

Zagrożenie samobójstwem a dostęp do środków letalnych – analiza suicydologiczna

Risk of suicide and access to lethal substances - suicidological analysis

Streszczenie:

Niniejszy artykuł stanowi próbę podsumowania badań na temat zagrożeń samobójczych w kontekście dostępu do środków letalnych. Przyjęto, że kwestie te należą do tematów, które warto analizować, m.in. ze względu na tragiczne w skutkach znaczenie aktów autodestrukcyjnych. W zaprezentowanych rozważaniach odwołano się do najważniejszych pojęć badawczych, nawiązano do stosowanych paradygmatów oraz ujęć w obecnych w literaturze przedmiotu. Podkreślono, że suicydologia należy do kategorii nauk interdyscyplinarnych, gdyż łączy takie dziedziny jak: psychologia, pedagogika, medycyna, prawo, bezpieczeństwo wewnętrzne i inne. Wskazano na skomplikowane przyczyny prób samobójczych oraz możliwości przeciwdziałania kryzysom. Wyróżniono różne środki, narzędzia, substancje, które determinują to, że niektóre próby samobójcze są zakończone zgonem. Podkreślono, że niejednokrotnie samobójstwom można zapobiec, szczególnie wtedy, jeśli korzysta się z odpowiedniej profilaktyki. W zaprezentowanych analizach skorzystano z ustaleń obecnych w literaturze przedmiotu, które skonfrontowano z wynikami badań własnych.

Słowa kluczowe:

samobójstwo, środki letalne, profilaktyka samobójstw, suicydologia, broń palna

Abstract:

This article is an attempt to summarize research on suicide risks in the context of access to lethal substances. The issues are worth analyzing, because of the tragic consequences of self-destructive acts. The considerations refer to the most important research concepts. Reference was made to the paradigms and approaches used in this article. Additionally, it was emphasized that suicidology belongs to the category of interdisciplinary sciences, as it combines such fields as: psychology, pedagogy, medicine, law, internal security and others. The author pointed to the complicated causes of suicide attempts and possible countermeasures. Various means, tools and substances have been distinguished which determine some of the suicide attempts that are fatal. What is more, it turns out that suicides can often be prevented, especially if is used appropriate prophylaxis. The analyzes of the article present data from the literature on the subject. The results of own research were confronted with information on suicides in an interdisciplinary perspective.

Key word:

suicide, lethal agents, suicide prevention, suicidology, firearms

1. Uwagi wstępne.

Zagadnienia związane z celowym pozbawieniem siebie **życia** od wielu epok stanowią ważny element analizy¹. W praktyce, jest to zjawisko na tyle niepokojące, że można rozpatrywać je w kategoriach społecznych, jak i jednostkowych. Wielość zagadnień związanych z samobójstwem określony jest w niniejszym cytacie: *Samobójstwo jest wydarzeniem natury ludzkiej o którym, niezależnie od tego, ile już zostało powiedziane i napisane, w każdej epoce na nowo trzeba rozprawiać*². Nawiązując do prac Edwina Shneidmana, określanego jako twórcę suicydologii, okazuje się, że samobójstwo można nazwać wielowymiarową zagadką. Trudność sprawiają także zagadnienia definicyjne, nie wspominając już o metodologii czy prowadzeniu statystyk³. Brunon Hołyst w Suicydologii zwraca uwagę na aspekt letalności. Uważa, że *niektóre próby samobójcze stanowią większe zagrożenie życia niż inne. Letalność dotyczy prawdopodobieństwa lub medycznej pewności, że działanie, metoda lub warunki spowodują śmierć*⁴. Badacz klasyfikuje te elementy w podkategorii dotyczące prawdopodobieństwa wyniknięcia śmierci samobójczej. Skala w formie *Tabeli 1.* prezentuje się jak poniżej:

¹ B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2012, s. 12 i n.

² N. Tetaz, *Warto żyć. Samobójstwo – jego istota i zwalczanie*, Warszawa, 1976, s. 76.

