

ADAM CZABAŃSKI

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Katedra Nauk Społecznych

## **Udział księży katolickich i laikatu w profilaktyce presuicydalnej i postsuicydalnej jako wyraz zaangażowania w ochronę życia ludzkiego**

Przeciwdziałanie samobójstwom za pomocą różnych programów profilaktycznych przynosi pozytywne efekty tylko wówczas, gdy są to zorganizowane i systemowe działania. W Polsce każdego roku samobójstwo popełnia ponad 6 tysięcy osób. To więcej niż łączna liczba ofiar śmiertelnych wypadków oraz ofiar zabójstw. Na niepokojące trendy w dynamice samobójstw w Polsce zwracają uwagę liczni autorzy<sup>1</sup>. Zauważają oni, że wśród grup szczególnie zagrożonych samobójstwem sytuuje się młodzież<sup>2</sup>. Podejmują też ważne refleksje dotyczące profilaktyki zachowań samobójczych w społeczeństwie<sup>3</sup>. Dopóki jednak w Polsce nie zostaną podjęte działania systemowe w zakresie zwalczania omawianego tutaj zjawiska, liczy się każda inicjatywa jednocząca ludzi w zapobieganiu śmierci tysięcy osób. Warto przyjrzeć się wszelkim zasobom, jakie są w społeczeństwie i mogą zostać zaktywizowane do tych działań. Wydaje się, że w Polsce wiele dobrego w zakresie ograniczania liczby samobójstw mogliby zrobić ludzie Kościoła. Myślę tu nie tylko o biskupach, księżach, zakonnikach, zakonnicach, ale także o osobach świeckich zaangażowanych w sprawy swojej parafii. Ta teza wymaga jednak uzasadnienia. Należy wykazać, że religia pozytywnie wpływa na obniżenie liczby samobójstw w społeczeństwie.

---

<sup>1</sup> B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2012; M. Jarosz, *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa 2013.

<sup>2</sup> A. Gmitrowicz, M. Makara-Studzińska, A. Młodożeniec, *Ryzyko samobójstwa u młodzieży*, Warszawa 2015.

<sup>3</sup> *Percepcja zachowań samobójczych. Między opiniami a doświadczeniami*, red. K. Rosa, A. Czabański, Kraków 2014; *Zapobieganie samobójstwom*, red. A. Czabański, K. Rosa, Poznań 2016.

## Wpływ religii na dynamikę samobójstw

Nieustannie przeobrażająca się rzeczywistość społeczna moderowana jest przez niepoliczalne czynniki wpływające z poziomu makro-, mezo- i mikrostruktury społecznej. Wskazane poziomy wzajemnie się przenikają i w tym globalnym przeobrażaniu współwarunkują. Ustawiczne przemiany społeczne warunkowane są także przez religię, stanowiącą niezwykle istotną instytucję społeczną.

Émil Durkheim w roku 1912 w dziele pod tytułem: *Elementarne formy życia religijnego. System totemiczny w Australii*, zauważył, że instytucje kształtują świadomość zbiorową. Uznał także, że najważniejszą wśród nich, kreującą czy wręcz inicjującą społeczeństwo, jest właśnie religia. Jak twierdził É. Durkheim, jednostka nie może żyć bez religii, ponieważ jest ona ważnym czynnikiem kontrolującym ludzką egzystencję. Bez religii społeczeństwo traci zdolność do sprawowania opieki i kontroli nad jednostkami. W dalszej części swojego wywodu wyraził przekonanie, że religia jest wzorem dla innych instytucji społecznych. Spełnia też kilka wielce użytecznych funkcji stanowiących regulatory społecznych zachowań:

- Religia (a my możemy dodać, że również będący jej ziemską konkretyzacją Kościół i organizacja kultu) stanowi pierwszą szkołę dyscypliny społecznej. Jest to nieocenionej wartości działalność socjalizacyjna wyrabiająca w młodych członkach społeczeństwa poczucie odpowiedzialności za swoje czyny, poczucie obowiązku i zdolność do samoograniczania. W tym sensie jest to zatem funkcja inicjacyjna – wprowadzająca młodych w świat ludzi dorosłych, a więc zdyscyplinowanych.
- Religia spełnia funkcję integrującą poprzez związanie ludzi prawdami wiary dotyczącymi nie tylko rzeczywistości transcendentnej, ale i ziemskiej. Dzięki niej następuje najważniejszy ze społecznego punktu widzenia proces kształtowania się społeczeństwa. Silnie zintegrowane społeczeństwo spełnia dwa najważniejsze cele każdej grupy społecznej: trwanie i nieograniczony rozwój.
- Religia jest przekazicielem tradycji. Wiąże przeszłość z terażniejszością, dostarczając członkom społeczeństwa pozytywnych przykładów życia ludzi świętych. Ta pamięć o dobrych i złych składnikach tradycji wzmacnia procesy identyfikacyjne z daną religią i reprezentowanym przez nią systemem wartości, ale także wzmacnia spójność społeczeństwa jako całości.
- Religia realizuje także funkcję euforyczną stanowiącą oparcie dla jednostek w trudnych sytuacjach życiowych. Trwanie we wspólnocie religijnej (w Kościele) umożliwia wspólne przeżywanie tego, co radosne, ale i tego, co smutne.

