

KRZYSZTOF ROSA  
Uniwersytet Medyczny w Łodzi\*

## LISTY POŻEGNALNE NIEDOSZŁYCH SAMOBÓJCÓW. ANALIZA TREŚCI

### Streszczenie

Artykuł ma dwa cele. Główny to analiza treści listów pożegnalnych osób, które próbowały odebrać sobie życie. Ich autorami byli pacjenci hospitalizowani w Klinice Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi po samobójczym zatruciu, najczęściej lekami.

Stosując analizę jakościową treści opisano zawartość listów. Wyróżniono różne kategorie treści analizowanych dokumentów osobistych, m.in. adresatów listów, sposób, w jaki ich autorzy interpretowali przyczyny swojego samobójczego zachowania, komunikaty skierowane do najbliższych, samoocenę aktu samobójczego. Opisano także motywy napisania listu oraz ich formę. Zwrócono także uwagę na problem wiarygodności analizy takich dokumentów jako metody stosowanej w badaniach suicydologicznych oraz wskazano różne perspektywy teoretyczne w suicydologii w odniesieniu do przydatności wykorzystania listów samobójców w analizie zjawiska samobójstwa.

Drugi cel to przedstawienie najistotniejszych społecznych czynników ryzyka zachowań samobójczych w oparciu o trzy współczesne, socjologiczne perspektywy analizy takich zachowań (model społecznej integracji, model modernizacji, model kulturowych norm, wartości i postaw).

**Słowa kluczowe:** próba samobójcza, list niedoszłego samobójcy, list samobójcy, analiza treści

---

\* Dr, adiunkt, Katedra Nauk Humanistycznych, Zakład Socjologii; e-mail: [ksor8@wp.pl](mailto:ksor8@wp.pl)

## WPROWADZENIE

Listy, autobiografie, dzienniki, notatki, rysunki, życiorysy, ustne relacje, wspomnienia mogą stanowić źródło istotnych informacji o wybranych aspektach życia społecznego. W przypadku badania zjawisk, które są drażliwe, trudno dostępne oraz objęte silnym społecznym tabu, tak jak to ma miejsce w odniesieniu do zachowań samobójczych, takie dokumenty wydają się ważnym źródłem informacji o konkretnych przypadkach prób samobójczych czy samobójstwach dokonanych.

List pożegnalny napisany przez osobę, która próbowała odebrać sobie życie/ popełniła samobójstwo, wydaje się najbardziej wiarygodnym źródłem danych o różnych aspektach takiego zdarzenia i samym jego sprawcy (np. o przyczynach aktu samobójczego, relacjach autora listu z bliskimi osobami, jego samooceną, sposobem postrzegania otaczającej go rzeczywistości itp.). Czy jednak na pewno tak jest, czy taki list pożegnalny jest wiarygodnym źródłem danych?

Artykuł omawia problem wykorzystywania w analizie naukowej, przede wszystkim suicydologicznej, listów napisanych przez osoby, które usiłowały odebrać sobie życie. Podstawowym celem prezentowanej analizy jest poznanie i opisanie treści listów pożegnalnych niedoszłych samobójców. Przedmiotem zainteresowania uczyniono różne wymiary treści tych dokumentów, np. przekazy, komunikaty skierowane do osób z bliższego i dalszego otoczenia niedoszłych samobójców, motywy samobójczego zachowania, sposób, w jaki ich autorzy postrzegali siebie i swoją sytuację życiową, która doprowadziła ich do próby samobójczej, także motywy napisania listu, ich formę.

Istotne było również przedstawienie problemu wiarygodności takich dokumentów jako źródła informacji o autorze i jego zachowaniu, a także wskazanie różnych perspektyw teoretycznych w suicydologii w odniesieniu do przydatności i wykorzystania listów samobójczych w analizie samobójstw.

W tekście zaprezentowano również trzy współczesne socjologiczne perspektywy analizy zjawiska samobójstwa, czynniki ryzyka takich zachowań oraz ich typologię.

## DOKUMENTY OSOBISTE JAKO ŹRÓDŁO DANYCH

W analizie naukowej (m.in. socjologicznej, historycznej, psychologicznej), w której wykorzystuje się dokumenty osobiste, najczęściej opisujące historie życia jednostki, rzadziej grupy ludzi, taki sposób badania jest nazywany metodą biograficzną lub autobiograficzną. Inne określenia to: metoda dokumentów oso-

bistych, metoda psychobiograficzna, metoda dróg życiowych, metoda trajektorii, metoda pamiętnikarska [Leoński 1999: 205].

Analizując dokumenty osobiste badacz kieruje się przeważnie dwoma podstawowymi celami. Po pierwsze chce poznać, jak wyglądały różne sytuacje, zdarzenia, zachowania, zjawiska i procesy, które opisuje ich autor lub/i jak on sam zachowywał się w tych okolicznościach. Po drugie ustalić, w jaki sposób autor postrzega w chwili pisania/tworzenia dokumentu te zdarzenia, sytuacje, procesy i/lub swoje w nich zachowanie [Nowak 1965: 143–144]. W tym drugim przypadku celem analizy nie jest rzeczywistość jako taka, lecz jej subiektywny obraz, jej percepcja przez autora, z wszystkimi jej zniekształceniami i zafalszowaniami.

Używane w tej metodzie dokumenty dzieli się na zastane (powstałe bez związku z badaniami) oraz sprowokowane (wywołane) przez badacza. Jan Szczepański dokonał klasyfikacji metod korzystania z dokumentów biograficznych [Szczepański 1971: 8].

Metoda dokumentów osobistych była krytykowana przez różne orientacje teoretyczne i metodologiczne [Leoński 1999: 207], ale też miała zwolenników, którzy wskazywali na jej zalety [Leoński 1999: 207 za: Denzin 1970].