³ K. Krysińska, *Deficyty w zakresie umiejętności rozwiązywania problemów u osób samobójczych*, „Poznańskie Zeszyty Humanistyczne”, 2004, nr 3, s. 23.

⁴ B. Hołyst, s. 52-53.

Tabela 1. Skala letalności oraz charakterystyka poszczególnych aspektów

| Symbol | Charakterystyka skali letalności |
|--------|---|
| 0.0. | Niemożliwe, aby śmierć nastąpiła w wyniku „suicydalnego” zachowania. |
| 1.0. | Śmierć jest bardzo mało prawdopodobna. Gdyby nastąpiła, byłaby wynikiem drugorzędnych komplikacji, wypadku lub mało prawdopodobnych okoliczności. |
| 2.0. | Śmierć jest niemożliwa na wskutek tego działania: jeśli nastąpi, będzie prawdopodobnie spowodowana nieprzewidywalnymi, drugorzędowymi przyczynami. Próba samobójcza może być dokonywana w miejscu publicznym. Zapewnienie pomocy specjalistycznej (medycznej) nie jest niezbędne do utrzymania funkcji życiowych osoby. |
| 3.5. | Śmierć jest niemożliwa, jeśli pierwszej pomocy udzieli ofiara lub inna osoba. Ofiara przekazuje (często, choć nie zawsze) wiadomość o chęci popełnienia samobójstwa lub popełnia akt publicznie lub też nie próbuje ukryć siebie lub swoich obrażeń. |
| 5.0. | Prawdopodobieństwo śmierci w tym przypadku wynosi 50%. Wybrana metoda może dawać w niektórych przypadkach niejednoznaczny wynik. Tę klasyfikację należy stosować, kiedy metoda samobójcza nie kwalifikuje się do przypisania w innych kategoriach. |
| 7.0. | Śmierć jest prawdopodobna, jeśli nie zostanie udzielona pomoc natychmiastowa lub pierwsza pomoc medyczna. Jedna lub obie z następujących czynności również są prawdziwe: a) osoba dokonuje przekazu informacji (w sposób pośredni lub bezpośredni); b) dokonuje aktu publicznie, tam, gdzie jest prawdopodobne, że ktoś udzieli pomocy lub zauważy. |
| 8.0. | Śmierć uważana jest za skutek działania samobójczego. Samobójca może być uratowany przez inną osobę (w domu, szpitalu, pracy itd.) Jedno lub oba zachowania z następujących są prawdziwe: a) brak bezpośredniego powiadomienia o zamiarze samobójczym; c) działanie w samotności. |
| 9.0. | Śmierć jest bardzo prawdopodobna. Jedynie nieprzewidziane okoliczności mogą uratować ofiarę, takie jak „przypadkowa” interwencja. Występują także dwa z wymienionych warunków: a) brak przekazu wiadomości; b) zauważalny jest wysiłek ukrywania aktu samobójczego, aby nie zwracać uwagi na potencjalnych ratowników, c) podejmuje się środki, które uniemożliwiają znalezienie ofiary (np. ucieczka, wybranie miejsca niedostępnego). |
| 10.0. | Prawdopodobieństwo śmierci 100%. Śmierć prawie pewna, bez względu na okoliczności lub interwencję z zewnątrz. Większość osób po próbie samobójczej na tym poziomie, umiera zaraz po próbie. |

Źródło: analiza własna na podstawie: B. Hołyst, s. 55.

Suicydologia określana jest jako nauka, która zajmuje się problematyką samobójstw. Ponadto jest interdyscyplinarną i stosunkowo nową dyscypliną naukową. Pojawianie się samobójstw stanowi pewnego rodzaju paradoks XXI wieku. Mimo rozwoju działań profilaktycznych, medycznych czy instytucjonalnych dalej dochodzi do kryzysów w życiu człowieka, które kończy w sposób drastyczny, bo przez zadanie sobie śmierci. Wartościowe są także zagadnienia związane z komunikacją w sytuacji kryzysowej. Istnieje wiele mitów w postrzeganiu społecznym, które w dużej mierze utrudniają prace osoby w kryzysie suicydalnym. Wiele osób, zarówno specjalistów⁵, jak i członków najbliższego otoczenia nie jest w stanie spostrzec syndromu suicydalnego. Nazywa