Uzupełniając te wnioski É. Durkheima, Maria Libiszowska-Żółtowska wskazywała na funkcje religii wobec ludzkiego zdrowia. Pojawia się tu zatem także problematyka zachowań samobójczych, czyli ze swej natury antyzdrowotnych. Wśród owych funkcji wspomniana badaczka wymieniała: funkcję eksplikacyjną i sensotwórczą (objaśniającą znaczenie zjawiska zdrowia, choroby i śmierci w kontekście religijnie zdefiniowanego sensu życia), oraz funkcję terapeutyczną przejawiającą się w duchowym wsparciu chorego przez kapłana<sup>4</sup>.

Na uwagę zasługują też badania Ewy Wysockiej nad religią w życiu codziennym człowieka wykształconego. Respondenci funkcję religii najczęściej sprowadzali do psychologicznego wsparcia w różnych sytuacjach życia codziennego. W tym ujęciu religia jawi się jako swoisty wentyl bezpieczeństwa w sytuacjach frustracji i pozwala na pokonywanie własnych problemów<sup>5</sup>.

Nawiązując do wymienionych tu funkcji religii, wypada zauważyć, że przyczyniać mogą się do wpływania na zdrowie ludzi w społeczeństwie. Oddziaływanie to ujawnia się zatem też w problematyce zachowań samobójczych ludzi w społeczeństwie. Wypada zatem udowodnić istnienie związku między religią i ludzką religijnością a dynamiką samobójstw.

Badania potwierdzają, że związek taki istnieje. Widać to wyraźnie w analizach tych zależności wśród protestantów i katolików. Wśród katolików dynamika samobójstw jest niższa<sup>6</sup>. Zauważono ponadto, że wpływ na obniżenie liczby przypadków samobójstw w poszczególnych religiach ma osobiste zaangażowanie wyznawców<sup>7</sup>. Warto jednak pamiętać o specyfice poszczególnych religii i o tym, że w takim razie ich wpływ na dynamikę samobójstw może nie być jednoznaczny.

<sup>4</sup> M. Libiszowska-Żółtowska, *Religia w trosce o zdrowie. Wybrane zagadnienia z pogranicza socjologii medycyny i socjologii religii*, w: *Szkice z socjologii medycyny*, red. M. Libiszowska-Żółtowska, M. Ogryzko-Wiewiórowska, W. Piątkowski, Lublin 1998, s. 45-46.

<sup>5</sup> E. Wysocka, *Religia w życiu codziennym człowieka wykształconego – przypisywanie znaczenia, funkcje i doświadczanie sfery sacrum jako wyznaczniki charakteru przemian w religijności*, w: *Socjologia Religii*, t. 4: *Sekularyzacja jako wyzwanie dla religii i Kościoła. Mity czy rzeczywistość*, red. J. Baniak, Poznań 2006, s. 170.

<sup>6</sup> B. Togler, Ch. Schaltegger, *Suicide and Religion: New Evidence the Differences Between Protestantism and Catholicism*, "Journal for the Scientific Study of Religion", 2014, t. 53, nr 2, s. 316-340.

<sup>7</sup> D.T. Rasie, S.L. Belik, B. Elias, L.Y. Katz, M. Enns, J. Sareen, *Spirituality, religion and suicidal behavior in a nationally representative sample*, "Journal of Affective Disorders", 2009, t. 114, nr 1-3, s. 32-40; R.E. Gearing, D. Lizardi, *Religion and Suicide*, "Journal of Religion and Health", 2009, t. 48, nr 3, s. 332-341; G. Nelson, R. Hanna, A. Hourii, B. Klimes-Dougan, *Protective Functions of Religious Traditions for Suicide Risk*, "Suicidology Online", 2012, t. 3, s. 59-71; Ch.Ch. Cooka, *Suicides and religion*, "The British Journal of Psychiatry", 2014, t. 204, nr 4, s. 254-255.

