
<b>Literatura uzupełniająca do części siódmej</b> .....	1369

# WPROWADZENIE

O życiu i śmierci powiedziano najwięcej i dlatego ciągle trzeba zaczynać od początku. Czym właściwie jest życie?

Idealny ład to bezruch, a więc i brak życia. Czysty chaos to brak zdolności do czegośkolwiek, a więc i do istnienia. Życie jest po prostu bezustanną walką porządku z chaosem.

Metody, techniki i narzędzia usuwania wielu zakłóceń przekazywane są w znacznej mierze genetycznie. Organizm wie niejako od urodzenia, jak dbać o utrzymanie porządku we własnym domu. Przywracanie harmonii wymaga jednak energii. Jej wydatek ponad pewien poziom staje się dla organizmu wysiłkiem, a wysiłek – po przekroczeniu pewnych granic – cierpieniem. Jeśli zakłócenia są przypadkowe, a są, to i cierpienia muszą być losowe. Mimo możliwości odnawiania zasób energii w organizmie jest ograniczony, cierpienie musi więc mieć swe granice. Zakłócenia natomiast mogą spotykać ludzi bez końca i wtedy właśnie nie starcza energii, braknie sił do walki z losem, ustaje zdolność przywracania biologicznego porządku. Nić życia pęka pod ciężarem zakłóceń-przeciwności, a właściwie rozrywają się dwa – splecione ze sobą w tajemniczy warkocz istnienia – wątki życia: *physis* i *psyche*.

Żywą materię mogą bezpośrednio zniszczyć zakłócenia przybierające bądź postać drapieżnych mikroustrojów, bądź kosmicznych katastrof, a najczęściej – postać tego, co jawi się między tymi drastycznymi krańcami. Pęka wtedy fizjologiczny rdzeń – surowiec życia. Duch słabnie zaś wtedy, gdy świat burzy w człowieku architekturę wyobraźni o bliźnim, a w mroku cierpienia chwieją się fundamenty oczekiwań na czyjeś współzucie, na dłoń gotową do wsparcia, na świadectwo ideału społecznego bytowania.

W zdrowym ciele zdrowy duch – to życie wymarzone. W chorym ciele chory duch to widmo najgorszej ze śmierci. Większość ludzi umiera w wyniku utraty energii fizjologicznej, zachowując do końca wolę życia. Zabójcą staje się tu somatyczna niewydolność, wypadek czy po prostu bezwzględny w uśmiercaniu czas. Ciało zabić mogą inni. Wtedy odchodzi z tego świata i dusza. Na niektórych z nas spada tak dużo przeciwności losu, że w fizjologicznie pulsującym ciele ginie sama chęć życia. Wówczas zdarza się chęć uwolnienia duszy. Duszę z ciała możemy uwolnić tylko my sami, a wtedy ginie też nasze ciało. Gdy zabijamy w sobie ciało, jest to poświęcenie, a nie samobójstwo. Można chcieć żyć i dać się zabić, i odebrać sobie życie, ponieważ ciało nie dla wszystkich jest darem bezcennym. Są wartości cenniejsze. Darem bezcennym dla wszystkich pozostaje dusza (Faust potwierdza tylko tę regułę). Duszy się nie poświęca, duszę zabiera się z sobą, gdy

świat staje się bez wartości. Samobójstwo jest zawsze zamachem na duszę, przy czym dla „szkiełka i oka” widoczne pozostaje samo tylko ugodzenie w cielesną powłokę, bo przecież inaczej uwolnić duszy nie można.

Nie ma większej różnicy w przywracaniu sprawności ciała ofiary samochodowego wypadku czy samobójczego rzucenia się pod koła pojazdu, nie ma różnicy w ratowaniu ciała ofiary zatrucia pokarmowego czy samobójczego przedawkowania leków. Ciało reaguje na wszelkie zakłócenia mechaniczne, bez względu na ich „motywacyjne” źródło. Uratować życie to uratować ciało, uratować człowieka to uratować chęć życia. Gdy o tym zapominamy, ratowanie życia staje się ratowaniem duchowo „odmóżdżonej” fizjologicznej maszyny.