Obecnie dokumenty osobiste traktuje się jako dane biograficzne, które ujmuje się najczęściej jako „akty świadomości społecznej” [Leoński 1999: 208]. Oznacza to, jak pisze wspomniany autor, że:

- „[...] każdy dokument osobisty jest dokonywaną przez jego autora interpretacją własnego życia, własnych doświadczeń oraz rzeczywistości społecznej, której był uczestnikiem;
- interpretacja zależy od momentu, w którym dokument powstał, jego treść oddaje to, jak autor interpretuje siebie i całą opisaną rzeczywistość w danym momencie, a nie w przyszłości, nawet jeśli opisuje, co czuł i myślał kiedyś;
- treść dokumentu oddaje zasób wiedzy podręcznej jego autora, wiedzy nagromadzonej w ciągu całego życia;
- dokument biograficzny zawiera także sposób typizacji rzeczywistości, sformułowany na podstawie dotychczasowej historii życia;
- treść dokumentu zawiera cele i orientacje poszczególnych jednostek, ich hierarchię i systemy istotności [...]”.

Współcześnie metoda biograficzna jest z powodzeniem stosowana w badaniach socjologicznych<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> W dorobku polskiej socjologii zwracają uwagę dwie pozycje poświęcone metodzie biograficznej: [Włodarek, Ziółkowski 1990] oraz [Każmierska 2012]. Ta druga zawiera m.in. historię metody, jej podstawy teoretyczne oraz różne perspektywy jej zastosowania.

## ZACHOWANIA SAMOBÓJCZE. WYBRANE ASPEKTY ZJAWISKA

### Definicje i klasyfikacja zachowań samobójczych

Na gruncie suicydologii do określenia przedmiotu badań używa się pojęcia „zachowania samobójcze”. Termin ten obejmuje niejednorodną, zróżnicowaną wewnątrznie kategorię zachowań. Kryteria Operacyjne Determinacji Samobójstwa (ang. *Operational Criteria for the Determination of Suicide*) za najważniejsze uznają trzy elementy: a) fakt, że człowiek sam wyrządził sobie krzywdę, b) intencję odebrania sobie życia, c) skutek samobójczego zachowania [Rosenberg, Davidson, Smith et al. 1988: 1445–1455]. W oparciu o tak sformułowane kryteria, do zachowań samobójczych zalicza się trzy najważniejsze kategorie. Pierwsza to myśli samobójcze – wstępny etap rozwoju tendencji samobójczych, czyli wyobrażenia i przemyślenia na temat samobójstwa (np. wyobrażenia bycia martwym, wyobrażenie zadawania sobie bólu), życzenia i impulsy do podjęcia aktu samobójczego, planowanie samobójstwa.

Druga kategoria to próba samobójcza (ang. *suicidal attempt*) – „akt niepowodujący śmierci, dobrowolnie podjęty i wykonany przez daną osobę, doprowadzający do samouszkodzenia lub mogący do niego doprowadzić bez interwencji innych” [Hołyst 2002: 43]. W literaturze suicydologicznej funkcjonuje również termin „zamierzone samouszkodzenie” (ang. *deliberate self-harm*) zawierający pojęcia: „próba samobójcza” i „parasamobójstwo” (ang. *suicidal attempt, parasuicide*), określający działania podjęte bez tragicznego zakończenia życia, w których jednostka rozważa [Gmitrowicz, Lewandowska 2009–2010: 78]. Definicja ta nie rozstrzyga jednak, czy występują intencje samobójcze.

Ostatnia kategoria to samobójstwo dokonane – „akt o skutku śmiertelnym, który zmarły ze świadomością i oczekiwaniem takiego stanu sam zaplanował i wykonał w celu spowodowania zmian przez siebie pożądaných” [WHO za: Hołyst 2002: 39]. Różnice między tymi kategoriami dotyczą m.in. motywów samobójczego działania, cech społeczno-demograficznych osób, które je podejmują, czynników ryzyka oraz efektu końcowego takiego zachowania.

### Epidemiologia zachowań samobójczych

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w Polsce w 2013 r. śmiercią samobójczą zginęło 6215 osób (1.6% wszystkich zgonów). Współczynnik samobójstw w naszym kraju (w 2013 r. na poziomie 16.1/100 tys.) jest wyższy niż współczynnik obliczony przez WHO dla Europy (12.0 /100 tys.) i całego świata (11.4 /100 tys.).

Liczba prób samobójczych podejmowanych w naszym kraju, podobnie zresztą jak w wielu innych państwach, nie jest znana. Biorąc pod uwagę proporcje samobójstw dokonanych do prób samobójczych (wg WHO jak 1:10–20), ostrożnie szacuje się, że od ponad 62 000 do około 124 000 Polaków w 2013 r. usiłowało pozbawić się życia. W badaniach Brunona Hołysta z 2011 r. (próba reprezentatywna ogólnopolska) 6.5% respondentów przyznało, że podjęło próbę samobójczą [Hołyst 2013: 692–693]. Z kolei w badaniach przeprowadzonych przez autora na populacji mieszkańców regionu łódzkiego (próba reprezentatywna dla osób w wieku 16–65 lat), ponad 4% badanych deklarowało, że kiedykolwiek doświadczyło próby odebrania sobie życia [Rosa, Merecz 2005: 96–97].

Hołyst podaje, że w 2011 r blisko 38.8% badanej populacji miało myśli samobójcze, wśród nich 12.9% miało poważny zamiar popełnienia samobójstwa. W badaniach przeprowadzonych w regionie łódzkim w latach 2003–2004 oszacowano, że 10.7% rozważało podjęcie aktu samobójczego w ciągu całego życia.

### **Uwarunkowania zachowań samobójczych: perspektywy teoretyczno-badawcze i czynniki ryzyka**

Etiologia zachowań samobójczych jest bardzo złożona. Na podejmowanie działań samobójczych wpływają różne grupy czynników (psychologiczne, zdrowotne, genetyczne, socjologiczne) o zróżnicowanej sile oddziaływania zarówno na jednostkę, jak i grupę społeczną. Ustalenia suicydologów potwierdzają hipotezę o współwystępowaniu i interaktywnym ich charakterze. Coraz częściej pojawiają się badania, w których próbuje się weryfikować interdyscyplinarne wieloczynnikowe modele zachowań samobójczych na podstawie różnych metod analizy statystycznej, na przykład analizy ścieżkowej [Antretter, Dunkel, Osvath, Voros, Fekete, Harring 2006: 576–586]. Liczne badania potwierdzają związek pomiędzy zachowaniami samobójczymi a chorobami psychicznymi i somatycznymi oraz innymi czynnikami biologicznymi [Harris, Barracloug 1997: 205–228, Goodwin, Kroenke, Howen, Spitzer 2003: 501–505, Kamali, Oquendo, Mann 2001: 164–176].