## Księża katolicy o możliwości pomocy osobom zagrożonym samobójstwem

Kwestia udzielania pomocy osobom po próbach samobójczych oraz zagrożonych samobójstwem była podejmowana w badaniach przeprowadzonych w Poznaniu na przełomie 2006 i 2007 roku<sup>8</sup>. Badaniami objęto 65 księży Kościoła katolickiego pracujących w poznańskich parafiach. Zadano między innymi pytanie dotyczące własnych doświadczeń duchownych z zakresu pomocy osobom próbującym odebrać sobie życie. Wielu księży odpowiedziało, że nigdy nie mieli okazji udzielić pomocy komuś, kto miał zamiary samobójcze. Oto przykładowe wypowiedzi księży podane za autorką badań<sup>9</sup>:

„Rozmawiałem z takimi osobami, jeżeli byli chrześcijanami – służyłem sakramentami. Modliłem się za nich”.

„Nie wiem, czy pomogłem. Kilkakrotnie osoby sygnalizowały w konfesjonale, że zamierzają odebrać sobie życie. Starałem się wtedy z taką osobą rozmawiać, zapewnić o modlitwie”.

„Sposób jest jeden – być blisko, pokazać, że z każdej trudnej sytuacji można się wydobyć. Trzeba dać nadzieję. Tak, zdarzyło mi się pracować z ludźmi pogrążonymi w rozpacz”.

„Tak zdarzyło mi się nieraz pomagać osobom, które miały problemy. Ale dla mnie, jak już ktoś chce sobie odebrać życie, to może mu pomóc tylko psychiatra. Z tego, co ja wiem, to czy można takiej osobie pomóc, zależy od tego, z jakiego powodu chce ona to zrobić – jak ktoś ma depresję, to nikt nie jest w stanie mu pomóc – taka osoba na pewno popełni samobójstwo. Przyszła kiedyś do mnie taka młoda dziewczyna, studentka. Długo rozmawialiśmy i widziałem, że ja sam sobie nie poradzę, nie pomogę jej, więc od razu zaproponowałem jej, że ją zawiozę do szpitala psychiatrycznego. Tak też zrobiliśmy. Wydaje mi się, że z takimi osobami można tylko rozmawiać, udzielać im wsparcia, modlić się za nich”<sup>10</sup>.

Badania wykazały więc, że wszyscy księża, którzy mieli okazję udzielić pomocy osobom zagrożonym samobójstwem, zrobili to. Ich działanie ograniczało się do: rozmowy, udzielania wsparcia i modlitwy w ich intencji. Do rzadkości należały takie działania, jak zawiezenie osoby zagrożonej autodestrukcją do szpitala psychiatrycznego.

---

<sup>8</sup> K. Raburska-Krzyżaniak, *Opinie księży katolickich na temat samobójstwa i samobójcy*, w: *Percepcja zachowań samobójczych. Między opiniami a doświadczeniami*, red. K. Rosa, A. Czabański, Kraków 2014, s. 199-211.

<sup>9</sup> Tamże, s. 202-203.

<sup>10</sup> Tamże, s. 203.

Opinie księży katolickich na temat profilaktyki antysuicydalnej pokazały, że ich wiedza na ten temat jest nader skromna. Wszyscy badani kapłani odpowiadali bardzo podobnie, że nie wiedzą, jakie są skuteczne metody zapobiegania samobójstwom. Wskazywali na specjalistów (psychologów i psychiatrów), do których należy kierować osoby zagrożone samobójstwem. Zauważali ponadto, że bardzo ważna jest szczerza rozmowa z takim człowiekiem. Ciekawe były wypowiedzi księży dotyczące metod udzielania pomocy osobom zagrożonym samobójstwem. Oto przykładowe wypowiedzi:

„Według mnie nie ma katalogu metod – do każdej osoby należy podejść indywidualnie i konieczne jest wsparcie duchowe”.

„Pomoc zarówno osobom planującym akt samobójczy czy tym, które już próbowały odebrać sobie życie sprowadza się do „podawania dłoni”, zaofiarowania pomocy i wsparcia”. Jeden z kapłanów wyraził się bardziej precyzyjnie: „Poradnictwo psychologiczne, na płaszczyźnie duchowej: spowiedź i eucharystia”<sup>11</sup>.

Badani księża katolicy służyli pomocą niedoszłym samobójcom poprzez sakramenty – spowiedzi i Eucharystii. W pewnych przypadkach przekazywali adresy i telefony do specjalistów – psychologów i psychiatrów.

Na pytanie, czy według nich możliwe jest stworzenie grup wsparcia w parafii dla osób po próbie samobójczej, zazwyczaj księża wypowiadali się negatywnie: „Nie widzę takiej możliwości, ponieważ przypadki takie są bardzo rzadkie, najczęściej niejawne. Ksiądz dowiaduje się o tym w konfesjonale i obowiązuje go tajemnica spowiedzi”.