Powszechnie sądzi się, że ratowanie życia jest moralnym nakazem. Czy jednak wolno nam ratować ciało, jeżeli nie potrafimy ratować ducha?

Ciągle rośnie zdolność przywracania tej jednej, tylko cielesnej, fizjologicznej, strony życia, która bez drugiej, duchowej, nie jest nawet namiastką prawdziwie ludzkiego istnienia. Ciało może istnieć bez ducha. Duch nie może istnieć na tym świecie bez ciała. Ratując tylko ciało, nie przywracamy woli życia, ożywiamy jedynie ciało. Uzasadnieniem ratowania samego ciała pozostaje nadzieja, że w pewnym momencie uda się uratować w tym ciele też duszę.

„Po co uratowaliście moje ciało, gdy dusza pozostaje dla was obojętna?” – czy słowa te, kierowane do lekarzy, należą do rzadkości? Tym przecież różni się lekarz ratujący życie, a nie tylko biologiczną powłokę. Długo trzeba studiować i praktykować, aby umieć przywracać człowiekowi sprawność ciała. Natomiast nie tak wiele jest źródeł wiedzy, podręczników i katedr, z których można czerpać wiadomość o tym, jak przywracać wolę życia. Każdy lekarz cieszy się z sukcesu przywrócenia sprawności ciała temu, kto usiłował odebrać sobie życie. W jakie jednak wpada zakłopotanie, jaki przeżywać musi lęk, gdy przyjdzie mu spojrzeć w oczy ciągle przepełnione duchową śmiercią.

Każdy przypadek samobójstwa sam w sobie jest niepowtarzalny. Ta prawda dotyczy także chorób ciała, nie tylko *psyche*, a jednak usuwamy w nim skutki zakłóceń dzięki wiedzy nie jednostkowej, ale ogólnej – dzięki nauce.

W każdym niepowtarzalnym przypadku mamy też coś powtarzalnego i właśnie ten fakt skłania nas do refleksji nad tym, co we współczesnej nauce może być pomocne w procesie przywracania woli dalszego istnienia tym, którzy ciało swe próbowali życia pozbawić, a którym zostało ono uratowane. Jeśli przywracamy sprawność ciała bez zmiany warunków jego egzystencji, to czyż nie jest to zabieg jedynie techniczny, czyż nie jest to ratowanie życia tylko po to, aby skazać je na kolejne samobójstwo?

Jeśli pragniemy ratować życie ludzkie, najczęściej wystarczy umiejętność ratowania ciała. Jeśli jednak gotowi jesteśmy przywracać życie niedoszłemu samobójcy, to dodatkowo musimy zdobyć umiejętność przywracania obumarłej woli, chęci do ziemskiej egzystencji. Przywracanie życia to nie tylko wzmacnianie sprawności fizycznej organizmu, ale i zmniejszanie obciążeń, gdy te przekraczają jego siły.

Ambicją niniejszej pracy jest wniesienie chociażby najmniejszego wkładu w spełnienie tak pojmnowanego humanistycznego obowiązku ratowania tych, na których spadły ciężary nie do udźwignięcia.

Podstawową, pierwszą przesłanką suicydologicznego wnioskowania staje się twierdzenie, że samobójcą może stać się bez wyjątku każdy człowiek. Samobójcą staje się przecież ten, kto traci wolę życia, kto o życie przestaje dbać. Czyż tak trudno wyobrazić sobie zdarzenia pozbawiające życie wszelkiej wartości, czyniące zeń jedynie wartość ujemną,

przykrą, bolesną, samo tylko źródło cierpienia? Każda materia ma granice swego wyczerpania – o tym są przekonani wszyscy. Każdy też może wyobrazić sobie sytuacje coraz trudniejsze do przeżycia, do zniesienia, a więc i coraz mniej prawdopodobne, toteż nikt nie wierzy, że właśnie on sam może paść ofiarą tych zdarzeń. Wszyscy mogą zachorować na raka, stracić bliskich, tylko nie on. I jest to rozumowanie intuicyjnie w pełni racjonalne. W codziennym życiu za zdarzenia praktycznie pewne uważa się takie, których prawdopodobieństwo pojawienia się przekracza 0,95. Właśnie taki jest niejako biologicznie wyznaczony dla człowieka współczynnik ufności w przebieg zmian w otaczającym go świecie. Prawdopodobieństwo zachorowania nieuleczalnie jest nikłe, to samo dotyczy utraty najbliższych nam osób w wypadku i dlatego właśnie wykluczamy możliwość wystąpienia tak tragicznych dla nas zdarzeń.

