

KS. JAN WOLSKI

Wyższe Seminarium Duchowne, Łódź

ROLA KOŚCIOŁA KATOLICKIEGO W PREWENCJI SAMOBÓJSTW¹

Słowa kluczowe: depresja, eutanazja, kultura śmierci, kultura życia, prewencja, samobójstwo, samobójstwo wspomagane, strategia zapobiegania samobójstwom

1. Wprowadzenie. 2. Wieloaspektowość i kontekst zjawiska samobójstwa. 3. Istotny powód zmiany nastawienia do aktów samobójczych. 4. Środki prewencji Kościoła katolickiego. 4.1. Afirmacja życia jako szczególny środek prewencji. 4.2. Profilaktyka w praktyce: rzeczywistość i oczekiwania. 4.3. Kościół i jego instytucje w służbie życia. 5. Zakończenie

1. WPROWADZENIE

Medycyna pomimo coraz skuteczniejszych leków, środków terapii, niesamowitego postępu w leczeniu także dzięki środkom technicznym niestety wciąż pozostaje bezradna w konfrontacji z niektórymi chorobami. Wiele z nich pozostaje nieuleczalnymi. Jesteśmy bezradni wobec tych schorzeń, które nieuchronnie prowadzą do śmierci.

Inaczej jednak wygląda sytuacja w przypadku samobójstw. Odnotowujemy wciąż rosnącą ich liczbę. Nikt nie może stać obojętnie wobec tego faktu. W tym przypadku już nie jesteśmy bezradni. Celem I Kongresu Suicydologicznego jest wypracowanie *Krajowej Strategii Zapobiegania Samobójstwom i Depresji*. I to jest niezmiernie ważny cel.

Mądrość żydowska naucza, że „jeśli człowiek niszczy jedno życie, to jest tak, jak gdyby zniszczył cały świat. A jeśli człowiek ratuje jedno życie, to jest tak, jak gdyby uratował cały świat”². Właśnie ta sentencja: „Kto ratuje jedno życie – ratuje

¹ Niniejszy artykuł jest poszerzonym opracowaniem prelekcji wygłoszonej na I Kongresie Suicydologicznym: *Perspektywy zapobiegania samobójstwom i depresji w Polsce*. Organizatorami byli: Departament Zdrowia Publicznego – Ministerstwo Zdrowia, Uniwersytet Medyczny w Łodzi a także inne instytucje. Kongres odbył się 22 marca 2018 r. na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (ul. Pomorska 251). Wygłoszony przez autora referat nosił tytuł: *Rola Kościoła katolickiego w prewencji samobójstw*.

² *Talmud Babiloński*, Sanhedryn, 37a.

cały świat” widnieje na medalach „Sprawiedliwy wśród Narodów Świata”, wręczanych tym, którzy ratowali Żydów w czasie ich zagłady. Nie tylko Talmud nakazuje ratowanie ludzkiego życia i stawania w jego obronie. Dobrze się stało, że Departament Zdrowia Publicznego, Ministerstwo Zdrowia i Uniwersytet Medyczny w Łodzi, a także inne instytucje, które są współorganizatorami tego Kongresu, poszukują wspólnie strategii ratujących ludzkie życie.

Mówiąc o profilaktyce, czyli o strategii zapobiegania samobójstwom i depresji, trzeba założyć, że zostały wystarczająco dobrze poznane przyczyny prowadzące do aktów skierowanych przeciw własnemu życiu. Badania takie muszą być wciąż weryfikowane i uaktualniane. Niektóre z przyczyn aktów samobójczych pozostają od wielu dziesięcioleci niezmiennie³, inne natomiast pojawiają się jako dotychczas nam nieznanne. „Terenem”, który z pewnością domaga się wnikliwej analizy, jest np. wpływ zażywania substancji psychoaktywnych, zwanych „dopalaczami”, na działania samobójcze. Doniesienia w tej materii są bardzo niepokojące.

2. WIELOASPEKTOWOŚĆ I KONTEKST ZJAWISKA SAMOBÓJSTWA

Fenomen samobójstwa badany jest w różnym aspektach: historycznym, kulturowym, medycznym, prawnym, socjologicznym, a także w kontekście jego uwarunkowań psychologicznych i społecznych⁴. Nie może być pominięty także aspekt etyczny⁵.