Na gruncie socjologii zagadnienie samobójstwa ma status szczególny, ponieważ odnosi się do warunków brzegowych porządku społecznego [Czyżewski, Rosa 1996: 117]. Akt samobójczy, z socjologicznego punktu widzenia, jest rezygnacją jednostki z uczestnictwa w życiu społecznym. Społeczna perspektywa badania zachowań samobójczych jako główny cel poznawczy wyznacza ustalenie społecznych źródeł i uwarunkowań powstawania i nasilania się tego typu działań autodestrukcyjnych. Za punkt wyjścia analizy przyjmuje się społeczeństwo, a nie

jednostkę [Jarosz 2013: 41–50]. Emil Durkheim dowodził, że samobójstwa nie są efektem indywidualnych (psychologicznych) cech jednostek, lecz zjawiskiem determinowanym w największym stopniu cechami grup społecznych, z których wywodzą się osoby podejmujące zachowania samobójcze i typem społeczeństwa, w którym żyją [Durkheim 2006: 183–329].

Współcześnie w socjologii wyróżnia się trzy główne perspektywy teoretyczno-badawcze, w obrębie których można określić najistotniejsze społeczne czynniki ryzyka zachowań samobójczych [Stack 2000a: 145–162, Stack 2000b: 163–174].

W perspektywa społecznej integracji, której twórcą był Durkheim, analizuje zjawisko samobójstwa jest analizowane, w pewnym uproszczeniu, w dwóch zasadniczych wymiarach: stopnia integracji jednostki ze społeczeństwem oraz stopnia kontroli społecznej nad zachowaniami jednostek. Wg Durkheima różne społeczne czynniki miały zasadniczy wpływ na podejmowanie aktów samobójczych, np. erozja więzi społecznej, brak integracji społeczeństwa, nadmierny indywidualizm, brak wsparcia, społeczna izolacja. Badania empiryczne potwierdzają istotnie wyższe wskaźniki takich zachowań przede wszystkim wśród osób samotnych, owdowiałych i rozwiedzionych [Schmidtke, Bille-Brahe, De Leo 1996: 327–338]. Badania potwierdzają również znaczący związek zachowań samobójczych z takimi czynnikami, jak migracja, emigracja oraz różne zjawiska dezorganizacji rodziny [Travato, Jarvis 1986: 433–457]. Do istotnych czynników Durkheim zaliczył także utożsamienie jednostki z grupą społeczną, społeczeństwem, nadmierną integrację i konformistyczną postawę wobec społeczeństwa i kolektywnej moralności, „rozregulowanie” porządku społecznego, politycznego lub ekonomicznego tak charakterystyczne dla okresów gwałtownych zmian społecznych, prowadzących do przejściowego załamania norm regulujących życie społeczne i tym samym do poczucia zagubienia jednostek.

Druga perspektywa – model modernizacyjny – koncentruje się na analizie wpływu różnych aspektów procesu modernizacji (industrializacji, urbanizacji, edukacji) na wzrost wskaźników samobójstw, zwracając przede wszystkim uwagę na negatywne konsekwencje pierwszej fazy szybkiej industrializacji. W model modernizacyjny wpisują się również badania na temat bezrobocia jako czynnika ryzyka zachowań samobójczych [Jarosz 2013: 146, Platt 1984: 93–115, Runeson, Eklund, Wassermann 1996: 125–132].

Trzecia perspektywa analizy zachowań samobójczych – model kulturowych norm, wartości i postaw społecznych – zwraca uwagę na sposób funkcjonowania norm społecznych i kulturowych, przede wszystkim religijnych, etycznych oraz ich uczenie się w procesie socjalizacji. W ramach opisywanego modelu istotne miejsce zajmuje nurt badań analizujących wpływ sposobu rozpowszechniania

przez mass media informacji o przypadkach samobójstw/prób samobójczych na zwiększenie liczby takich zachowań [Schmidtke, Haffner 1988: 665–676].

Wśród innych społecznych czynników ryzyka wymienia się m.in. zamieszkiwanie w pojedynkę, co przy współwystępowaniu innego czynnika (np. utraty partnera) może mieć bezpośredni wpływ na podejmowanie aktów samobójczych oraz brak aktywności religijnej/i lub niska aktywność religijna. Chociaż w wielu analizach suicydologicznych wykazano związki pomiędzy niskim statusem materialnym, złą sytuacją finansową a zachowaniami samobójczymi, to jednak w dalszym ciągu pozostają wątpliwości co do mechanizmów łączących te dwa zjawiska [Czyżewski, Rosa 1996: 124–125]. Innym czynnikiem ryzyka jest występowaniem takich zachowań samobójczych wśród członków rodziny. [Goodwin, Beautrais, Fergusson: 2004: 159–165].

Spółecznymi markerami ryzyka zachowań samobójczych są również: rasa (częściej takie zachowania występują wśród rasy białej), środowisko zamieszkania (miasto/wieś, np. w Polsce, częściej w regionach wiejskich), kategoria społeczno-zawodowa, klasa społeczna (częściej w niższej klasie społecznej), oraz konflikty w relacjach interpersonalnych.

Badania suicydologiczne dotyczące prób samobójczych wskazują, że takie zachowania podejmują częściej kobiety niż mężczyźni, osoby mieszkające samotnie, o złej sytuacji materialnej, mające problemy ze zdrowiem psychicznym i somatycznym, doświadczające długotrwałych konfliktów interpersonalnych, źle radzące sobie z kryzysami psychicznymi, członkowie rodzin osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, osoby wcześniej podejmujące próby samobójcze/i lub doświadczające śmierci samobójczej bliskich, ofiary przemocy, (również elektronicznej), zachowań agresywnych, młodzież doświadczająca jednocześnie konfliktów w relacjach z rówieśnikami, z rodzicami, problemów w szkole, osoby starsze, osamotnione, bezrobotni [m.in. Rosa 1996: 84, Rosa 2007: 29].