Jednostkowy przypadek odebrania sobie życia jest zawsze tragedią największą, w swej masie zaś staje się tylko statystycznym wskaźnikiem, surowcem naukowej analizy, dowodem przyrodniczej prawidłowości. Ten sam los, który trafia bolesnymi doświadczeniami, niektórym spieszy w ostatniej chwili na ratunek i przywraca uchodzące życie. Nie przywraca jednak równocześnie dawnej odporności na ciosy.

Po sukcesie w ratowaniu ciała stajemy wobec problemu najtrudniejszego – ratowania chęci przystąpienia do dalszej gry, powtórnego udziału w życiu; w losowaniu stajemy wobec problemu ratowania gotowości do ryzyka kontynuowania życia, bo życie jest przecież nieustannym ryzykiem, zakładem z sobą samym i z najgroźniej pojmowaną naturą świata.

Na najbardziej fundamentalnym poziomie egzystencjalnym zwracamy uwagę na samobójstwo, ponieważ występuje ono jako fascynująca wewnętrzna potrzeba i jest niszcząca, nie do uniknięcia sprawą życia. Francuski powieściopisarz i filozof Albert Camus opisał dokładnie ten podstawowy aspekt samobójstw. Według niego to, czy człowiek może żyć lub dokonać wyboru, żeby żyć, stanowi poważny problem filozoficzny. Camus twierdzi, że człowiek wymyślił Boga, aby móc żyć i nie zabić siebie, i jedyne, co może zrobić, to pogodzić się ze śmiercią. „Samobójstwo – pisze Camus – przygotowuje się w ciszy serca, jako że jest to wielkie dzieło sztuki”<sup>1</sup>.

Zygmunt Freud również widział pragnienia życia i śmierci nierozzerwalnie ze sobą związane. Twierdził, że życie jest zubożałe, przestaje być interesujące, gdy samo życie – najwyższa stawka w grze – nie jest zagrożone. Dość wcześnie Freud zaczął postrzegać agresję jako produkt frustracji impulsów seksualnych i zaczął właściwie wykazywać tendencje do utożsamiania całej energii życia z energią seksualną. Jednakże po rzezi, której był świadkiem w czasie pierwszej wojny światowej, uznał on, że istnieją dwa przeciwstawne instynkty: życie (*eros*) i śmierć (*tanatos*). Wszystkie instynkty dążą do zmniejszenia napięcia. Libido dąży do zmniejszenia napięcia seksualnego, natomiast instynkt śmierci dąży do wyeliminowania napięcia samego życia. Życie szuka spokoju śmierci, jak to Freud ujmuje, a uniwersalnym celem wszystkich substancji żywych jest „powrót do ciszy świata nieorganicznego”. Freud twierdził, że dużo zewnętrznej agresji wobec innych jest konieczne, aby uniknąć autodestrukcji. Opisując melancholię (depresję), Freud czuł, że ludzie nie znajdują dosyć energii, żeby się zabić, jeżeli nie zabiją najpierw zinternalizowanego obiektu, z którym wcześniej się identyfikowali, i nie obrócą tego wcześniejszego pragnienia śmierci przeciwko fragmentowi swojego własnego ego (rozdwojenie *ego*).

---

<sup>1</sup> A. Camus, *Mit Syzyfa*, Warszawa 1948.

## Rozdział I

# CELE I ZADANIA SUICYDOLOGII

Kreowanie nowej nauki, jaką jest niewątpliwie suicydologia, wymaga rozważań wstępnych dotyczących w szczególności dwóch ogólnych zagadnień, a mianowicie instytucjonalizacji i profesjonalizacji nauki oraz poznawczych i praktycznych zadań nauki.