Poszukiwania przyczyn aktu samobójczego słusznie jest analizowane w kontekście nie tylko złożonych interakcji działającego indywidualnie podmiotu, ale także w odniesieniu do uwarunkowań społeczno-kulturowych. Choć zmieniają się przyczyny prowadzące do samobójstwa, to niezmienna pozostaje ocena tego czynu z punktu widzenia nauczania Kościoła katolickiego. Trzeba jednak zaznaczyć, że choć „na płaszczyźnie obiektywnej samobójstwo pozostaje zawsze czynem moralnie złym, to jednak określone uwarunkowania społeczno-kulturowe, obciążenia biologiczne i dramaty życiowe mogą złagodzić, a niekiedy znieść całkowicie odpowiedzialność subiektywną”⁶.

Nauczanie Kościoła jest jasne: „Samobójstwo zaprzecza naturalnemu dążeniu istoty ludzkiej do zachowania i przedłużenia swojego życia. Pozostaje ono w głębokiej sprzeczności z należytą miłością siebie. Jest także zniewagą miłości bliźniego, ponieważ w sposób nieuzasadniony zrywa więzy solidarności ze społecznością rodzinną, narodową i ludzką, wobec których mamy zobowiązania. [...] Dobrowolne współdziałanie w samobójstwie jest sprzeczne z prawem moralnym. Ciężkie zabu-

³ Zob. *Encyklopedia bioetyki*, red. A. Muszala, Radom 2005, 400.

⁴ Zob. np. obszerną publikację: B. Hołyst, *Samobójstwo – przypadek czy konieczność*, Warszawa 1983.

⁵ Zob. D. Birnbacher, *Etyczne aspekty zapobiegania i udzielania pomocy w samobójstwie*, *Etyka* 23 (1988), 63–90.

⁶ P. Morciniec, *Samobójstwo*, w: *Encyklopedia bioetyki*, red. A. Muszala, Radom 2005, 402.

rzenia psychiczne, strach lub poważna obawa przed próbą, cierpieniem lub torturami mogą zmniejszyć odpowiedzialność samobójcy”⁷.

W dawniejszej literaturze traktowano samobójstwo jako swego rodzaju patologię. Nie tylko S. Freud wskazywał na indywidualno-psychopatologiczne przyczyny działań samobójczych. Inni, podobnie E. Durkheim, mocno podkreślali znaczenie przyczyn socjopatologicznych. W jednym i drugim przypadku mowa była o *zachowaniach patologicznych*. Dzisiaj z różnych powodów unika się takich określeń. Przyczyn jest wiele. Jedną z podstawowych jest to, że we współczesnej kulturze europejskiej mamy coraz częściej do czynienia z takimi postawami i zjawiskami wobec ludzkiego życia, które nazywane są „kulturą śmierci”. To właśnie na skutek takiej „ideologii” zostały w wielu krajach zalegalizowane akty samobójcze w postaci „samobójstwa wspomaganego”⁸, czyli pewnej formy eutanazji. W wielu częściach świata toczy się legislacyjna batalia w tej materii.

W 2016 r. tylko w Holandii życie straciło ponad 6 tys., a w 2017 r. aż 7 tys. ludzi na skutek wspomaganego samobójstwa i eutanazji⁹. Nie tylko w Holandii wielu przyzwyczało się i zaakceptowało ideę „zorganizowanej śmierci”. Lawinowo rośnie liczba eutanazji. I jeśli wierzyć doniesieniom, to tylko w jednej z klinik w Hadze w „odpowiedzi na rosnące zapotrzebowanie – w 2017 r. wnioskowano 18 tys. razy w sprawie eutanazji «na życzenie» – w klinice Levensindekliniek trwa rekrutacja dla lekarzy i pielęgniarek”¹⁰.

Czy tego rodzaju działania nazwa się obecnie patologią? Mówi się raczej o wychodzeniu naprzeciw oczekiwaniom ludzi i społeczeństwa. Jest to świadectwo z jak bardzo złożonym zjawiskiem mamy do czynienia i jak różne są oceny etyczne tego samego aktu. W pewnych kręgach kulturowych, w pewnych sytuacjach życiowych, samobójstwo bywa traktowane jest jako rzeczywistość wręcz oczekiwana i uzasadniona, a nawet jako akt spełnienia obowiązku wobec społeczności, w której się żyje.

Odnotować należy coraz większą akceptację wobec samobójstwa. Drzwi zostały otwarte. W odniesieniu do ludzi nieuleczalnie chorych lub wymagających opieki paliatywnej proponowana jest eutanazja, także w formie samobójstwa wspomaganego. Dla wielu jest to swego rodzaju powinność. „Powinność ta staje się jeszcze bardziej nagląca, jeśli pomoc w samobójstwie i eutanazji są społecznie akceptowane, a nawet zinstytucjonalizowane. Wystarczy, aby osoba cierpiąca złożyła podpis na przygotowanym już druku”¹¹.