⁵ M. Stradomska, *Communication in the situation of treatment - medical staff and patient - suicidological approach*, „Journal of Modern Science”, 2020, nr 44 (1), s. 29-42.

się tak szereg czynności, emocji, które związane są z podejmowaniem decyzji o samobójstwie. Charakteryzują się zarówno aspektami werbalnymi i niewerbalnymi. To pierwsze dotyczy tego, że osoba wprost komunikuje się na temat tego, co ma zamiar zrobić⁶. Często jednak społeczeństwo nie jest przygotowane na to, aby takiej osobie pomóc, także ze względu na brak wiedzy i umiejętności w tym zakresie. Niewerbalna komunikacja to natomiast szereg gestów czy czynności, które mogą być niepokojące np. zmiana nastroju, widoczne zmiany fizyczne itd. Trudnością dla specjalistów zajmujących się zapobieganiem samobójstwom jest to, że osoby decydują się na ten akt praktycznie w każdym wieku np. wśród dzieci i młodzieży⁷, studentów⁸ czy osób w wieku dojrzałym⁹.

2. Analiza zjawiska.

Według jednej z instytucji zajmującej się między innymi prowadzeniem statystyk dotyczących samobójstw – Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) w Polsce w 2016 roku można było zanotować więcej osób popełniających samobójstwo niż tych, którzy zginęli w wypadkach drogowych¹⁰. Natomiast według danych Komendy **Główniej** Policji (KGP) te dane to 9861 prób samobójczych oraz 5405 zgonów¹¹. W Polsce w większości popełniają samobójstwo mężczyźni - to 4638 samobójstw, czyli 85,8% przypadków. Wśród kobiet ta tendencja jest mniejsza, samobójczyń w danym roku było 767¹². Samobójstwa częściej popełniano w miastach, (56,1%) niż na wsi (43,9%). Jednakże współczynnik samobójstw na 100 tys. ludności jest wyższy na wsi¹³. Kwestia związana z prowadzeniem statystyk samobójstw jest trudna i skomplikowana ze względu na wymiar społeczny i instytucjonalny.

⁶ M. Stradomska, *Communication in the assistance relationship – the suicidological aspect*. „Journal of Modern Science”, 2019, nr 43(4), s. 31-52.

⁷ M. Stradomska, J. Wolińska, M. Marczak, *Uwarunkowania prób samobójczych u nastoletnich pacjentów szpitali i klinik psychiatrycznych w perspektywie psychologicznej*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna”, 2016, nr 16 (3), s. 136-149.

⁸ M. Stradomska, *Determinants of suicide attempts in a group of students – a preventive program at the university*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna”, 2019, nr 19 (3), s. 293-307.

⁹ M. Stradomska, *Problem starzenia się społeczeństw a inicjatywy zrzeszające osoby w okresie późnej dorosłości - ujęcie suicydologiczne*, „Cywilizacja i Polityka”, 2019, nr 17 (17), s. 115-123.

¹⁰ www.stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/zamachy-samobojcze-w-2016-r-,5,1.html [odczyt: 14.08.2020]

¹¹ www.statystyka.policja.pl/ [odczyt: 14.08.2020]

¹² www.statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html [odczyt: 14.08.2020]

¹³ www.stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/zamachy-samobojcze-w-2016-r-,5,1.html [odczyt: 14.08.2020]

W literaturze dokonano analizy wielu czynników ryzyka suicydalnego. Okazuje się, że wiele z nich jest związane z różnicami indywidualnymi. Trudności, które powodują kryzys u konkretnej osoby mogą okazać się dla niej nie do rozwiązania, a samobójstwo okazuje się jedyną możliwością poradzenia sobie z bólem psychicznym. Lista czynników samobójczych może być złożona z takich elementów jak doświadczenie samobójstwa w rodzinie, maltretowanie dzieci, historia zaburzeń psychicznych w rodzinie do szczególnie niebezpiecznych dla zdrowia i życia zaburzeń jest depresja kliniczna. Do istotnych aspektów można wyliczyć poprzednie próby samobójcze, nadużywanie substancji psychoaktywnych np. alkohol, narkotyki, dopalacze czy uzależnienia w najbliższym środowisku człowieka¹⁴. Niewątpliwie znaczenie mają także kwestie psychologiczne, jak obniżone poczucie własnej wartości, zaniżona samoocena, tendencje impulsywne¹⁵.