## 1. Instytucjonalizacja i profesjonalizacja nauki

Naukę współczesną ukształtowały dwa procesy. Pierwszy z nich określa się mianem instytucjonalizacji, drugi zaś – profesjonalizacji badań związanej z ich uprzemysłowieniem. Konsekwencją tego drugiego właśnie procesu stała się zasadnicza zmiana miejsca i roli nauki w życiu społecznym, a także przemiany jej wewnętrznej struktury jako instytucji<sup>1</sup>.

Przyjmuje się, że na instytucjonalizację jakiejś działalności, w której wyniku staje się ona instytucją czy systemem społecznym, składają się następujące czynniki:

Po pierwsze, uznanie przez społeczeństwo lub jakąś jego część, iż dana działalność spełnia ważną funkcję społeczną cenioną dla niej samej.

W przypadku badań naukowych oznacza to uznanie ich jako uprawnionej drogi dochodzenia do wiedzy, która – podobnie jak sztuka – przyczynia się do zrozumienia przez człowieka siebie samego i swego otoczenia, choć jest to droga zasadniczo odmienna od zdobywania jej czy to na mocy tradycji, autorytetu źródeł, przez spekulację filozoficzną, czy dzięki objawieniu. Oznacza to zarazem uznanie zwierzchniego autorytetu ludzi zajmujących się tą działalnością w orzekaniu, na czym ta swoista droga polega i jakie są jej wiarygodne osiągnięcia. Uznanie wiedzy zdobywanej w ten sposób jako powszechnie ważnej i cennej zasada się na koncepcji autonomii poznawczej podmiotu.

Po drugie, instytucjonalizacja jakiejś działalności wymaga ukształtowania się norm regulujących postępowanie ludzi zajmujących się nią, norm mających zapewniać realizację jej celów oraz autonomię wobec innych systemów społecznych.

---

<sup>1</sup> S. Amsterdamski, *Between History and Method*, Warsaw 1983, s. 4–8.



W przypadku badań naukowych wymaga to od ludzi, którzy je uprawiają, przestrzegania takich norm, jak:

- a) bezinteresowne poszukiwanie prawdy;
- b) podawanie do wiadomości publicznej własnych wyników zarówno w celu umożliwienia ich kontroli przez innych oraz krytyki, jak i wykorzystania ich w dalszych badaniach lub w celu ewentualnych zastosowań praktycznych; wiedza naukowa nie może podlegać tajemnicy ani licencjonowaniu czy patentowaniu, stanowić ma własność i dobro powszechne;
- c) uznanie, że wartość twierdzeń naukowych nie zależy od ich autorstwa; respektowanie tej normy czyniło możliwym kształtowanie się międzynarodowej wspólnoty uczonych, w której pozycja każdego zależy ma jedynie od jego, potwierdzonych przez kolegów, osiągnięć;
- d) sceptycyzm wobec wyników uzyskiwanych przez innych, to jest ponoszenie osobistej odpowiedzialności za wykorzystanie cudzych wyników oraz podawanie do wiadomości publicznej wszystkich zastrzeżeń krytycznych do prac cudzych.

Przestrzeganie bowiem tych norm stanowi warunek sprawnego funkcjonowania systemu niezależnie od tego, czy celem, któremu służą, jest maksymalnie szybki przyrost nowej wiedzy, czy służą one uzyskiwaniu w wyznaczony sposób pewnego szczególnego dobra, jakie jest w systemie wymieniane, a mianowicie społecznego uznania za uzyskane osiągnięcia. Tak czy inaczej interpretowane, normy te wyznaczają wewnętrzne stosunki współpracy i współzawodnictwa między uczestnikami systemu. Stanowią zarazem podstawę konstruowania idealnego wzorca osobowości uczonego jako człowieka, który przynajmniej w swej działalności intelektualnej nimi się bezwzględnie kieruje. Ogromna literatura popularyzująca naukę propaguje jednocześnie ten wzorzec osobowy uczonego.

Po trzecie wreszcie, instytucjonalizacja wymaga pewnego przynajmniej przystosowania się norm regulujących funkcjonowanie innych systemów społecznych do norm, którym podporządkowana jest dana działalność.