Kultura Zachodu przeżarta jest liberalizmem i innymi zgubnymi ideologiami. Stanowi to źródło kryzysu. P. Buchanan stwierdza: „Nasz świat wywrócił się

⁷ *Katechizm Kościoła Katolickiego*, Poznań 1994, nr 2281–2282.

⁸ Por. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica. Fondamenti ed etica biomedica*, t. I, Milano 1999³.

⁹ Por. *Number of official cases of euthanasia rise 10% in the Netherlands*, DutchNews.nl, <https://www.dutchnews.nl/news/2017/04/number-of-official-cases-of-euthanasia-rise-10-in-the-netherlands/> (dostęp: 15.03.2018).

¹⁰ *Tabu zniknęło. Coraz więcej wniosków o eutanazję w Holandii*, Polityka.pl, <https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/spoleczenstwo/1727230,1,tabu-zniknelo-coraz-wiecej-wnioskow-o-eutanazje-w-holandii.read> (dostęp: 11.11.2017).

¹¹ R. Spaemann, *Śmierć – samobójstwo – eutanazja*, *Ethos* 12 (1999) 3, 110.

do góry nogami. To, co wczoraj było słuszne i prawdziwe, dzisiaj jest fałszem i złem. To, co niegdyś było niemoralne i karygodne – rozpusta, aborcja, eutanazja, samobójstwo – dziś stało się «postępowe» i «chwalebne». Dawne cnoty stają się grzechem, dawne grzechy – cnotami”¹².

3. ISTOTNY POWÓD ZMIANY NASTAWIENIA DO AKTÓW SAMOBÓJCZYCH

We współczesnym społeczeństwie ścierają się dwie skrajne tendencje. Toczy się walka między „kulturą śmierci” i „kulturą życia”. To zagadnienie analizował przed laty papież Jan Paweł II. Między innymi wskazywał na konieczność obrony i promocji życia ludzkiego. Utrzymywał, że taka konieczność jest „szczególnie nagląca w chwili obecnej, gdy «kultura śmierci» tak agresywnie atakuje «kulturę życia» i często wydaje się nad nią przeważać”¹³. Jest to zjawisko złożone, ale jest ono wynikiem długotrwałego oddziaływania współczesnej kultury, która „bazując na redukcjonistycznej i naturalistycznej antropologii, negując nadprzyrodzone pochodzenie życia, przyjmuje dominację wartości materialnych, hedonistycznych i witalistycznych (zdrowie, sprawność, siła), stała się w dużej mierze kulturą śmierci; dopuszcza się w niej samobójstwo i uważa się je za naturalny, wynikający z wolności osoby rodzaj śmierci, do której ma on prawo”¹⁴.

4. ŚRODKI PREWENCJI KOŚCIOŁA KATOLICKIEGO

Żyjemy w świecie pełnym przemocy i nienawiści, a to potęguje także wzrost niepohamowanej agresji nie tylko wobec innych, ale także i autoagresję. Współcześnie wielu młodych ucieka w świat wirtualny. „Ucieczka w świat fantazji sprawia, że myśli zaczynają wieść swój samodzielny żywot. Wyobrażenia o możliwości skończenia ze sobą wymykają się spod kontroli człowieka i prześladowają go natrętnie. Powoli krystalizuje się jeden specyficzny rodzaj samobójstwa, który ma być ostateczną ucieczką od życia”¹⁵.

Dokładne poznawanie przyczyn biologicznych, psychologicznych, a także uwarunkowań społeczno-kulturowych pozwala na rozpoznawanie stanów presuicydalnych. Wciąż poznawane są dokładniej grupy podwyższonego zagrożenia działaniami samobójczymi. „Człowiek współczesny czuje się zagubiony w stechniczowanym świecie natrafiając często na mur obojętności, braku zainteresowania ze strony społeczeństwa, grupy, drugiego człowieka. Dlatego trzeba stworzyć w danym środowisku minimum warunków zabezpieczenia emocjonalnego czy materialnego danej

¹² P. Buchanan, *Śmierci Zachodu*, Wrocław 2005, tekst z okładki.

¹³ Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae*, nr 87.

¹⁴ A. Łuczyński, *Samobójstwo*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. 17, Lublin 2012, 977.

¹⁵ E. Kowalski, *Samobójstwo wołaniem o pomoc*, *Collectanea Theologica* 60 (1990) 1, 39.

oby. Musi się ona poczuć potrzebna, wartościowa, mająca w grupie swoje miejsce i przydzielone zadanie”¹⁶.