„Nie, raczej nie ma takiej możliwości, po prostu księża nie są specjalistami od terapii takich osób. Wydaje mi się, że takie grupy z góry byłyby napiętnowane a przez to nie działałyby, jak powinny”. Niektórzy badani księża wyrażali się jednak przychylnie na temat możliwości tworzenia takich grup w parafii, jednak mieli też słuszne uwagi i wątpliwości:

„Tak. Grupy te jednak wymagałyby specjalistycznej opieki terapeuty, a takiej opieki na chwilę obecną parafia nie może zapewnić”.

„Możliwość zawsze istnieje, aczkolwiek nie jestem pewien czy rozmiar zjawiska jest na tyle potężny, że konieczne są takie grupy przy parafiach. Wydaje mi się, że przy poradniach specjalistycznych takie grupy istnieją i spełniają swoją rolę”.

„zawsze można stworzyć jakąś grupę, ale czy taka grupa samobójców nie byłaby piętnem dla jej twórców?! Wydaje mi się, że można by stworzyć grupę wsparcia

<sup>11</sup> Tamże, s. 204.

po prostu dla ludzi z problemami, albo co wydaje mi się jeszcze korzystniejsze po prostu zorganizować na terenie parafii dyżury specjalisty”<sup>12</sup>.

Podczas cytowanych badań podnoszona była również kwestia wsparcia udzielanego przez kapłanów rodzinom samobójców. Z badań tych wynika, że duchowni katoliccy, którzy mieli okazję udzielać takiej pomocy, robili to poprzez wspólne długie rozmowy. Ich działania manifestowały się w trwaniu przy takiej rodzinie i wspieraniu jej duchowo<sup>13</sup>.

Przeprowadzone w styczniu 2017 roku badania 123 nauczycieli z trzech poznańskich liceów ogólnokształcących pokazały, jaka jest wiedza i doświadczenie kadry pedagogicznej w sytuacji powrotu ucznia po próbie samobójczej do środowiska szkolnego. Ankiety te objęły też grupę kilku katechetów świeckich i księży katolickich. Co budzi nadzieję, zwłaszcza młodzi księża widzieli możliwość podjęcia konkretnych działań. Na uwagę zasługuje wypowiedź 27-letniego księdza z 4-letnim stażem nauczycielskim, który pomimo że osobiście nie spotkał się z przypadkiem ucznia po próbie samobójczej, podzielił się swoimi przemyśleniami, co by zrobił, gdyby niedoszły samobójca powrócił do szkoły:

„Na lekcji osobiście nie podejmowałbym dyskusji i podczas zajęć starałbym się go traktować sprawiedliwie. Obserwowałbym jego zachowanie, a wcześniej od wychowawcy (psychologa, dyrektora itp.) starałbym się zebrać istotne informacje. Po lekcji, w miarę możliwości, z racji opieki duszpasterskiej, zapytałbym go, czy mogę mu jakoś pomóc. W zależności od odpowiedzi podjąłbym rozmowę lub przekazał mu informację, że pamiętam o nim w modlitwie i jestem gotowy do rozmowy. Starałbym się stworzyć klimat zaufania i zrozumienia. Jeśli nawiązałyby się rozmowa opowiadałbym o miłości Boga, który kocha, pamięta, leczy rany... W razie uzyskania jakichkolwiek informacji przekazałbym je psychologowi. W niedoszłym samobójcy budowałbym przekonanie, że nie osądzam go, ale rozmawiam z nim”<sup>14</sup>.

Wypada więc przyjąć, że problematyka zaangażowania księży katolickich w działania w zakresie profilaktyki presuicydalnej i postsuicydalnej napotyka niekiedy na pewien opór, który wynika z przeświadczenia, że problematyką tą powinni zajmować się specjaliści, a więc psychologowie i psychiatrzy. Jednocześnie wielu księży dostrzega swoje miejsce w tych działaniach. Duchowni ci uważają, że swój udział w profilaktyce samobójstw mają dzięki sprawowaniu opieki duchowej nad parafianami, otaczając osoby zagrożone samobójstwem

---

<sup>12</sup> Tamże, s. 204-205.

<sup>13</sup> Tamże, s. 206.

<sup>14</sup> Tamże, s. 206.

modlitwą, uwagą, skłaniając do szczerych rozmów i namawiając do korzystania z sakramentów świętych, takich jak spowiedź i Eucharystia.

Czy to są jednak jedyne możliwości działania księży katolickich i zaangażowanego w życie parafii laikatu, w obliczu dramatu śmierci samobójczej drugiego człowieka, zagrożenia samobójstwem lub cierpienia osób bliskich samobójcy?