W przypadku badań naukowych wymaga to z kolei spełnienia poza systemem nauki takich warunków, jak wolność słowa, opinii, swoboda komunikowania się, oraz pewnego przynajmniej stopnia tolerancji w kwestiach religijnych, ideologicznych czy politycznych, a także podatności społeczeństwa na zmiany, jakie mogą dłań z wolności badań i ich zastosowań ewentualnie wynikać. Sprawne funkcjonowanie nauki jako instytucji społecznej wymaga więc nie tylko przestrzegania w społeczności uczonych wymienionych wyżej norm, lecz również takiej sytuacji wewnętrznej, w której wartości, jakie realizowane mają być dzięki ich przestrzeganiu, nie stoją w jawnej kolizji z wartościami, które realizować ma globalna struktura społeczna. W społeczeństwie, w którym wartości te nie byłyby akceptowane i skutecznie bronię przez nikogo poza społecznością uczonych, społeczność ta znajdowałaby się w permanentnym konflikcie z całym społeczeństwem i nie mogłaby istnieć, przynajmniej na dłuższą metę. Musiałaby bądź zniknąć, bądź – co bardziej prawdopodobne, zważywszy nasze współczesne doświadczenia – ulec w nim zasadniczym przeobrażeniom.

Wiele współczesnych objawów patologii życia naukowego jest właśnie rezultatem owego konfliktu między wartościami, których realizacja stanowi warunek funkcjonowania autonomicznej intelektualnie wspólnoty naukowej, a wartościami realizowanymi czy to przez globalną strukturę społeczną (w ustrojach totalitarnych), czy to przez poszczególne instytucje, od których nauka jest dziś w całym świecie zależna, nawet w systemach pluralistycznych.

Przez profesjonalizację nauki rozumie się procesy, w wyniku których prowadzenie badań przestaje być prywatną sprawą jednostki, a staje się tak czy inaczej sformalizowanym obowiązkiem zawodowym. W odróżnieniu od instytucjonalizacji profesjonalizacja nie może się dokonywać bez istnienia odpowiednich organizacji, których celem jest prowadzenie badań i które gotowe są zatem dostarczać niezbędnych do tego środków. Tak rozumiana profesjonalizacja obejmowała początkowo tylko nauki przyrodnicze i techniczne, by w wieku XX ogarnąć również dyscypliny humanistyczne i społeczne. Można powiedzieć, że tym, co różni naukę współczesną od działalności naukowej w XVIII i XIX w., jest to, iż stała się ona działalnością nie tylko zinstytucjonalizowaną, ale i sprofesjonalizowaną (ze wszystkimi tego faktu konsekwencjami).

Profesjonalizacja badań naukowych stała się wszakże możliwa wówczas, gdy wskutek rozwoju wiedzy, z jednej strony, i wskutek przemiany struktury społecznej, z drugiej – pojawiło się zewnętrzne wobec społeczności uczonych zapotrzebowanie na wyniki pracy uczonych. Byłaby ona jednak niemożliwa, gdyby sam rozwój nauki jako instytucji społecznej nie zrodził okoliczności sprzyjających, a może nawet zmuszających do porzucenia osiemnastowiecznego wzorca uczonego amatora i do kształtowania się zawodowych karier badaczy.

Początki tego procesu, który w naszych czasach zmienił zasadniczo oblicze nauki jako instytucji społecznej, śledzić można już w ostatnich dekadach XIX stulecia w najbardziej rozwiniętych krajach europejskich i w Stanach Zjednoczonych. Po pierwszej i po drugiej wojnie światowej proces ten nabrał zasięgu światowego i tempo jego niepomiernie wzrosło. Kraje i narody, które wciągnięte zostały w orbitę kultury naukowej w ostatnim stuleciu, a dotyczy to niemal całej Azji, Afryki i Ameryki Południowej, zapoznawały się z nią już w jej sprofesjonalizowanej postaci, z właściwymi jej kryteriami racjonalizacji.