Prewencję w dziedzinie samobójstw podzieliłbym na trzy zasadnicze etapy, stopnie. Pierwsza to *prewencja pierwszego stopnia*. Można ją nazwać podstawową, ogólną. W tym mieści się także wczesne rozpoznawania obszarów zagrożeń. *Prewencja drugiego stopnia*, bezpośrednia, czyli ta w bliskości podejmowania decyzji samobójczej. I wreszcie *prewencja trzeciego stopnia*, mająca na celu zapobieganie kolejnym próbom samobójczym. Wszystkie ww. stopnie wymagają poznania złożonej etiologii zachowań samobójczych w celu wypracowania skutecznej profilaktyki.

4.1. AFIRMACJA ŻYCIA JAKO SZCZEGÓLNY ŚRODEK PREWENCJI

Kościół katolicki staje w obronie każdego ludzkiego życia od poczęcia do naturalnej śmierci. Można byłoby tutaj wymienić niezliczoną liczbę oficjalnych dokumentów zwłaszcza Magisterium Kościoła, ale także liczne katolickie instytucje, które promują ludzkie życie i ukazują jego niezbywalną wartość¹⁷. *Prewencja pierwszego stopnia*, jak się okazuje, ma ogromne znaczenie. Wyraźnie wskazuje na to m.in. C. Cekiera, stwierdzając: „Postawy wobec życia jako wartości najczęściej są związane z poczuciem sensu życia i poziomem jakości życia. Co jednak kryje się pod tymi pojęciami? Jakie wartości są zawarte w poczuciu sensu życia? Dokładniejsza analiza wskazuje, że życie nie jest naszą własnością, dziedziczymy je, jest kontynuacją życia przodków, dla wierzących jest darem Stwórcy-Boga dla człowieka, danym i zadaniem [...] W tych dążeniach i celach zawierają się różne wartości i poczucie sensu życia. Niestety, człowiek jest zdolny rozwijać zarówno wartości prospołeczne, jak i egoistyczne, aspołeczne. Dlatego w swym dążeniu do szczęścia część ludzi gubi się, traci poczucie sensu życia, popada w stany depresji, apatii czy nudy i ujawnia chęć ucieczki od życia”¹⁸.

Kościół promuje „ewangelię życia” jako antidotum na „kulturę śmierci”. W wielu krajach powoływane są instytucje, organizacje i stowarzyszenia, które mają na celu przyjscie człowiekowi z pomocą w jego kryzysowej sytuacji. „Według Frankla, wiedza o konkretnym i osobistym sensie swego istnienia daje siłę do życia, do sprostanania różnym ekstremalnym sytuacjom, nawet takim jak obóz koncentracyjny. Wiedza o sensie swego życia nadaje temu życiu wartości, a egzystencjalna próżnia prowadzi do samobójstwa. Problem sensowności życia ludzkiego jest głęboko zakorzeniony w Bycie Absolutnym, w wartościach najwyższych, takich jak: Dobro, Prawda, Piękno,

¹⁶ Tamże, 41.

¹⁷ Zob. np.: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, red. K. Szczygieł, Tarnów 1998; *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, t. 2, red. J. Brusilo, Tarnów 2012; J. Nagórny, *Wartość życia ludzkiego*, Lublin 2009; S. Warzeszak, *Bioetyka. W obronie życia ludzkiego*, Kraków 2011; R. Otowicz, *Etyka życia*, Kraków 1998; J. Wróbel, *Człowiek i medycyna. Teologiczno-moralne podstawy ingerencji medycznych*, Kraków 1999, 29–67.

¹⁸ C. Cekiera, *Rozwój wartości afirmujących życie profilaktyką zachowań suicydalnych młodzieży*, w: Światowa Organizacja Zdrowia, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Warszawa 2007, 27.

Miłość. Jeżeli te wartości są kierunkowskazami i podstawowymi zasadami naszego postępowania, to człowiek może rozwijać wszechstronnie swoje zdolności, wzbogacać swe życie i czynić je pełnym poczucia sensu i spełnienia, czynić je pełnym szczęścia i miłości w sensie osobistym, rodzinnym i społecznym”¹⁹.