### **Propozycje działań dla księży katolickich i laikatu w ramach profilaktyki presuicydalnej i postsuicydalnej**

Kościół angażuje się przede wszystkim w działania mające na celu duchowy rozwój wiernych oraz realizację zasad i wartości uznawanych w danej religii. Specyfika obecnych czasów obfitujących w dynamiczne przemiany rzeczywistości społecznej wymaga jednak większego zaangażowania Kościoła w konkretne problemy wiernych. Zwracał na to uwagę wybitny socjolog Janusz Mariański:

Zasadniczą troską Kościoła jest człowiek poszukujący zbawienia i towarzyszenie mu w budowaniu jego tożsamości religijnej. Nie wyklucza to jednak, że w XXI wieku – zgodnie z teorią deprywatyzacji – religia będzie w większym stopniu odnajdywać swoje miejsce w sferze życia publicznego jako sprzymierzeniec demokracji i obrońca praw człowieka. Kościoły natomiast, w tym szczególnie Kościół katolicki w Polsce, muszą zredukować swoje „uwikłanie” w sfery życia politycznego i koncentrować się na aktywnym udziale w rozwiązywaniu ważnych problemów społecznych, zwłaszcza tych o wymiarze etycznym, w społeczeństwie obywatelskim”<sup>15</sup>.

Osoby duchowne i świeckie Kościoła Rzymskokatolickiego nie mogą pozostawać obojętne wobec problemów adaptacyjnych prowadzących do dramatycznych rozstań z życiem wielu współwyznawców. Skoro każdego roku w Polsce kilka tysięcy ochrzczonych katolików odbiera sobie życie, to nie może to nie wywoływać pytań o moc integracyjną Kościoła Rzymskokatolickiego w Polsce i o jakość realizacji zwłaszcza funkcji euforycznej.

Tymczasem Kościół ma wielkie możliwości oddziaływania na wiernych także w sprawach dotyczących zachowań samobójczych i wspierania osób zagrożonych nimi lub porzuconych w wyniku samobójstwa bliskiej osoby. Co

<sup>15</sup> J. Mariański, *Religijność europejska między sekularyzacją i desekularyzacją*, w: *Socjologia Religii*, t. 6: *Sekularyzacja jako wyzwanie dla religii i Kościoła. Mity czy rzeczywistość*, red. J. Baniak, Poznań 2006, s. 97.

mogą zrobić księża katolicy w sprawie ograniczania liczby zachowań samobójczych w społeczeństwie?

- W każdej parafii księża mogą okazjonalnie nawiązywać do tego problemu w swoich niedzielnych homiliach. Osobiście raz wysłuchałem w swojej parafii kazania koncentrującego się na problemie osamotnienia współczesnego człowieka w społeczeństwie i wynikających z tego zachowaniach samobójczych. Ludzie potrzebują wyraźnych wskazówek, jak żyć. Zwłaszcza w czasach takich jak te, czyli koncentrujących się na wartościach wyłącznie hedonistycznych, trzeba ludziom często przypominać, że nawet pełne cierpienia życie warto przeżyć aż do naturalnej śmierci. Należy im tłumaczyć, że samobójstwo niczego nie rozwiązuje, natomiast wzbudza wyłącznie cierpienie bliźnich. Należy więc ukazywać alternatywne drogi rozwiązywania licznych problemów.
- Księża powinni zostać zaopatrzeni w wiedzę, gdzie osoby pogrążone w depresji, niekiedy po próbach samobójczych, mogą uzyskać profesjonalne wsparcie. Ważne jest to, aby księża potrafili wysłuchiwać wyznań takich osób. To już samo w sobie ma wartość terapeutyczną. Nie oznacza to, że księża mają zastępować psychoterapeutów i psychologów. Powinni jednak posiadać wiedzę jak reagować na ludzkie wątpliwości co do sensu życia i wyznania o myślach i planach samobójczych, aby nie spowodować większych jeszcze szkód społecznych. Tak więc księża mogą stać się w licznych sytuacjach mostem łączącym zagrożonego samobójstwem człowieka z gronem specjalistów (psychologów, psychiatrów, psychoterapeutów) niosących profesjonalne wsparcie.
- W sytuacjach szczególnie tego wymagających, zwłaszcza w małych miejscowościach czy wioskach, księża mogliby pomagać w organizowaniu spotkań ze sprowadzanymi z dużych miast specjalistami niosącymi pomoc w depresji, poprzez chociażby zorganizowanie grupy zaangażowanych w tę inicjatywę parafian i udostępnienie salki na spotkania czy konsultacje.
- Księża mogą podejmować problematykę zachowań samobójczych i ich społecznych, a także duchowych konsekwencji podczas spotkań z młodzieżą. Te zagadnienia suicydalne mogą być podejmowane w ramach katechezy, na przykład podczas analizowania piątego przykazania, ale także podczas spotkań formacyjnych z młodzieżą przygotowującą się do sakramentu bierzmowania. Temat ten mógłby pojawiać się co jakiś czas również podczas młodzieżowych mszy św. Młodzi ludzie znajdujący się w późnych fazach adolescencji doświadczają niekiedy wielu pokus ucieczki od świata i bliźnich. Są to osoby niezwykle silnie odbierające wszelką krytykę i odczuwający niezwykle ból w konfrontacji ze światem zewnętrznym. To ci właśnie ludzie oczekują odpowiedzi na nurtujące ich egzystencjalne