### **Źródła danych dotyczące prób samobójczych**

Podstawowym źródłem informacji w przypadku prób samobójczych są przede wszystkim wypowiedzi osób, które próbowały odebrać sobie życie. Sami niedoszli samobójcy dostarczają wiedzy o różnych aspektach swojego zachowania: okolicznościach (np. miejscu, czasie, zdarzeniach bezpośrednio go poprzedzających), motywacji i przyczynach zamachu, metodzie, stanie psychicznym przed i po zamachu, czy też ocenie tego, co się zdarzyło. Dane takie znajdują się w dokumentach różnych instytucji, przede wszystkim medycznych, w których niedoszli samobójcy są hospitalizowani po dokonaniu zamachu na swoje życie

(np. oddziały szpitalne: ratunkowe, chirurgiczne, toksykologiczne, psychiatryczne), w tych instytucjach, z których pomocy medycznej korzystali bez konieczności hospitalizacji (pogotowie ratunkowe, poradnie podstawowej opieki zdrowotnej) oraz w dokumentacji placówek, w których takie osoby szukają wsparcia psychologicznego, terapeutycznego, socjalnego (historie choroby, konsultacje psychiatryczne, konsultacje psychologiczne, diagnozy pedagogiczne, wywiady środowiskowe). Niewielką część podjętych prób samobójczych rejestruje też Policja. Należy jednak pamiętać, że wyżej wymienione dokumenty dotyczą tylko ujawnionych przypadków prób samobójczych, znaczna liczba osób (bardzo trudna do oszacowania) nie ujawnia faktu dokonania próby zamachu na swoje życie. Inną kwestią jest problem wiarygodności takich danych [O’Coonor, Sheehy 2002: 119–132, Rosa 2012: 265–290].

Pozostałe źródła to: dokumenty osobiste niedoszłych samobójców (listy, dzienniki, pamiętniki), wypowiedzi, relacje osób z ich bliskiego otoczenia oraz badania suicydologiczne. Badania takie w Polsce są rzadko realizowane na próbach reprezentatywnych [np. Hołyst 2002, 2013, Gmitrowicz, Dubla 2001: 236–243, Rosa, Merecz 2005, *op. cit.*]. Znacznie więcej badań zostało przeprowadzonych na populacjach dobranych w sposób celowy, np. [Czabański 2001, Filipiak, Worobiej 2009–2010: 138–145, Rosa 1996, 2007 *op. cit.*].

W niektórych krajach europejskich (Słowenia, Irlandia) istnieją ogólnokrajowe rejestry prób samobójczych. W Polsce nie ma ogólnokrajowego systemu dokumentowania przypadków takich zachowań.

## **LISTY POŻEGNALNE SAMOBÓJCÓW JAKO PRZEDMIOT ZAINTERESOWANIA SUICYDOLOGII**

Zainteresowanie suicydologów analizowaniem listów pożegnalnych niedoszłych samobójców i samobójców zmieniało się w czasie – w latach pięćdziesiątych XX wieku było duże, ale już dwadzieścia lat później miało tendencję malejącą. Niezależnie od zmieniającej się intensywność dociekań nad tym sposobem komunikowania powstało wiele interesujących prac w tym zakresie.

Na gruncie suicydologii jako pierwsi analizą listów pożegnalnych zajęli się Edwin Shneidman i Neal Farberow [Shneidman, Farberow 1957a: 251–256, Shneidman, Farberow 1960, Shneidman 1973a: 379–395] oraz [Tuckman, Kleiner, Lavell 1959: 59–63]. Współcześnie z powodzeniem kontynuowane są także analizy przez innych badaczy [np. Leenaars, Balance 1984: 249–256, Leenaars 1988a: 17–33, Posener, La Haye, Cheifez 1989: 171–176, Heim, Lester 1990: 372–373].



Badania listów pozostawionych przez samobójców można podzielić na trzy grupy [O'Connor, Sheehy 2002: 101]. Do pierwszej zalicza się analizy opisowe dotyczące cech demograficznych, opisu poznawczego, emocjonalnego i sytuacyjnego stanu autora. Do drugiej należą analizy zajmujące się wskazaniem różnic między autentycznymi a symulowanymi listami samobójców. Trzecią kategorię tworzą badania z wykorzystaniem ustrukturyzowanych narzędzi stosowanych w celu podzielenia samobójców na kategorie, w zależności od zmiennych interpersonalnych (np. relacje interpersonalne) i intrapsychicznych (np. nieznośny ból psychiczny, ograniczenia poznawcze, niezdolność bezpośredniego wyrażania uczuć).

Leenaars, autor przeglądu analizy listów pożegnalnych samobójców uznał, że opublikowane badania można podzielić na pięć kategorii dotyczących różnych zagadnień [Leenaars 1988b za: O'Connor, Sheehy 2002: 100] Po pierwsze, sytuacji osoby, która popełniła lub próbowała popełnić samobójstwo (np. poczucie straty, bólu psychicznego autora, chęć wywołania określonej reakcji u adresata). Po drugie, relacji między autorem a innymi, ważnymi dla niego osobami. Po trzecie, stanu emocjonalnego samobójcy/niedoszłego samobójcy (np. uczucie goryczy, wrogości, poczucie beznadziejności, bezradności, frustracji, rozpacz w połączeniu z konfliktami emocjonalnymi. Po czwarte, stanu poznawczego autora (np. zniekształcenia myślenia wskazujące na ograniczenia poznawcze, aluzje do treści nieświadomych oraz religijnych wartości moralnych). Po piąte, dane demograficzne autorów listów.

Z kolei Allen Darbonne wyróżnił różne kategorie treści listów: 1) adresata listu, 2) przyczyny samobójstwa, 3) uczuć opisywanych w liście, 4) inną treść niż uczucia, 5) główny temat listu [Darbonne 1969: 46–50].

Jeszcze inni autorzy, Richard K. James i Burl E. Gilliland, analizując takie dokumenty, identyfikowali w nich: 1) cechy sytuacyjne (nie dający się znieść ból psychiczny i frustracja wynikająca z niezaspokojonych potrzeb psychologicznych, 2) cechy wolicjonalne (motywacja do znalezienia rozwiązania swoich problemów), 3) cechy afektywne (poczucie beznadziejności, bezradności), 4) cechy poznawcze (zawężone myślenie), 5) cechy relacyjne (komunikowanie intencji) oraz 6) cechy seryjne (nieprawidłowe wzorce radzenia sobie z trudnościami) [James, Gilliland 2005: 257].