Do znaczącej grupy ryzyka należą ludzie młodzi, często skonfliktowani z najbliższą rodziną lub ze społecznością, w której żyją. Do tego dochodzą miłosne zawody i osobiste niepowodzenia. Profilaktyka wobec tej grupy polega m.in. na zrozumieniu ich problemów, przedstawiania im wartości, którymi powinni się kierować, aby ich życie miało sens. Temu służą nie tylko lekcje katechezy w szkołach, ale spotkania w różnych grupach młodzieżowych w ciągu roku, a także wspólne wakacyjne wyjazdy i wędrowki. Od wielu lat organizowane są cyklicznie *Światowe Dni Młodzieży*, którym przewodniczy Ojciec Święty. Gromadzą one czasami miliony ludzi młodych, którzy spragnieni są ideałów w swoim życiu, mają silną potrzebę poczucia braterstwa i wspólnoty. Kościół wychodzi naprzeciw takim oczekiwaniom. Na październik 2018 r. zaplanowano *Zgromadzenie Ogólne Synodu Biskupów* w Rzymie na temat młodzieży. W Archidiecezji Łódzkiej rok 2018, to rok refleksji dotyczącej potrzeb i oczekiwań ludzi młodych. Jest to pragnienie zrozumienia ich potrzeb i problemów, aby przyjść im z pomocą także w kryzysowych sytuacjach, w jakich często się znajdują. „Celem społeczeństw jest przekształcanie się w wielkie wspólnoty ludzi wrażliwych na dramaty innych ludzi, wynikające z braku solidarności i integracji międzyludzkiej. Zdaniem Emila Durkheima, właśnie te deficyty wzbudzają zachowania samobójcze ludzi”²⁰.

Kościół jest świadomy zadań i możliwości w prewencji samobójstw. Znaczący jest bowiem wpływ religii na zachowania suicydalne²¹. Wiele badań wskazuje, że religijność nie zapobiega całkowicie samobójstwom, ale w dużej mierze potrafi je zredukować²². Już sama przynależność i uczestnictwo w grupach religijnych i ruchach działa prewencyjnie, ponieważ stwarza możliwość otrzymania emocjonalnego wsparcia, tak bardzo potrzebnego w życiu człowieka, zwłaszcza tego, który miewa samobójcze myśli. Liczne przesłanki mówiące o znaczeniu i wpływie środowiska społecznego w formowaniu się tendencji samobójczych wskazują, że w profilaktyce nie może zabraknąć właśnie tworzenia więzi społecznych i wspólnotowych.

4.2. PROFILAKTYKA W PRAKTYCE: RZECZYWISTOŚĆ I OCZEKIWANIA

Kościół nie tylko popiera, ale i sam aktywnie włącza się w różnego rodzaju profilaktykę. Przykładem jest m.in. nawiązanie współpracy Kościoła rzymskokatolickiego

¹⁹ C. Cekiera, dz.cyt., 29.

²⁰ A. Czabański, *Udział księży katolickich i laikatu w profilaktyce presuicydalnej i postsuicydalnej jako wyraz zaangażowania w ochronę życia ludzkiego*, *Teologia i Moralność* 12 (2017) 2, 217.

²¹ Zob. A. Kielan, K. Bąbik, I. Cieślak, P. Dobaczewska, *Religia katolicka a zachowania suicydalne w Polsce*, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 23 (2017) 2, 158–164.

²² Zob. M. Sisask, A. Varnik, K. Kolves, J.M. Bertolote, J. Bolhari, N.J. Bodega, *Is Religiosity a Protective Factor Against Attempted Suicide: A Cross-Cultural Case-Control Study*, *Archives of Suicide Resesearch* 14 (2010), 44–55.

go z *Polskim Towarzystwem Suicydologicznym*. Owocem tej współpracy jest wydany w 2016 r. poradnik dla duchownych²³. Dzieło nosi tytuł: *Afirmacja życia. O zapobieganiu zachowaniom samobójczym*. Jest to pierwszy polski poradnik dla duchownych, który ma pomóc kapłanom w rozpoznawaniu myśli samobójczych, a także, zgodnie z tytułem, zawiera praktyczne uwagi, w jaki sposób należy przyjść z pomocą w takich właśnie przypadkach. Kościół jako instytucja, a także z racji pełnionych funkcji w życiu społecznym, ma „wielkie możliwości oddziaływania na wiernych także w sprawach dotyczących zachowań samobójczych i wspierania osób zagrożonych nimi lub porzuconych w wyniku samobójstwa bliskiej osoby”²⁴.

W działania prewencyjne wpisują się inicjatywy niektórych ośrodków formacji duchowej prowadzonej przez Kościół. Jest nim m.in. *Centrum Formacji Duchowej, Salwatorianie w Krakowie*. W ramach spotkań weekendowych w 2000 r. (17–19 listopada) przeprowadziło sesję poświęconą zagadnieniu: *depresja a życie duchowe*. Sesja nosiła tytuł: *Ból ludzkich zranień i radość przebaczenia*. Materiały z tej sesji zostały opublikowane w „Zeszytach Formacji Duchowej” (nr 33/2006). Noszą one wspólny tytuł: *Przesłonięte światło. Depresja, a życie duchowe* i poruszają m.in. następującą tematykę: *Ból ludzkich zranień a doświadczenie straty, W mroku depresji, Depresyjne światło, Noc ciemna a depresja*²⁵. W ocenie samych uczestników tego rodzaju spotkania są bardzo pożyteczne i skuteczne. Nie chodzi tutaj o niesienie jedynie pomocy psychologicznej w kryzysowych sytuacjach, ale jest to także pomoc duchowa i religijna, tak istotna w przezwyciężaniu depresji.