wątpliwości. Pojawia się zatem wielka szansa, aby prezentować młodym wyznawcom chrześcijańską perspektywę śmierci i cierpienia, w której zawsze jest miejsce na nadzieję i konstruktywne rozwiązania życiowych problemów.

- Znaczącym zagadnieniem jest postępowanie księży z rodzinami, które doświadczyły samobójczej śmierci bliskiego człowieka. Potrzebna jest wielka delikatność u osób rozmawiających z członkami rodzin doświadczonych samobójstwem kogoś bliskiego. Księża oraz zaangażowani w życie parafii świeccy powinni zdawać sobie sprawę z uczuć i przeżyć, które są udziałem członków rodziny samobójcy, ponieważ tworzy się realna groźba zachowań samobójczych u ludzi, dla których samobójca był osobą znaczącą. Ponadto kapłan powinien zaangażować się osobiście w duchowe wspieranie rodziny samobójcy, minimalizując w ten sposób skutki kryzysu w jej funkcjonowaniu. Wywiady przeprowadzone z księżmi katolickimi w Poznaniu wykazały, że gdy do takich sytuacji dochodzi osobiście angażują się we wspieranie rodzin samobójcy. Wydaje się jednak, że w niektórych przypadkach kapłan mógłby interweniować w środowiskach generujących plotki i pomówienia dotyczące rodzin osób przeżywających żałobę po samobójczej śmierci kogoś bliskiego. Jego praca polegałaby na uświadamianiu szkodliwości takich plotek i pomówień, mogących wywołać dalsze nieszczęścia i dramaty.

Zaangażowania w profilaktykę presuicydalną i postsuicydalną w parafii oczekuje się także od laikatu. Osoby świeckie mogą rozwijać empatię i zrozumienie dla cierpień niedoszłych samobójców oraz rodzin samobójców, działając w swoich środowiskach pracy i nauki. Oczekiwania włączenia się w ratowanie zagrożonego samobójstwem życia ludzkiego można kierować do środowisk osób świeckich działających w różnych organizacjach przy konkretnych parafiach katolickich. Można więc oczekiwać takiej aktywności od osób działających w Akcji Katolickiej, w Stowarzyszeniu Rodzin Katolickich, w kręgach Domowego Kościoła, w parafialnych oddziałach Caritasu, ale także młodzieży zaangażowanej w Katolickim Stowarzyszeniu Młodzieży. Podczas cyklicznie odbywających się spotkań do dyskusji można wprowadzać kwestie dotyczące różnych problemów społecznych, a w tym również samobójstw i prób samobójczych. Formy działalności w ramach profilaktyki presuicydalnej i postsuicydalnej zależałyby od kreatywności członków tych katolickich organizacji i stowarzyszeń oraz od akceptacji ze strony właściwego dla danej parafii proboszcza. Przede wszystkim potrzebne by było samokształcenie w zakresie rozumienia przeżyć środowisk pogrążonych w żałobie po samobójstwie bliskiej osoby, także organizowanie wykładów na temat możliwości niesienia pomocy osobom zagrożonym po próbach samobójczych, udzielania

wsparcia ludziom przeżywającym żałobę etc. Taka działalność mogłaby nawet owocować przygotowaniem cyklicznych warsztatów z udziałem specjalistów, zwłaszcza jednak w sytuacji dramatu samobójczej śmierci współparafianina.

Parafialne oddziały Caritasu mogłyby nieść pomoc materialną rodzinom osieroconym przez dorosłych samobójców będących jedynymi lub głównymi ich żywicielami. Odnalezienie takich rodzin w parafii i dostarczenie pomocy byłoby ukonkretnieniem słów o miłości bliźniego i współczuciu dla cierpiących.