Zjawiskiem, które może powodować zainteresowanie się samobójstwem jest *efekt Wertera* związany z tym, że w sytuacji samobójstwa osoby sławnej np. celebryty, aktora, artysty czy innej osoby znanej może dojść do naśladownictwa śmierci samobójczej. Tu ważne są także samobójstwa w środowisku lokalnym, które według zaleceń World Health Organization nie powinny być także nagłaśniane, czy też opisywane w mediach. Wartościowym zagadnieniem, którym powinna zajmować się dziedzina profilaktyki są choroby psychiczne, fizyczne, a także bariery w dostępie do instytucji zajmujących się zdrowiem psychicznym. Niekiedy brak dostępu do specjalistów, ograniczenia finansowe czy brak wiary w swoje możliwości może doprowadzić do tego, że osoba w kryzysie może odczuwać izolację, mieć poczucie odcięcia od innych, obawę przed stygmatyzacją. Osoby najbardziej zagrożone mają tendencję do dzielenia pewnych cech. Istotne są także przekonania kulturowe i religijne, niechęć do poszukiwania pomocy, odczuwanie straty w wieloaspektowym wymiarze, w tym aspekty społeczno-ekonomiczne czy zawodowe. Kolejnym istotnym dla tego artykułu zagadnieniem jest dostęp do środków letalnych, czyli takich, które zwiększają ryzyko zgonu w momencie próby samobójczej. To zagadnienie w sposób szczegółowy opisane jest w pierwszej części pracy. Szczegółowe dane na temat czynników ryzyka zostały zaprezentowane na stronie kampanii profilaktycznej *Brady Campaign* w zakładce *Truth About Suicide Guns*, gdyż okazuje się, że dostęp lub posiadanie konkretnych substancji, przedmiotów czy środków w znacznej mierze przyczyniają się do decyzji o samobójstwie. Nie-

¹⁴ M. Stradomska, *Suicide and Internet addiction – psychological perspective*, „Scientific Journal of Bielsko-Biala School of Finance and Law”, 2019, nr 23 (1), s. 42-46.

¹⁵ R.W. Marris, A.L. Berman, M.M. Silverman, *Comprehensive textbook of suicidology*, New York 2000, s. 34-36.

kiedy wybór konstruktywnej metody radzenia sobie z kryzysem wymaga doświadczenia i pomocy osób z zewnątrz. Do ważnych aspektów należy także to, że decyzja o samobójstwie przy użyciu broni palnej, jest w wielu przypadkach nieodwracalna, ze względu na prawdopodobieństwo dużych obrażeń organizmu¹⁶.

3. Grupa ryzyka samobójczego.

Zachowania samobójcze są złożone i nie ma jednej przyczyny tego zjawiska¹⁷. Zagadnieniami związanymi z samobójstwami zajmują się międzynarodowe organizacje jak Światowa Organizacja Zdrowia¹⁸, która wydaje przygotowane przez profesjonalistów broszury i materiały specjalistyczne, które mają na celu informowanie, co z kolei prowadzi do redukcji zachowań autodestrukcyjnych. W Polsce do organizacji zajmujących się zapobieganiem samobójstwom można zaliczyć Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, które zostało utworzone przez Brunona Hołysta oraz Włodzimierza Adama Brodniaka w 2002 roku¹⁹. Do głównych założeń Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego należy przede wszystkim analiza rozpowszechniania i charakterystyka kwestii samobójczych zarówno w Polsce i na świecie, tworzenie programów o charakterze prewencyjnym, które mają na celu redukcję liczby zamachów samobójczych. Istotnymi kwestiami są także spełnianie obowiązku ratowania życia ludzi oraz działania prowadzone na rzecz ochrony życia i jego jakości. Oprócz tego, dla organizacji istotne jest wpływanie na społeczeństwo realizowane poprzez wzrost świadomości wśród obywateli, a także władz publicznych na temat zagrożeń, zarówno społecznych jak i indywidualnych. Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, a w szczególności członkowie, czyli przedstawiciele różnych dziedzin, wpływają na upowszechnienie wiedzy przez inicjowanie i prowadzenie badań naukowych z dziedziny suicydologii.