Z różnych badań wynika, że listy zostawiają częściej kobiety niż mężczyźni, ludzie starsi niż młodsi, wdowcy niż osoby rozwiedzione i samotne [Lester, Heim 1992: 582, Leenaars 1988a: 17–33]. Częściej listy były napisane przez tych, którzy przeżyli śmierć partnera oraz tych, którzy decyzję o odebraniu sobie życia motywowali racjami filozoficznymi. Bardzo niewiele takich dokumentów zostawiają chorzy psychicznie [O'Connor, Sheehy 2002: 103]. Mężczyźni częściej

niz kobiety wspominają w nich o depresji, kłopotach ze zdrowiem i konfliktach interpersonalnych. Zdaniem Darbonne'a, wymieniane przyczyny samobójstw oraz to, co stanowiło główny temat listu, zależały od wieku [Darbonne 1969]. Na przykład, samobójcy w wieku 20–39 lat częściej wymieniali poczucie odrzucenia oraz problemy z sympatiami, partnerami życiowymi, osoby w średnim wieku częściej wskazywały na poczucie przytłoczenia wymaganiami, jakie stawia życie, ludzie między 50 a 59 rokiem życia rzadko pisali o jakichkolwiek przyczynach swojej decyzji, podawali natomiast instrukcje oraz informacje faktograficzne. Najstarsi autorzy listów (60 lat i więcej) często wymieniali chorobę, ból, inwalidztwo, samotność i izolację jako przyczyny aktu samobójczego.

Stosunkowo mało uwagi poświęca się listom pożegnalnym napisanym przez osoby w wieku dojrzewania. W jednym z nielicznych badań analizowano listy pozostawione przez nastolatków w wieku 10–19 lat, którzy odebrali sobie życie, mieszkańców Montrealu [Posner, La Haye, Cheifez 1989]. Autorzy badań wśród przyczyn podejmowanych prób samobójczych w tym przedziale wiekowym wskazywali m.in. na ambiwalencję w związkach, utratę sympatii, ujawnianą agresję skierowaną przeciwko sobie.

Interesującym zabiegiem było dokonywanie porównań autentycznych listów pożegnalnych z symulowanymi [Shneidman, Farberow, *op. cit.*, Black 1993: 699–702]. Listy symulowane pisali ochotnicy, odpowiednio wyselekcjonowani pod kątem cech społeczno-demograficznych, którzy mieli sobie wyobrazić, że zamierzają odebrać sobie życie, ale wcześniej napisać list pożegnalny. Okazało się, że prawdziwe listy były bardziej konkretne, np. jeśli chodzi o pozostawione dla krewnych wskazówki dotyczące spraw majątkowych, ubezpieczeniowych, w większym stopniu dotyczyły też bólu i cierpienia bliskich osób. Ponadto miały bardziej neutralny charakter, częściej występował w nich wyraz „miłość”. Listy symulowane bardziej szczegółowo opisywały myśli i okoliczności prowadzące do wyobrażonego aktu samobójczego, bardziej eufemistycznie określały śmierć i samobójstwo [O'Connor, Sheehy 2002: 78].

Długość listów pożegnalnych jest bardzo zróżnicowana. Na przykład analiza listów pozostawionych przez osoby, które odebrały sobie życie w londyńskim metrze, wykazała, że ich objętość mieściła się w przedziale od siedemnastu do osmiuset wyrazów [O'Donnell, Farmer, Catalan 1993: 45–48]. W tym ostatnim wypadku był to „esej” napisany w konwencji strumienia świadomości podczas godziny spędzonej na dworcowej ławce i zakończony opisem kilku ostatnich kroków ku torom oraz przygotowaniom na przyjazd pociągu.

W polskiej literaturze suicydologicznej jest bardzo niewiele prac poświęconych listom pożegnalnym samobójców/niedoszłych samobójców. Tylko dwie

osoby, wg wiedzy autora niniejszego tekstu, zajmowały się tą problematyką. Władysław Wójcik brał udział w opracowaniu kilkuset ekspertyz listów pożegnalnych samobójców napisanych w latach 1948–1962 [Wójcik 1963: 780–793]. Analiza ma charakter kryminologiczny, zawiera omówienie następujących zagadnień: miejsce znalezienia listu, jego objętości, specyfiki charakteru pisma, przedmiotu, którym były napisane listy, przyczyn samobójstw, wskazania osób „winnych” podjęcia aktu samobójczego, ostatniej woli autora listu, pożegnania z najbliższymi osobami oraz etapów badań identyfikacyjnych listów. Listy samobójców były też, w ograniczonym zakresie, przedmiotem zainteresowania w dwóch publikacjach Brunona Hołysta. W pierwszej przytacza 74 listy osób, które próbowały odebrać sobie życie, nie poddaje ich jednak żadnej analizie [Hołyst 1991: 241–345], w drugiej publikuje 8 listów, wykorzystując pojedyncze dokumenty do wyjaśnienia złożonych mechanizmów podjęcia aktu samobójczego w konkretnych przypadkach [Hołyst 1999: 94–111].

### **CZY LISTY POZOSTAWIONE PRZEZ SAMOBÓJCÓW SĄ WIARYGODNYM ŹRÓDŁEM DANYCH?**

Dokumenty w postaci listów pozostawionych przez osobę, która odebrała sobie życie/ próbowała to zrobić, mogą dostarczyć, jak się powszechnie uważa, cennego wglądu w stan emocjonalny ich autora, jego motywacje i ocenę sytuacji, w której się znalazł, co jest niezwykle przydatne do udzielenia odpowiedzi na najważniejsze pytanie w przypadku takiego zachowania – „dlaczego doszło do samobójstwa/próby samobójczej”? Wydawałoby się, że przecież nikt inny jak sam samobójca/niedoszły samobójca jest najbardziej wiarygodnym i rzetelnym źródłem informacji o sobie i o swoim zachowaniu i nie ma nic bliższego prawdy niż jego wypowiedź. Jednak listy samobójcze w rzeczywistości więcej obiecują niż tak naprawdę wyjaśniają. Ewolucja poglądów wśród samych suicydologów na ten temat pokazuje tylko złożoność i niejednoznaczność tego zagadnienia.