Rozwój wiedzy, jej specjalizacja, powstawanie nowych dyscyplin zmuszają do tworzenia grup badawczych składających się przeważnie z mistrza i uczniów czy też współpracowników zajmujących się tą samą lub pokrewną tematyką. Tego rodzaju współpraca staje się zarazem coraz bardziej nieodzownym warunkiem przygotowania młodego człowieka do samodzielnego prowadzenia badań, do czego same studia uniwersyteckie przeważnie już nie wystarczają. Ukształtowanie się takich grup i ośrodków w uniwersytetach jest jednak możliwe tylko wówczas, gdy łączą one w jakiś sposób kształcenie, do którego są przede wszystkim powołane, z badaniami, które wciąż nie należą w nich do formalnych obowiązków; gdy wdrażają część swych słuchaczy do pracy badawczej i gdy jedną z możliwości, jakie im oferują, jest zawodowa kariera badacza (oczywiście przy założeniu, że kariera taka jest z jakichś względów dla nich atrakcyjna). W odróżnieniu od sytuacji w XVIII w., w drugiej połowie XIX stulecia kariera naukowa bez tego rodzaju inicjacji stawała się coraz mniej prawdopodobna.

Zgodnie z osiemnastowiecznym wzorcem nadal zakładano, że uczone jest amatorem i pracuje indywidualnie, opłacany jest za swe funkcje nauczycielskie, a nie badawcze, że badania naukowe stanowią powołanie duchowe. Jednocześnie jednak przyjęto zasadę, że powołanie na katedrę uniwersytecką ma być wyrazem uznania za niezwykle osiągnięcia badawcze, nie zaś tylko stwierdzeniem kompetencji do przekazywania nagromadzonej przez innych wiedzy.

Jednocześnie przy coraz większej liczbie katedr powoływano laboratoria badawcze i instytuty. Profesor, spełniając swe funkcje nauczycielskie na katedrze, kierował zarazem badaniami w instytucie. Te właśnie instytuty stały się miejscem wdrażania do kariery ba-

dawczej i one odróżniały niemiecki system od angielskiego czy francuskiego, które dotąd instytucji takich nie wykształciły.

W rezultacie funkcjonowania tego systemu (np. w Niemczech) przez kilkadziesiąt lat – około roku 1900 nie było na świecie żadnego wybitnego fizjologa, który nie przeszedłby przez laboratorium Carla Ludwiga w Lipsku, albo psychologa, który nie kształciłby się u Wilhelma Wundta, również w Lipsku. Jeszcze większą zapewne rolę odegrały uniwersyteckie instytuty chemiczne założone przez Liebiga, Wöhlera, Berzeliusa, Müllera, Ostwalda i innych. Analogicznie działo się w fizyce teoretycznej i doświadczalnej. Z czasem podobną funkcję w naukach społecznych zaczęły spełniać seminaria uniwersyteckie<sup>2</sup>.

Toteż kiedy w latach osiemdziesiątych XIX w. zaczęło pojawiać się zewnętrzne zapotrzebowanie na uczonych, nauka niemiecka mogła mu z łatwością sprostać, tym bardziej że w katedrach i w instytutach badawczych na uniwersytetach robiło się już „ciasno”, a tym samym zaczęły dojrzywać konflikty między uprzywilejowaną grupą profesorów zwyczajnych a docentami i profesorami nadzwyczajnymi, którzy nie cieszyli się tymi samymi uprawnieniami co tamci. O konfliktach tych świadczyć może chociażby fakt, że w 1909 r. powstało Vereinigung der Ausserordentlichen Professoren, a w 1910 r. – Verband der Deutscher PrivatDozenten. W 1912 r. obydwie te stowarzyszenia, mające w gruncie rzeczy charakter związku zawodowego, połączyły się w organizację o wiele mówiącej nazwie: Kartell der deutscher Nichtordinarien. Trudno chyba o bardziej dobitne potwierdzenie faktu, iż praca naukowa stawała się zawodem.

W połowie lat siedemdziesiątych XIX w. wybitny uczony amerykański S. Newcomb pisał: „W Niemczech siedliskiem działalności badawczej są uniwersytety, w Anglii i we Francji – towarzystwa naukowe. [...] Kiedy przypatrujemy się uniwersytetom niemieckim i porównujemy je z naszymi, jednym z najbardziej uderzających kontrastów jest to, że podczas gdy u nas o renomie profesora decyduje uniwersytet, to tam o randze uniwersytetu decydują jego profesorowie. Studenci zjeżdżają z całego świata do Berlina nie dlatego, że jest to stary uniwersytet, lecz po to, by słuchać Helmholtza i Virchowa. U nas do Harvardu i Yale studentów nie przyciągają nazwiska profesorów, ale renoma uczelni. [...] Nawet w Harvardzie i Yale od profesorów nie oczekuje się, by byli oryginalnymi badaczami, lecz tylko, by posiadali wiedzę nagromadzoną przez innych. Jeśli u nas ktoś poświęci się oryginalnym badaniom i osiągnie w nich wyniki, to uzyska może światową reputację, ale nie przyniesie mu to ani jednego dolara i nie przysporzy ani jednego słuchacza więcej”<sup>3</sup>.