W Tabeli 2. zostały przedstawione i skategoryzowane wraz z charakterystyką osób przykłady, u których można wskazać ryzyko dokonania próby samobójczej.

¹⁶ www.bradycampaign.org/sites/default/files/TruthAboutSuicideGuns.pdf [odczyt: 14.08.2020]

¹⁷ W.A. Brodniak, *Ramowy Program zapobiegania samobójstwom w Polsce na lata 2012–2015*, Warszawa 2012, s. 5 i n.

¹⁸ www.who.com [odczyt: 14.08.2020]

¹⁹ www.pts.pl [odczyt: 14.08.2020]

Tabela 2. Grupy osób o podwyższonym ryzyku samobójczym oraz czynniki związane z ryzykiem

| Kategoria osób | Charakterystyka |
|---|--|
| Ludzie chorzy psychicznie | - depresyjni (pierwotne depresje, stany depresyjne różnego stopnia); - uzależnieni (choroba alkoholowa, nielegalne narkotyki); - schizofrenicy (w trakcie stacjonarnego leczenia, rehabilitacji); - zaburzeni osobowościowo (np. neurotyczność) |
| Ludzie z wcześniejszą próbą samobójczą w wywiadzie | - zapowiadane samobójstwo (ambiwalentne apelowanie o pomoc); - po próbach samobójczych (u 10% recydywa samobójcza); |
| Ludzie starsi, osamotnieni | - z chronicznymi chorobami, kryzysem w relacjach międzyludzkich (osamotnienie wewnętrzne, pytania o sens życia); - po owdowieniu; |
| Młodzi dorośli, nastolatki (przedstawiciele adolescencji) | - z kryzysem rozwojowym, kryzysem w relacjach międzyludzkich (osamotnienie wewnętrzne, pytania o sens istnienia) - z problemami uzależnienia od narkotyków lub innych uzależnień; - z problemami rodzinnymi, szkolnymi i innymi; |
| Ludzie w sytuacjach traumatycznych i kryzysach związanych ze zmianami życiowymi | - kryzys w relacji partnerskiej, strata partnera; - utrata społecznej, kulturowej, politycznej i przestrzeni życiowej; - kryzysy identyfikacyjne (np. bankructwo); - chroniczne bezrobocie; - aspekty kryminalne (wypadki samochodowe, okaleczenia, doprowadzenie do śmierci innej osoby); |
| Ludzie chorzy somatycznie | - z bolesnymi, chronicznymi, ograniczającymi, okaleczającymi chorobami fizycznymi, zwłaszcza układu ruchu centralnego systemu nerwowego, zachowaniami terminalnymi z wycięciem i koniecznością opieki. |

Źródło: analiza własna na podstawie: S. Kawula, *Samobójstwo. Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku...*, s. 592²⁰.

Przytoczone dane w powyższej Tabeli. 2 świadczą o wielu czynnikach ryzyka samobójczego. Tutaj, chociaż w skróconej wersji można dokonać analizy tych czynników, które mogą doprowadzić osobę do śmierci samobójczej. Profilaktyka jest bardzo trudna i skomplikowana, gdyż dostosowanie działań naprawczych do wszystkich profili osób, które mogą być zagrożone suicydalnej jest niemożliwe. Natomiast wskaźnik liczby samobójstw dokonanych nadal wzrasta. Mimo, że tematyka samobójstw jest podejmowana przez badaczy międzynarodowych coraz więcej młodych ludzi decyduje się na to, aby umrzeć śmiercią samobójczą.