W ciągu ostatniego półwiecza jeden z ojców suicydologii, Edwin Shneidman w różny sposób oceniał wagę listów samobójców [O'Connor, Sheehy 2002: 100]. W latach pięćdziesiątych XX w. uważał, że takie dokumenty są najlepszym narzędziem do zbadania umysłu samobójcy [Shneidman, Farberow 1957 b]. Dwadzieścia lat później zmienił zadanie, twierdząc, że wiedza jakiej dostarczają listy samobójcze, pomaga tylko zrozumieć, dlaczego autor konkretnego listu zdecydował się na samobójczy krok, natomiast takie dokumenty nie wyjaśniają, dlaczego w ogóle ludzie podejmują akty samobójcze. Ta ostatnia kwestia jest o tyle istotna, że listy samobójcze pozostawia tylko część samobójców,

od 10 do 42%<sup>2</sup>. Shneidman uważał, że umysł samobójcy podlega tyłu ograniczeniom, że nie sposób interpretować niczego, o czym człowiek pisze w liście przed popełnieniem samobójstwa [Shneidman 1973b za: O'Connor, Sheehy 2002: 100]. Podobnie uważa Kay Jamison [Jamison 1999: 74], która wysuwa hipotezę, że większość osób dokonujących aktów samobójczych nie ma zdolności do przeżywania pogłębionej refleksji i percepcji otaczającej ich rzeczywistości inaczej niż w sposób zawężony (w zakresie swoich możliwości, emocji i uczuć, relacji z innymi osobami), co jest cechą syndromu presuicydalnego opisanego przez Erwina Ringela [Ringel 1993: 13–16]. Umiejętność precyzyjnego formułowania myśli w tak dramatycznym, osobistym i ostatecznym zarazem momencie jest rzeczą niezwykle trudną, tym bardziej dla osób przygnębionych, zrozpaczonych, cierpiących i psychicznie sparaliżowanych.

Współcześnie Shneidman jest zdania, że listy mogą być użytecznym narzędziem wyjaśniania zachowań samobójczych pod warunkiem, że będą analizowane w kontekście życia i doświadczeń zmarłego [Shneidman 1980 za: O'Connor, Sheehy 2002: 101]. Pogląd ten jest zgodny z przytoczoną wcześniej sugestią Normana Denzina o kontrolowaniu źródeł takich dokumentów poprzez metodę triangulacji [Leoński 1999: 207 za: Denzin 1970]. W takim wypadku ustalenie faktów polegałoby na poszukiwaniu zgodności między różnymi źródłami i perspektywami, co jest przedmiotem rekonstrukcji przez badacza, w tym wypadku np. przez psychiatrę, psychologa klinicznego pracującego z osobą po próbie samobójczej, która pozostawiła list czy innego badacza zachowań samobójczych.

## **PROBLEMATYKA BADAŃ, MATERIAŁ BADAWCZY I METODA BADAŃ**

Podstawowym celem analizy listów pozostawionych przez niedoszłych samobójców było poznanie: a) przekazów, komunikatów skierowanych do adresatów listów oraz to, kim oni byli, b) motywów, jakimi się kierowali autorzy badanych dokumentów, podejmując akty samobójcze, c) sposobu, w jaki przedstawiali siebie i swoją sytuację osobistą, która doprowadziła ich do tak drastycznego kroku. Nie mniej ważne było ustalenie, jakimi motywami kierowali się, pisząc takie dokumenty oraz, w ograniczonym zakresie, jaka była forma listów, ich objętość, na czym były napisane?

---

<sup>2</sup> Takie są ustalenia płynące z przeglądu szesnastu dużych badań [Jamison 1999: 305]. W trzech największych (próby odpowiednio: 3127, 1418 i 1033), odsetek pozostawionych listów poźegnalnych był następujący, odpowiednio: 30%, 23% i 21%.

Przedmiotem analizy uczyniono 41 listów pożegnalnych napisanych przez osoby, które usiłowały popełnić samobójstwo poprzez zażycie leków (czasami jednocześnie leków i alkoholu) i które w wyniku zatrucia tymi substancjami były hospitalizowane w latach 1988–2000 w Klinice Toksykologicznej Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi<sup>3</sup>. Listy były dostarczone do Kliniki albo wraz z ich autorami, najczęściej przywożonymi przez Pogotowie Ratunkowe, albo przekazywały je rodziny (rzadziej inne osoby) już w trakcie hospitalizacji ich autora. Dokumenty takie były dołączane do historii chorób.

Do badania listów pożegnalnych zastosowano jakościową analizę treści. Wyodrębniono następujące wymiary treści analizowanych dokumentów: adresata/adresatów listu, motyw napisania listu, komunikaty, przyczyny/uzasadnienia prób samobójczych, motywy aktu samobójczego oraz formę listu. Wszystkie dokumenty były analizowane w kontekście każdej z wymienionych kategorii. Zastosowany model analizy treści jest najbliższy takiemu podejściu do materiału, w którym badacz, wychodząc z opisu treści, próbuje formułować wnioski o autorze dokumentu [Berelson 1952 za: Cartwright 1965 w: Nowak, 1965: 150].

### **Forma, objętość, strona językowa listów pożegnalnych niedoszłych samobójców**

Analizowane listy (41) zostały napisane łącznie przez trzydzieści osób. Zdecydowana większość (21) napisała jeden list. Pozostałych dziewięć osób było autorami więcej niż jednego dokumentu: pięć osób napisało dwa listy, troje po trzy, a jedna osoba zostawiła aż 4 takie dokumenty<sup>4</sup>.

Listy były pisane odręcznie, na kartkach z zeszytów szkolnych, notesów, kalendarzy firmowych, bloków listowych. W jednym przypadku autor wykorzystał wyrwaną kartkę z dowodu osobistego, w innym bilet komunikacji miejskiej.

Listy najczęściej miały objętość ok. jednej strony A4, najkrótszy miał cztery zdania, najdłuższy cztery strony formatu A4.