Istotnie, do połowy XIX w. zadaniem amerykańskich uczelni było dawanie młodzieży ogólnego wykształcenia na poziomie wyższym, uniwersytet zaś jako społeczność badaczy był czymś w Ameryce nieznanym. Pojawił się dopiero w wyniku reform drugiej połowy XIX w., przeprowadzonych pod wpływem kontaktów z uczelniami europejskimi, głównie niemieckimi. Rezultatem tych reform było powstanie *graduate schools* (pierwsza powstała w uniwersytecie Harvarda w 1873 r.), które wdrażać miały właśnie do pracy naukowej.

Przykład niemiecki przejmowany był również na rozmaite sposoby przez inne kraje. We Francji, na przykład, wpływowa politycznie grupa uczonych z chemikiem Berthelotem i historykiem Lavissem próbowała w latach osiemdziesiątych XIX w. zreformować

---

<sup>2</sup> J. Ben-David, *The Scientists' Role in Society*, Princeton 1971, s. 5.

<sup>3</sup> S. Newcomb, *Exact Sciences in America [w:] Science in America. Historical Selection*, New York 1971, s. 204–205.

francuskie fakultety na wzór niemiecki. Struktura organizacyjna, którą te reformy wprowadziły, przetrwała w zasadzie bez większych zmian aż do 1968 r.

Profesjonalizacja badań zmieniła w znacznym stopniu adresata twórczości naukowej. Dotychczas byli nim wyłącznie, przynajmniej intencjonalnie, inni uczeni, czyli potencjalni nadawcy analogicznych komunikatów. Uczony pracował przede wszystkim dla innych uczonych i jako badacz (inaczej niż jako nauczyciel czy popularyzator wiedzy) z nimi się wyłącznie komunikował. Tylko ich ocena uzyskanych przez niego wyników mogła być dla niego ważna, gdyż tylko oni byli szafarzami społecznego uznania, o które mógł zabiegać. Niczego pod tym względem nie zmieniało jego ewentualne przekonanie, że wiedza, której dostarcza, może być cenna również poza kręgiem badaczy. Brak instytucjonalnych powiązań nauki z innymi systemami społecznymi pozwalała mu żywić przekonanie, iż dostarcza on wyłącznie bezinteresownych informacji o świecie, które mogą być ewentualnie praktycznie wykorzystane, ale których wartość nie na tym przede wszystkim polega. Jednym słowem, uczony mógł wierzyć, że jest heroldem czystej prawdy.

Z chwilą natomiast, gdy prowadzenie badań staje się zawodowym obowiązkiem wobec instytucji, która za nie płaci uczonemu i inwestuje w jego badania, sytuacja jego ulega zasadniczej zmianie. Staje się on bądź urzędnikiem pracującym pod kontrolą zwierzchników, bądź chałupnikiem żyjącym z wykonywania zamówień instytucji prowadzących badania, bądź wreszcie menedżerem, który je organizuje, przy czym role te nie muszą się wzajemnie wykluczać<sup>4</sup>.

Jako badacz zabiega on, oczywiście, nadal o uznanie społeczności kolegów po fachu, ale nawet w najlepszym przypadku jej oceny nie są już dla niego jedynym układem odniesienia. Co więcej, standardy tych ocen i ich hierarchia wewnątrz społeczności naukowej również ulegają zmianom. Prawda bowiem przestaje być dla wszystkich wartością samą w sobie, wiedzę prawdziwą ceni się przede wszystkim za jej użyteczność, użyteczność zaś, w odróżnieniu od prawdy, jest wartością stopniowalną i relatywną względem odbiorcy oraz względem sytuacji.