4. Problem dostępu do środków letalnych.

²⁰ S. Kawula, *Samobójstwo*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 5, red T. Pilch, Warszawa, 2006, s. 592.

Nie jest możliwe określenie jednej przyczyny samobójstwa. Brunon Hołyst, prezes Polskiego Towarzystwa Suycydologicznego uważa, że samobójstwo to proces, który zachodzi w duszy osoby²¹. Nie poprawia sytuacji fakt, że na rynku, w tym nielegalnym dostępne są środki, materiały czy substancje, które mogą dodatkowo ułatwiać opisywany akt. Według danych Centra Kontroli i Prewencji Chorób – *Centres for Disease Control and Prevention* (CDC) samobójstwa z broni palnej przewyższają liczbę zabójstw w stosunku 2:1. Okazuje się, że broń palna jest wiodącą metodą samobójstwa, odpowiada za połowę wszystkich zgonów samobójczych. Anglemeyer, Horvath, Rutherford (2014) stwierdzają, że użycie broni palnej do celów samobójczych jest jednym z najbardziej letalnych środków, gdyż śmierć powodują w około 85% przypadkach. Zatem istotne jest zwrócenie uwagi na pewne konieczne ograniczenia w stosunku do posiadaczy broni palnej²². Inni badacze amerykańscy Miller, Hemenway (1999) zwrócili uwagę, że znaczące znaczenie we wzroście statystyk samobójczych mają zdarzenia z wykorzystaniem broni palnej²³. Według danych Centra Kontroli i Prewencji Chorób z 2015 roku (*Centres for Disease Control and Prevention*) broń palna jest używana w ponad połowie wszystkich samobójstw. Natomiast według *American Foundation for Suicide Prevention* (2013) w broszurach informacyjnych znajdują się informacje na temat zagadnień suycydalnych, okazuje się, że próby samobójcze z udziałem broni są ponad 45 razy bardziej śmiertelne niż próby z udziałem leków, około 30 razy bardziej śmiertelne niż próby związane z samookaleczaniem ciała²⁴. Mężczyźni są cztery razy bardziej narażeni na śmierć samobójczą niż kobiety, ta kwestia dotyczy także metod. W porównaniu, kobiety częściej wybierają mniej śmiertelne metody, takie jak przedawkowanie leków lub inne możliwości²⁵. Można domniemywać, że ograniczenie dostępu do broni palnej może być logiczną strategią zapobiegania samobójstwom²⁶. Faktem jest to, że osoba, która chce popełnić samobójstwo znajdzie do tego środki. To grupa o zwiększonym ryzyku. Jeśli

²¹ B. Hołyst, s. 10 i n.

²² A. Anglemeyer, T. Horvath, G. Rutherford, *The accessibility of firearms and risk for suicide and homicide victimization among household members: A systematic review and meta-analysis*, "Annals of Internal Medicine", 2014, nr 160 (2), s.101–110.

²³ M. Miller, D. Hemenway, *The relationship between firearms and suicide: A review of the literature*, "Aggression and Violent Behavior", 1999, nr 4 (1), s. 59–75.

²⁴ T.R. Simon, A.C. Swann, K.E. Powell, L.B. Potter, M. Kresnow, P.W. O'Carroll, *Characteristics of impulsive suicide attempts and attempters*, "Suicide and Life-Threatening Behavior", 2001, nr 32 (1), s. 49–59.

²⁵ www.afsp.org/news-events/in-the-news/understanding-suicide-myth-vs.-fact [odczyt: 14.08.2020]

²⁶ D.A. Brent, J. Bridge, J. *Firearms availability and suicide: Evidence, interventions, and future directions*. "The American Behavioral Scientist", 2003, nr 46 (9), s. 1192–1210.

metoda, przez którą śmierć staje się bardzo prawdopodobna jest niedostępna – może być to element, który ochroni jednostkę przed samobójstwem²⁷.