Charakter pisma autorów był bardzo zróżnicowany, w niektórych dokumentach wyraźny, staranny, w innych mało czytelny, np. list nr 3 [„...piszę bardzo brzydko ponieważ wziąłem już (w tym miejscu była podana ilość zażytych leków – przyp. K.R) leków...”].

---

<sup>3</sup> Autor tekstu był pracownikiem Kliniki Ostrego Zatrucia Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi w latach 1987–2007.

<sup>4</sup> Jednostką analizy był pojedynczy list, nie osoba. Należy jednak przypuszczać, że dokumenty napisane przez jedną osobę są ze sobą powiązane. Listy takie nie były jednak przedmiotem odrębnej analizy.

W niektórych listach były widoczne dopisywane fragmenty, w innych przerwane, niedokończone zdania, w niektórych używano np. drukowanych liter w wybranych zdaniach. Część listów miała przejrzystą, czytelną strukturę tekstu, wyraźnie zaznaczone akapity, zdania złożone, nie występowały w nich błędy ortograficzne i stylistyczne. Inne były napisane prostym, potocznym językiem, z licznymi błędami ortograficznymi. Częściej listy pożegnalne charakteryzowała lapidarność sformułowań niż obszerność wypowiedzi.

To, że formy analizowanych dokumentów są tak zróżnicowane, jest prawdopodobnie wynikiem występowania co najmniej czterech czynników. Pierwszym jest poziom wykształcenia autorów i ich kompetencji językowych, w tym umiejętności poprawnego posługiwania się językiem, zasób słów itp. Drugim czynnikiem może być motywacja do napisania takiego listu – prawdopodobnie inna była u osoby, która pisała taki dokumenty w pośpiechu, inna u osoby, która przygotowywała długi list. Ten element może też pośrednio świadczyć o sposobie podjęcia decyzji o dokonaniu aktu samobójczego. Być może ktoś, kto pisał list w pośpiechu, na dostępnym w zasięgu ręki materiale (np. na bilecie komunikacji miejskiej, kartce wyrwanej z dowodu osobistego), podjął decyzję o samobójstwie w sposób gwałtowny, nagły, a osoba, która napisała długi list wcześniej planowała i przygotowywała się do popełnienia samobójstwa. Kolejny, trzeci czynnik mógł mieć charakter sytuacyjny. Listy, które zawierały przerwane, niedokończone zdania, mogły być pisane w chwili, gdy leki zażyte w celu popełnienia samobójstwa zaczęły już działać i autor listu tracił kontrolę nad swoim zachowaniem. Ostatni z czynników to prawdopodobnie stan emocjonalny autora w chwili pisania listu. Na przykład, pisanie niektórych słów, zdań drukowanymi literami może świadczyć o tym, że dotyczyły one szczególnie istotnych kwestii, które z określonych powodów były emocjonalnie bardzo ważne dla autora.

### **CO ZAWIERAJĄ LISTY POŻEGNALNE NIEDOSZŁYCH SAMOBÓJCÓW?**

W tej części tekstu zostaną omówione wszystkie wyróżnione wymiary treści badanych dokumentów.

#### **Adresaci listów**

Prawie wszystkie listy (40) były adresowane do kogoś, najczęściej do konkretnych osób: rodzica/rodziców, dziecka/dzieci, przyjaciela/przyjaciółki, współmałżonków, partnerów życiowych, rodzeństwa, teściowej, dziadków. W pojedynczych

przypadkach list był adresowany do szkolnej klasy, Klubu Anonimowych Alkoholików. W innych adresat nie był sprecyzowany, np. list nr 23 „najbliżsi”, czy list nr 39 „wszyscy, którzy mnie lubiliście”<sup>5</sup>.

### **Motyw napisania listu**

Ta kategoria treści została wyartykułowana tylko w czterech dokumentach. Była to albo informacja do otoczenia, dlaczego doszło do aktu samobójczego, np. „jak będziecie czytać ten list, dowiecie się dlaczego odebrałem sobie życie” (list nr 17), albo wyznanie uczucia wobec bliskiej osoby.

### **Komunikaty**

Treści listów, które posłużyły do wyróżnienia tej kategorii analitycznej, były najbardziej obszerne i zróżnicowane. Pojęcie „komunikat” obejmuje różne informacje, przekazy, które dotyczą wielu kwestii i które były skierowane do adresatów. Wyróżniono sześć takich wątków.

### **Komunikaty – „ostatnie prośby”**

Ten rodzaj komunikatów występował najczęściej – był obecny w 34 listach. Prośby kierowane do bliskich osób miały zróżnicowany charakter. Dotyczyły m.in. organizacji pogrzebu, obecności lub braku obecności na nim konkretnych osób, stroju, w którym autor chciałby być pochowany, np. „proszę o białą trumnę” (list nr 20) „nie chcę, aby ktokolwiek z was był na pogrzebie” (list nr 29) czy „pochowaj mnie w tym, co naszykowałem na krzesło, nie chcę w niczym innym” (list nr 16) albo „chcę, aby na moim pogrzebie uczestniczyli rodzina i znajomi, moja klasa” (list nr 24). To tego listu były dołączone dwie karki, jedna z nazwiskami znajomych, druga z numerami telefonów kolegów z klasy.

Kolejne prośby dotyczyły dyspozycji co do pozostawionych rzeczy, przedmiotów, np. „samochód sprzedajcie, polisa na życie powinna być aktualna, będziecie mieli na początek jakieś pieniądze” (list nr 22) czy „w klubie są moje rzeczy, wszystko co jest tam moje jest dla Ciebie” (list nr 41). Inne życzenia dotyczyły powiadomienia członków rodziny, np. „proszę o powiadomienie mojej żony” (list nr 11) czy „zawiadomcie znajomych” (list nr 19), lub też zachowania się

---

<sup>5</sup> Ze względu na maksymalną ochronę anonimowości autorów analizowanych listów uznano, że jedynym ich oznaczeniem, w przypadku cytowania danego ich fragmentu, będzie numer. Arbitralnie zdecydowano, że ujawnienie, na przykład płci i wieku autora listu, nie powinno mieć miejsca.

bliskich osób w konkretnych sytuacjach, np. „powiedzcie policji i sędziemu, że ja tego samochodu nie ukradłem” (list nr 28) lub „dbajcie o moją żonę i dzieci, zaopiekujcie się mamą” (list nr 9).