Odbiorcą natomiast jest instytucja zatrudniająca uczonego i finansująca badania. I nawet jeśli nie jest tak, by wartości te były ze sobą z reguły sprzeczne, nawet jeśli sądzi się, że wiedzą użyteczną może być jedynie wiedza prawdziwa, a więc jeśli pominąć drastyczne przykłady, kiedy za użyteczne uchodzą fałsz czy kłamstwo i gdy twórczość naukowa podporządkowana zostaje wąskim pragmatycznym interesom politycznym czy ideologicznym – to w określonej sytuacji i dla określonego odbiorcy nie każda wiedza prawdziwa jest zawsze jednakowo użyteczna.

Ten zaś fakt, że nie wszelka wiedza prawdziwa jest jednakowo użyteczna, sprawia, iż działalność badawcza w nauce sprofesjonalizowanej staje się przedmiotem planowania i „polityki naukowej”, a kto sądzi, że dobrze jest wiedzieć, nawet jeśli z poznania nie płyną żadne inne satysfakcje poza dochodzeniem prawdy, znajduje się w coraz trudniejszej sytuacji. Jest tak, albowiem nauka przestaje być traktowana wyłącznie jako dostarczycielka bezinteresownych informacji, a staje się producentem recept na manipulowanie przedmiotami, symbolami i ludźmi. Ta jej cecha staje się w gruncie rzeczy jej wyróżnikiem spośród innych sfer działalności poznawczej, wyróżnikiem, jak się zdaje, o wiele bardziej adekwatnym niż wszelkie metodologiczne kryteria demarkacji.

Omówione procesy powodują, że o ile poprzednio wybór tematu podyktowany był wyłącznie lub przede wszystkim zainteresowaniami badacza, a on sam pozostawał dys-

---

<sup>4</sup> J. Ravetz, *Scientific Knowledge and its Social Problems*, Oxford 1971, s. 15.

Suicydologia to interdyscyplinarna nauka o człowieku, ściśle powiązana z psychologią, pedagogiką, socjologią oraz innymi naukami humanistycznymi, społecznymi i przyrodniczymi, która opisuje zjawisko samobójstwa na podstawie analizy obiektywnych danych. Rocznie na świecie w wyniku samobójstwa umiera około miliona osób, a podejmowanych jest około 10 mln prób samobójczych. Zjawisko o takiej skali trzeba dobrze poznać, aby z nim skutecznie walczyć.

Niniejsza książka wnosi wkład w spełnianie obowiązku ratowania tych, którzy stracili wolę życia, poprzez:

- analizę etiologii zachowań suicydalnych,
- przedstawienie systemów zapobiegania zamachom samobójczym na świecie,
- przedstawienie programów pomocy osobom po usiłowaniu samobójstwa,
- omówienie kryminalistycznej problematyki suicydologii.

**Brunon Hołyst** – profesor zwyczajny doktor habilitowany, *doctor honoris causa* Uniwersytetu w Białymstoku w 2011 roku i Nasarawa State University w Keffi, Nigeria, w 2023 roku. Uniwersytet w Keffi powołał autora na profesora honorowego i utworzył Instytut Studiów Europejskich jego imienia. Jest także konsultantem Wyższej Szkoły Kształcenia Zawodowego we Wrocławiu. Specjalista w dziedzinach kryminalistyki, kryminologii i wiktymologii; profesor menedżerskiej Akademii Nauk Stosowanych w Warszawie i Uniwersytetu w Siedlcach, profesor honorowy Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Inicjator i założyciel Polskiego Towarzystwa Kryminalistycznego, Prezes Honorowy Polskiego Towarzystwa Higieny Psychiczej, Prezes Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego. Członek wielu zagranicznych komitetów naukowych. W wielu krajach jako *visiting professor* prowadził wykłady z zakresu suicydologii, wiktymologii i kryminologii. Autor ponad 1250 publikacji, w tym 80 książek i podręczników akademickich; jego książki ukazały się w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, Japonii, Chinach, Niemczech, Ukrainie, Rosji oraz Nigerii.



**ZAMÓWIENIA:**

INFOLINIA: +48 801 044 545  
ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL  
WWW.PROFINFO.PL

Kup e-book i czytaj  
w aplikacji Smarteca



CENA 299 ZŁ (W TYM 5% VAT)