5. Profilaktyka presuicydalna.

Brent i Bridge zauważyli, że dostęp do broni palnej może mieć związek z wzrastającą ilością samobójstw, w szczególności w takich krajach, w których do posiadania takich narzędzi nie trzeba mieć specjalnych pozwoleń. Najprostszym sposobem zabezpieczenia się przed niekontrolowanym użyciem broni jest jej nieposiadanie lub nieprzechowywanie jej w domu. Wspomniana wcześniej inicjatywa *Brandy Campaign* zwraca uwagę na to, że istnieją odpowiednie środki bezpieczeństwa, które mogą zniwelować ilość wypadków z wykorzystaniem broni palnej. Autorzy przytaczają takie elementy jak: zabezpieczenie broni przed osobami, które mogą mieć kontakt z bronią palną; rozładowanie i zabezpieczenie broni zawsze, kiedy nie jest używana. Broń powinna być przechowywana w miejscu bezpiecznym z wykorzystaniem wszystkich możliwych środków zapobiegawczych wymienionych wcześniej. Broń nie powinna być przechowywana ze składem amunicji, co mogłoby powodować możliwość użycia środków. Pielęgnowanie, czyszczenie czy sprawdzenie broni powinno odbywać się w zamkniętym pomieszczeniu. Uczestnictwo osób trzecich w takim procederze zwiększa ryzyko suicydalne. Konieczne jest zachowanie anonimowości w kwestii posiadania broni²⁸. Brunon Hołyst, pionier z zakresu suicydologii i kryminalistyki zaznacza, że analiza kryminalistyczna powinna być dokładna, w szczególności, kiedy istnieje prawdopodobieństwo popełnienia samobójstwa. Do okoliczności, które zwiększają szansę popełnienia przez denata samobójstwa zaliczyć można: strzał w odsłoniętą część ciała, użycie broni krótkie, stwierdzenie maksymalnie dwóch ran postrzałowych, jednoznaczne ślady rozprysku krwi czy stwierdzenie uszkodzonych tkanek ciała. Wymienione analizy oparte są na wiedzy i doświadczeniu ekspertów do spraw kryminalistyki²⁹.

6. Uwagi końcowe.

²⁷ M.S. Daigle, *Suicide prevention through means restriction: Assessing the risk of substitution. A critical review and synthesis*, "Accident Analysis and Prevention", 2005, nr 37 (4), s.625–632.

²⁸ <https://www.bradycampaign.org/sites/default/files/TruthAboutSuicideGuns.pdf> [odczyt: 14.08.2020]

²⁹ B. Hołyst, s. 922-931.

W świetle przytoczonych danych okazuje się, że zjawisko samobójstwa, mimo wielu prób przeciwdziałania tym aktom, jest dalej aktualne. To zagadnienie, jak wspomniano wcześniej, można zaliczyć do wyjątkowo złożonych. Okazuje się, że tematyka samobójstwa jest pozornie znana, jednak w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia część społeczeństwa nie wie, jak zachować się w momencie kryzysowym. Widać to w wielu publikacjach badaczy w XXI wieku.

Zagrożenia, które towarzyszą człowiekowi w znacznym stopniu mogą się odbijać na ludzkiej osobowości. Dodatkowo wpływają na stan zdrowia psychicznego, szkodząc zarówno jednostce, jak i całemu społeczeństwu w sposób pośredni. Kiedy człowiek odczuwa negatywne stany emocjonalne, może mieć problem z funkcjonowaniem w pracy czy rozwoju ogólnym. Według B. Hołyta w życiu każdego człowieka mogą pojawić się negatywne zjawiska psychiczne. Należą do nich na przykład napięcia, stres, lęk, frustracje czy coraz częściej występująca depresja.

Do ciekawych badań można zaliczyć te prowadzone w King Country (USA), gdzie na Wydziale Medycyny Sądowej w 2 poł. XX wieku przeprowadzono analizę przypadków samobójstw (n=226), dokonanych z użyciem broni palnej. Okazało się, że 74% przypadków ran postrzałowych zadano w głowę (w szczególności w skroń).