Wielkie pole do pracy leży przed młodzieżą zgromadzoną w Katolickim Stowarzyszeniu Młodzieży. To tu właśnie młodzi ludzie mogliby tłumaczyć swoim rówieśnikom jak można pomagać osobom zagrożonym samobójstwem. Młodzież może nieść pomoc i wsparcie swoim rówieśnikom przeżywającym trudne chwile. Badania wykazały, że ponad 80% młodzieży rozmawia o swoich problemach przede wszystkim z rówieśnikami<sup>16</sup>. Dane te pokazują, że młodzież może stanowić istotny element w systemie prewencji antysuicydalnej. Wymaga to tylko przeszkolenia w zakresie rozpoznawania symptomów zagrożenia samobójstwem u rówieśników oraz w zakresie doskonalenia umiejętności wysłuchiwania zwierzeń nastolatków po próbach samobójczych lub młodych ludzi rozmyślających o samobójstwie. Młodzież działająca w Katolickim Stowarzyszeniu Młodzieży może więc brać udział w niezwykle ważnym dziele ratowania życia i zdrowia swoich rówieśników nie tylko w parafii, ale także w swoich środowiskach szkolnych. Podobne działania polegające na organizowaniu wykładów i odczytów na temat zagrożenia samobójstwami, na rozwijaniu szkoleń i warsztatów ze specjalistami w tej dziedzinie, mogą realizować także inne organizacje i stowarzyszenia, takie jak grupy oazowe czy też Odnowy w Duchu św., liczne ruchy neokatechumenatu.

W ostatnim czasie widać pozytywne trendy w aktywizacji polskiego duchowieństwa. Nawiązanie współpracy pomiędzy Episkopatem Polski a Polskim Towarzystwem Suicydologicznym w kwietniu 2016 roku zaowocowało powstaniem poradnika dla duchownych Kościoła Rzymskokatolickiego<sup>17</sup>. Trafił on do duchownych wywodzących się z diecezji płockiej, ale także wrocławskiej. Poruszane w nim zagadnienia powinny pomóc księżom katolickim w aktywnym zaangażowaniu się w sytuacji samobójstwa lub próby samobójczej parafianina.

---

<sup>16</sup> T.M. Anthony, *Dlaczego? Samobójstwo i inne zagrożenia wieku dorastania*, Warszawa 1994, s. 147; A. Czabański, *Młodzież wobec samobójstwa*, Poznań 1997, s. 123-131.

<sup>17</sup> *Afirmacja życia. O zapobieganiu zachowaniom samobójczym. Poradnik dla duchownych Kościoła Rzymskokatolickiego*, Płock 2016.

\* \* \*

Celem społeczeństw jest przekształcanie się w wielkie wspólnoty ludzi wrażliwych na dramaty innych ludzi, wynikające z braku solidarności i integracji międzyludzkiej. Zdaniem Émila Durkheima, właśnie te deficyty wzbudzają zachowania samobójcze ludzi<sup>18</sup>. Kościół w XXI wieku musi wychodzić do ludzi borykających się z różnymi problemami. Nauczycielska funkcja Kościoła przejawiać się może w praktycznych działaniach pomocowych podejmowanych przede wszystkim przez osoby świeckie czerpiące natchnienie z wielkiej tradycji Kościoła. Pomoc taka powinna docierać do tysięcy osób i środowisk doświadczających każdego roku traumy śmierci bliskiej osoby, próby autodestrukcji kogoś znajomego czy własnych wahań i załamania w zakresie dalszej egzystencji. Kościół Rzymskokatolicki potępia zjawisko samobójstw, ale jednocześnie stara się zrozumieć cierpienia ludzi targanych egzystencjalnymi wątpliwościami i kłopoty osób osieroconych przez samobójców. Problem ten nie jest bagatelny. Tysiące osób w Polsce mogą doświadczyć na próżno dotąd oczekiwanego wsparcia, tysiące innych mogą w praktyce realizować wartości chrześcijańskie. Te działania niewątpliwie mogą przyczynić się do coraz większej integracji społeczności parafialnych, a więc także społeczeństwa jako całości. Zaproponowane działania z pewnością stanowią dodatkowe obciążenie, tak dla osób duchownych, jak i dla świeckich członków Kościoła w Polsce. Jednak bez takiej wzmożonej społecznej aktywności i bez charyzmy ludzi Kościoła, proces dezintegracji może się pogłębiać i tym samym powodować dynamiczny wzrost zgonów samobójczych.

Na zakończenie niech wybrzmia słowa jednego z księży katolickich, który podczas badań w Poznaniu w styczniu 2017 roku powiedział: „Wspólnota Kościoła (wszyscy wierzący) mają zadanie i obowiązek wspierać się nawzajem i tworzyć takie środowisko, aby zapobiec próbom samobójczym, dawać każdemu nadzieję”.