W czasie formacji w Seminariach Duchownych, czyli kandydaci do kapłaństwa, a później także kapłani, w ramach przygotowania do pracy duszpasterkiej poznają nie tylko przyczyny depresji, ale uzyskują informacje, gdzie należy szukać profesjonalnej pomocy. Dlatego duchowni „mogą stać się w licznych sytuacjach mostem łączącym zagrożonego samobójstwem człowieka z gronem specjalistów (psychologów, psychiatrów, psychoterapeutów) niosących profesjonalne wsparcie”²⁶. Z tymi problemami duchowny spotyka się w czasie rozmów ze swoimi wiernymi, a szczególnie problem ten bywa przedstawiany w trakcie sakramentu spowiedzi. I jest to szczególnie moment, a także wyjątkowa możliwość niesienia duchowego wsparcia jako *prewencji drugiego stopnia*, czyli w bliskości decyzji samobójczej.

Decyzja dokonania samobójstwa jest głośnym, choć najczęściej ukrytym wołaniem o pomoc. Każdy „człowiek jest drogą Kościoła”²⁷, dlatego Kościół nie jest obojętny na tego rodzaju zagrożenia w życiu człowieka. Włącza się aktywnie w prewencję dotyczącą samobójstw.

²³ *Afirmacja życia. O zapobieganiu zachowaniom samobójczym*, red. W. Brodniak, J. Urban, Płock 2016.

²⁴ A. Czabański, *Udział księży katolickich i laikatu w profilaktyce presuicydalnej i postsuicydalnej jako wyraz zaangażowania w ochronę życia ludzkiego*, *Teologia i Moralność* 12 (2017) 2, 213.

²⁵ Zob. <https://www.cfd.salwatorianie.pl/> (dostęp: 19.03.2018).

²⁶ A. Czabański, art.cyt., 214.

²⁷ Jan Paweł II, Encyklika *Redemptor hominis*, nr 14.

Człowieka o myślach samobójczych nigdy nie można pozostawić samemu sobie. A takich osób niestety jest coraz więcej. To wszystko mobilizuje do poszukiwania wspólnych, możliwie najskuteczniejszych rozwiązań. Niemniej jednak zdajemy sobie sprawę, że nawet najlepszy system terapeutyczny, rozwiązania prawne czy kategoryczna ocena etyczna aktów suicydalnych nie stanowi stuprocentowej gwarancji ani tamy w zapobieganiu takim aktom. Odnosi się to także do tych, którzy ponawiają próbę samobójstwa. Tym bardziej rodzi się konieczność wypracowania możliwie najskuteczniejszej profilaktyki, bo za każdą decyzją kryje się dramat i tragedia człowieka, której sam nie jest w stanie przezwyciężyć.

4.3. KOŚCIÓŁ I JEGO INSTYTUCJE W SŁUŻBIE ŻYCIA

Dla Kościoła ewangelicznym wskazaniem odnośnie do troski o życie bliźniego jest m.in. postawa dobrego Samarytanina, który, widząc człowieka pobitego przez zbójców, przychodzi mu z pomocą. Także i w naszej dzisiejszej społeczności spotykamy człowieka, który nie zawsze z własnej winy zostaje pobity i sponiewierany, z którego jakby uszło życie, wola życia. W tym fragmencie Ewangelii odnajdujemy dziesięć słów, dziesięć określeń czy postaw, które można uznać za działanie profilaktyczne, aby życie człowieka miało sens. Postawa dobrego Samarytanina jest dla nas wzorem. Co on zatem uczynił, aby ratować życie bliźniego?:

zobaczył go
wzruszył się głęboko
podszedł do niego
opatrzył mu rany, zalewając je oliwą i winem
wsadził go na swoje bydlę
zawiózł do gospody
pielęgnował go
następnego dnia wyjął dwa denary
dał je gospodarzowi i rzekł: „miej o nim staranie”
i wreszcie zapewnił gospodarza, że jeśli wyda coś więcej zostanie mu zwrócone²⁸.

I to jest specyficzna, ewangeliczna profilaktyka także w odniesieniu do osób o myślach samobójczych. To jest nowy *dekalog*, nowych dziesięć przykazań określających postawę wobec bliźniego znajdującego się w specyficznej potrzebie.