Z badań wynika, że w zachowaniu samobójczych można doszukiwać się w wielu elementów skutkujących motywem chęci odebrania sobie życia. Przykładem może być tutaj upokarzanie poprzez: ośmieszanie, manipulowanie, umniejszanie wartości innych, stygmatyzowanie oraz wszelkie formy przemocy.

Istnieje wiele metod pomagających zapobiegać tendencjom samobójczym. Do ważniejszych można zaliczyć tworzenie relacji międzyludzkich na zasadzie partnerstwa w różnych środowiskach: w domu, w szkole, pracy, społeczności lokalnej, szpitalach. Wszystko to winno się opierać na poszanowaniu praw drugiego człowieka, słuchaniu innych czy wspólnym ustalaniu reguł.

Okazuje się, że niezbędna jest także pomoc instytucjonalna, przede wszystkim państwowa. Ważne jest np. zaostrzenie przepisów regulujących posiadanie broni palnej³⁰. Ograniczenia w tym zakresie w znacznym stopniu może być efektywną metodą profilaktyki i przeciwdziałania tendencjom i zachowaniom samobójczym w wielu grupach społecznych³¹.

³⁰ www.wiadomosci.wp.pl/mswia-planuje-utrudnic-dostep-do-broni-ucierpia-zwlaszcza-muzea-i-kolekcjonerzy-6283901764778113a [odczyt: 14.08.2020]

³¹ www.humiliation.studies.org.documents [odczyt: 14.08.2020]

Bibliografia

- Anglemyer A., Horvath T., Rutherford G., *The accessibility of firearms and risk for suicide and homicide victimization among household members: A systematic review and meta-analysis*, "Annals of Internal Medicine", 2014, nr 160 (2).
- Brent D.A., Bridge, J., *Firearms availability and suicide: Evidence, interventions, and future directions*, "The American Behavioral Scientist", 2003, nr 46 (9).
- Brodniak W.A., *Ramowy Program zapobiegania samobójstwom w Polsce na lata 2012–2015*, Warszawa 2012.
- Daigle M.S., *Suicide prevention through means restriction: Assessing the risk of substitution. A critical review and synthesis*, "Accident Analysis and Prevention", 2005, nr 37 (4).
- Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2012.
- Kawula S., *Samobójstwo. w: Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, red. T. Pilch, t. 5, Warszawa 2006.
- Krysińska K., Deficyty w zakresie umiejętności rozwiązywania problemów u osób samobójczych, „Poznańskie Zeszyty Humanistyczne”, 2004, nr 3.
- Marris R.W., Berman A.L., Silverman M.M., *Comprehensive textbook of suicidology*, New York 2000.
- Miller M., Hemenway D., *The relationship between firearms and suicide: A review of the literature*, "Aggression and Violent Behavior", 1999, nr 4 (1).
- Simon T.R., Swann A.C., Powell K.E., Potter L.B., Kresnow M., O'Carroll P.W., *Characteristics of impulsive suicide attempts and attempters*, "Suicide and Life-Threatening Behavior", 2001, nr 32 (1).
- Stradomska M., *Communication in the assistance relationship – the suicidological aspect*, „Journal of Modern Science”, 2019, nr 43 (4).
- Stradomska M., *Determinants of suicide attempts in a group of students – a preventive program at the university*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna”, 2019, nr 19 (3).
- Stradomska M., *Problem starzenia się społeczeństw a inicjatywy zrzeszające osoby w okresie późnej dorosłości - ujęcie suicydologiczne*, „Cywilizacja i Polityka”, 2019, nr 17 (17).

Stradomska M., Wolińska J., Marczak M., *Uwarunkowania prób samobójczych u nastoletnich pacjentów szpitali i klinik psychiatrycznych w perspektywie psychologicznej*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna”, 2016, nr 16 (3).

Stradomska, M. Suicide and Internet addiction – psychological perspective, „Scientific Journal of Bielsko-Biala School of Finance and Law”, 2019, nr 23 (1)

Tetaz N., Warto żyć. Samobójstwo – jego istota i zwalczanie. Warszawa 1976.