PARTICIPATION OF CATHOLIC PRIESTS AND LAITY  
IN PRE- AND POST-SUICIDAL PROPHYLAXIS  
AS AN ACT OF INVOLVEMENT IN PROTECTION OF HUMAN LIFE

Summary

The scale of suicide phenomenon leads to constantly asked questions about efficiency of prevention steps that save endangered human life. Religion, or more ac-

<sup>18</sup> E. Durkheim, *Samobójstwo*, tłum. K. Wakar, Warszawa 2006, s. 469.

curately religious involvement protects people from committing suicide. It seems that this efficiency could be even higher if Catholic priests and the strongly involved in parish life laity were involved in this activity. The research of Catholic priests in Poland related to their ideas of participating in rescuing of would-be suicide does not show optimistic results. Lack of interest in the problem of suicides threatens with a sin of abandonment, in this case abandonment of a would-be suicide who needs help.

The goal of this article is to show possibility of undertaking of substantial actions in pre- and post-suicidal situations by clergy and laity in parish community. This goal has been accomplished.

**Słowa kluczowe:** księża; laikat; samobójstwo; profilaktyka samobójstw

**Keywords:** priests; laity; suicide; suicide prophylaxis

## BIBLIOGRAFIA

- Afirmacja życia. O zapobieganiu zachowaniom samobójczym. Poradnik dla duchownych Kościoła Rzymskokatolickiego*, Płock 2016.
- Anthony T.M., *Dlaczego? Samobójstwo i inne zagrożenia wieku dorastania*, Warszawa 1994.
- Cooka Ch.Ch., *Suicides and religion*, "The British Journal of Psychiatry", 2014, t. 204, nr 4, s. 254-255.
- Czabański A., *Młodzież wobec samobójstwa*, Poznań 1997.
- Durkheim É., *Samobójstwo*, tłum. K. Wakar, Warszawa 2006.
- Gearing R.E., Lizardi D., *Religion and Suicide*, "Journal of Religion and Health", 2009, t. 48, nr 3, s. 332-341.
- Gmitrowicz A., Makara-Studzińska M., Młodożeniec A., *Ryzyko samobójstwa u młodzieży*, Warszawa 2015.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Wydawnictwo Lexis Nexis, Warszawa 2012.
- Jarosz M., *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa 2013.
- Libiszowska-Żółtowska M., *Religia w trosce o zdrowie. Wybrane zagadnienia z pogranicza socjologii medycyny i socjologii religii*, w: *Szkice z socjologii medycyny*, red. M. Libiszowska-Żółtowska, M. Ogryzko-Wiewiórowska, W. Piątkowski, Lublin 1998, s. 45-46.
- Mariański J., *Religijność europejska między sekularyzacją i desekularyzacją*, w: *Socjologia Religii, t. 4: Sekularyzacja jako wyzwanie dla religii i Kościoła. Mity czy rzeczywistość*, red. J. Baniak, Poznań 2006, s. 77-98.
- Nelson G., Hanna R., Houry A., Klimes-Dougan B., *Protective Functions of Religious Traditions for Suicide Risk*, "Suicidology Online", 2012, t. 3, s. 59-71.
- Percepcja zachowań samobójczych. Między opiniami a doświadczeniami*, red. K. Rosa, A. Czabański, Kraków 2014.
- Raburska-Krzyżaniak K., *Opinie księży katolickich na temat samobójstwa i samobójcy*, w: *Percepcja zachowań samobójczych. Między opiniami a doświadczeniami* red. K. Rosa, A. Czabański, Kraków 2014, s. 199-211.
- Rasie D.T., Belik S.L., Elias B., Katz L.Y., Enns M., Sareen J., *Spirituality, religion and suicidal behavior in a nationally representative sample*, "Journal of Affective Disorders", 2009, t. 114, nr 1-3, s. 32-40.

Togler B., Schaltegger Ch., *Suicide and Religion: New Evidence the Differences Between Protestantism and Catholicism*, "Journal for the Scientific Study of Religion", 2014, t. 53, nr 2, s. 316-340.

Wysocka E., *Religia w życiu codziennym człowieka wykształconego – przypisywanie znaczenia, funkcje i doświadczanie sfery sacrum jako wyznaczniki charakteru przemian w religijności*, w: *Socjologia Religii, t. 4: Sekularyzacja jako wyzwanie dla religii i Kościoła. Mity czy rzeczywistość*, red. J. Baniak, Poznań 2004, t. 4, s. 155-177.

*Zapobieganie samobójstwom*, red. A. Czabański, K. Rosa, Poznań 2016.

**ADAM CZABAŃSKI**, doktor habilitowany, socjolog i suicydolog, Kierownik Pracowni Socjologii Zdrowia i Patologii Społecznych, Katedra Nauk Społecznych, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.