Jednym z podstawowych zadań Kościoła jest troska o ludzkie życie i to w różnych etapach jego rozwoju i trwania. W tej dziedzinie można wskazać na bogactwo nauczania Kościoła w tej materii. Przykładem są m.in. dwa tomy wybranych dokumentów współczesnego Magisterium Kościoła²⁹. Do tego dochodzą liczne publikacje książek i czasopism, które za cel swój obrały właśnie troskę o ludzkie życie.

Zostały powołane do istnienia struktury naukowe i akademickie mające tenże właśnie cel. Przykładem jest *Papieska Akademia Życia* – powołana do istnienia

²⁸ Zob. Łk 10, 25–37.

²⁹ *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, red. K. Szczygiel, Tarnów 1998; *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, t. 2, red. J. Brusilo, Tarnów 2012.

11 lutego 1994 r. przez Jana Pawła II. Jest to watykańskie towarzystwo naukowe mające na celu zgłębianie zagadnień dotyczących obrony życia.

Obecnie w świecie działają liczne katolickie instytuty bioetyki. Jednym z nich jest działający od 1985 r. Instytut Bioetyki przy *Katolickim Uniwersytecie Najświętszego Serca (Agostino Gemelli) w Rzymie*. Od wielu lat działa *Międzynarodowy Instytut Teologii Pastoralno-Sanitarnej „Camillianum”* w Rzymie. Także i w Polsce funkcjonują od lat instytuty bioetyki.

W marcu 2016 r. na terenie Uniwersytetu Papieskiego im. Jana Pawła II w Krakowie otwarto pierwszą Poradnię Bioetyczną. Jest to miejsce, w którym „każdy zainteresowany może uzyskać informację lub poradę na tematy związane z bioetyką oraz otrzymać wsparcie i pomoc w rozwiązaniu trudnych dylematów moralnych związanych z początkiem, trwaniem lub końcem życia. Wykwalifikowany zespół bioetyków, wśród których znajdują się m.in. lekarze, pracownicy służby zdrowia, prawnicy, teolodzy i filozofowie udziela informacji w oparciu o naukę Kościoła Katolickiego oraz zasady personalizmu chrześcijańskiego”³⁰.

W wielu diecezjach powołane zostały domy pobytu dziennego dla seniorów. Na terenie Łodzi już od wielu lat funkcjonuje *Dom Samotnej Matki, czy Centrum Służby Rodziny*. Od 1995 r. działa *Zespół Domowej Opieki Hospicyjnej* przy Caritas Archidiecezji Łódzkiej. Aktualnie funkcjonuje jako *Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej*. Liczne są instytucje kościelne *pro vita*, które wpisały się na stałe ze swą działalnością w Polsce.

Wielką pomoc w prewencji samobójstw trzeba przypisać *telefonom zaufania*. Przykładem jest działająca od kwietnia 2000 r. Linia Braterskich Serc. To inicjatywa Caritas Diecezji Radomskiej. „Podstawowym celem działania telefonu zaufania jest niesienie pomocy ludziom cierpiącym, dotkniętym życiowymi dramatami, przeżywającym trudności w życiu osobistym, rodzinnym i społecznym. Do telefonu zaufania włączone zostały środowiska kościelne i pozakościelne: duszpasterze, poradnictwo rodzinne, pedagodzy i katecheci, psychologowie i terapeuci, prawnicy i policjanci, a także osoby reprezentujące grupy Anonimowych Alkoholików, Al-Anon, Kluby Abstynenta oraz Katolicki Ruch Antynarkotyczny KARAN”³¹.

Nie można pominąć w działaniu prewencyjnym, o którym mowa, także najważniejszej „instytucji”, jaką jest rodzina. To w niej dorastający uczą się szacunku do życia własnego i innych. Rodzinę powinny wspierać dobrze przygotowane i opracowane programy nauczania szkolnego, w tym także program nauczania religii, który stanowi środek nadzwyczajny w podejmowanej prewencji.

5. ZAKOŃCZENIE

Jan Paweł II wskazywał, że współczesnemu człowiekowi potrzebna jest „wyobraźnia miłosierdzia”. Taka postawa w odniesieniu do problematyki, która jest

³⁰ *Poradnia bioetyczna*, <http://www.poradnibioetyczna.pl/> (dostęp: 19.03.2018).

³¹ *Telefon zaufania*, <http://www.radom.caritas.pl/bezplatny-telefon-zaufania/> (dostęp: 19.03.2018).

przedmiotem podjętej refleksji, mobilizuje, abyśmy nie tylko analizowali motyw działania samobójczych, ale szukali nade wszystko dróg zapobiegania im. „Działalność prewencyjna w zakresie zachowań samobójczych [...] powinna być interdyscyplinarna, ujmowana w aspekcie edukacji, wychowania, ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego oraz życia od poczęcia do jego naturalnej śmierci”³².

Samobójstwo jest dramatycznym finałem skrajnego poczucia osamotnienia. Instynkt samozachowawczy i pragnienie życia są bardzo silne. Jakże silne muszą być zatem powody, dla których człowiek zdolny jest podjąć tak dramatyczną decyzję w odniesieniu do własnego życia. Widoczne są pewne symptomy w jego zachowaniu. Stanowią one sygnały wysyłane do społeczności, w której żyje. Jest to wołanie o pomoc. Dlatego odpowiedzialność za akt samobójczy spada również na najbliższe jego otoczenie³³. Otwarcie się na drugiego człowieka, zrozumienie jego potrzeb i jego dramatu, stwarza możliwość przyjscia mu z pomocą. Jest szansą uratowania wielu, a nawet gdyby tylko jednego, ma to bezcenne znaczenie, *bo kto ratuje choćby jedno życie, ratuje cały świat*.

BIBLIOGRAFIA

Źródła

Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae*, (25.03.1995).

W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej, red. K. Szczygieł, Tarnów: Wydawnictwo Diecezji Tarnowskiej 1998.

W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej, t. 2, red. J. Brusilo, Tarnów: Wydawnictwo Diecezji Tarnowskiej 2012.

Literatura przedmiotowa

Afirmacja życia. O zapobieganiu zachowaniom samobójczym, red. W. Brodniak, J. Urban, Płock: Płocki Instytut Wydawniczy 2016.

Birnbacher D., *Etyczne aspekty zapobiegania i udzielania pomocy w samobójstwie*, tłum. z niem. Z. Zwoliński, *Etyka* 23 (1988), 63–90.

Czabański A., *Udział księży katolickich i laikatu w profilaktyce presuicydalnej i postsuicydalnej jako wyraz zaangażowania w ochronę życia ludzkiego*, *Teologia i Moralność* 12 (2017) 2, 207–219.

Hołyst B., *Samobójstwo – przypadek czy konieczność*, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe 1983.

Kielan A., Bąbik K., Cieślak I., Dobaczewska P., *Religia katolicka a zachowania suicydalne w Polsce*, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 23 (2017) 2, 158–164.

Kowalski E., *Samobójstwo wołaniem o pomoc*, *Collectanea Theologica* 60 (1990) 1, 33–46.

Morciniak P., *Samobójstwo*, w: *Encyklopedia bioetyki*, red. A. Muszala, Radom: Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne 2005, 399–404.

Spaemann R., *Śmierć – samobójstwo – eutanazja*, *Ethos* 12 (1999) 3, 107–114.

³² C. Cekiera, dz.cyt., 29.

³³ Por. T. Sikorski, *O chrześcijańską postawę wobec problemu samobójstwa*, *Collectanea Theologica* 50 (1980) IV, 57.

Sikorski T., *O chrześcijańską postawę wobec problemu samobójstwa*, *Collectanea Theologica* 50 (1980) 4, 43–59.

Światowa Organizacja Zdrowia, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Warszawa: Fraszka Edukacyjna 2007.

ROLE OF CATHOLIC CHURCH IN SUICIDE PREVENTION

Summary

Despite great progress in many diseases treatment and increasingly more advanced technical means, medicine unfortunately still remains helpless in confrontation with some illnesses. Many of them remain incurable. The situation in case of suicides looks differently. In this case we do not remain helpless. Therefore, it is important to search for effective means of self-aggression prevention.

It is important to find out about complex etiology of suicidal behaviors in order to effectively help in those crisis situations. Each of them is a loud, though usually hidden, cry for help. The Catholic Church is engaged in suicide prevention. It is realized through the affirmation of human life and not only in her teaching but also in her activity both ministerial and through numerous emergency aid centers. She cooperates with various lay institutions and centers in order to provide the most effective prevention.

Key words: assisted suicide, culture of death, culture of life, depression, euthanasia, prevention, suicide prevention strategy, suicide

Nota o Autorze

Ksiądz **Jan WOLSKI** – prezbiter archidiecezji łódzkiej, doktor habilitowany nauk teologicznych w zakresie teologii moralnej, wykładowca w Wyższym Seminarium Duchownym w Łodzi, w Wyższym Seminarium Ojców Franciszkanów w Łodzi-Łagiewnikach oraz w Instytucie Teologicznym w Łodzi. Dyrektor Instytutu Teologicznego. Wykładowca przedmiotów: wprowadzenia do teologii, teologii moralnej, teorii i praktyki spowiedzi oraz bioetyki.
Kontakt e-mail: jwolski@wsd.lodz.pl