Były też prośby skierowane do najbliższych, aby pozbyli się poczucia winy z powodu śmierci autora listu, np. „proszę nie winić nikogo za moją śmierć” (list nr 32) czy „nie wińcie się też nawzajem, to nie wasza wina” (list nr 39). Odrębne treści zawierały życzenia, oczekiwania skierowane również wobec najbliższych, które dotyczyły samego niedoszłego samobójcy, np. „chciałbym abyś mnie zapamiętała zawsze uśmiechniętego i cieszącego się życiem” (list nr 27) czy „wspomnij mnie czasem, nie gniewaj się na mnie, że za wcześniej odeszłam” (list nr 8) oraz prośby o wybaczenie popełnienia samobójstwa, „chciałbym abyście mi wybaczyli” (list nr 5) czy „wybaczcie mi ten błąd, wybaczcie mi proszę, że podjąłem taką decyzję” (list nr 18).

### **Komunikaty – „przeprosiny”**

Ten rodzaj treści, który został zidentyfikowany w jedenastu listach, dotyczył przeprosiny skierowanych do ich adresatów. Miały one trzy postaci. Po pierwsze, dotyczyły samego zamachu samobójczego, np. „przepraszam cię za to, co zrobiłem, może to był błąd” (list nr 17), po drugie, przeprosiny miały uogólniony charakter, nie dotyczyły konkretnej sytuacji, np. „jeżeli komukolwiek sprawiłem przykrość – przepraszam” (list nr 38), także „przepraszam za wszystko, jeszcze raz przepraszam za swoje życie” (list nr 36). W trzeciej postaci „przeprosiny” były skierowane do konkretnych osób i sytuacji, np. „chciałbym cię przeprosić za wszystko, za to, że sprawiłem tyle kłopotów, za to, że nie uczyłem się, że rzadko bywałem w domu” (list nr 14).

### **Komunikaty – rady, wskazówki dla bliskich osób**

Te komunikaty to różne sugestie, wskazówki autorów listów, które były najczęściej skierowane do osób z bliskiego otoczenia. Zawierały przestrogi, ostrzeżenia dotyczące różnych aspektów życia, zarówno w teraźniejszości, jaki i w przeszłości, np. „nie popełniaj takiego błędu jak ja” (list nr 1) albo „ucz się dalej abyś mógł zostać kimś” (list nr 16), a także „nie daj się tym frajerom ze szkoły” (list nr 19). Jeden list (nr 15) zawierał całą listę rad dotyczących tego, jak postępować w życiu: „żyj godnie, dobieraj sobie przyjaciół, bądź powściągliwy w zwierzaniu się, nie daj się oszukiwać, idź w życiu na kompromis bo łatwiej się wtedy żyje”.



### **Komunikaty – opinie o innych**

Ta kategoria została wyróżniona w 10 listach i została podzielona na dwie grupy. Po pierwsze, wyrażenie opinii pozytywnych, np. „byłaś dla mnie dobrą przyjaciółką” (list nr 23), czy „ty byłeś dla mnie dobrym kolegą” (list nr 15), po drugie opinii negatywnych, np. „nie mogę na nich patrzeć, słuchać ich głosu” (list nr 25).

### **Komunikaty – uczucia wobec bliskich osób**

Taki wątek najczęściej był obecny na początku listów, np. „Kochana mamusiu” (list nr 1) czy „Kochani” (list nr 39), „Najukochańszy synku” (list nr 22), ale nie zawsze. Czasami miał bardziej rozbudowaną, dłuższą formę, był zapewnieniem czy potwierdzeniem uczuć autora wobec konkretnej osoby czy osób, np. „kocham Cię bardzo” (list nr 4), albo „kocham mamę, brata, rugby i kolegów” (list nr 25) oraz „chcę abyście wiedzieli, że zawsze pozostaniecie w mojej pamięci” (list nr 40) czy „zawsze będziesz w moim sercu, zawsze kochająca cię nad życie. Matka” (list nr 23).

### **Komunikaty – „pożegnania”**

Z kolei ta kategoria dotyczyła pożegnania się z bliskimi osobami. W niektórych listach występowały zapewnienia o przyjaznych uczuciach, np. „ukochani moi – żegnajcie” (list nr 13) czy „żegnam cię mój najukochańszy synku” (list nr 33). W pewnym sensie ta kategoria treści była podobna do wcześniej omawianej (komunikaty – wyrażenie uczuć wobec bliskich), zawierała bowiem zwroty zapewniające o zazwyczaj pozytywnych uczuciach, ale w odróżnieniu od niej były to przekazy wyraźnie wyrażające formułę pożegnania się. Niektóre z nich miały szczególnie dramatyczny charakter, np. „żegnam cię ze łzami w oczach, zawsze kochająca was T” (list nr 30), inne były bardzo lapidarne, np. „żegnajcie” (list nr 5), „żegnam” (list nr 38) czy „dobranoc” (list nr 27). Jeden z niedoszłych samobójców pożegnał się w taki sposób... „do zobaczenia po jasnej stronie” (list nr 13).

Listy zawierają także informacje o samym akcie samobójczym. Wyróżniono dwa zasadnicze rodzaje takich treści. Po pierwsze były to informacje o przyczynach targnięcia się na życie, uzasadnienia popełnienia samobójstwa, po drugie były to motywy czy cele, które miały zostać zrealizowane poprzez odebranie sobie życia.

W języku potocznym zamiennie używane są zwrotów „motyw samobójstwa” i „przyczyna samobójstwa”, które określają powody, czy też szerzej ujmując,

uwarunkowania zachowań samobójczych. Autor niniejszego tekstu uważa, że obydwa terminy określają odmienne elementy struktury aktu samobójczego [Rosa 1996: 66–67]. Termin „przyczyna próby samobójczej” oznacza sytuację, częściej kilka współwystępujących i powiązanych ze sobą sytuacji, zdarzeń, które zdaniem niedoszłego samobójcy doprowadziły go do dokonania zamachu na swoje życie. Z kolei „motyw próby samobójczej” to uświadomiony lub nieuświadomiony cel, do którego realizacji zmierzała osoba podejmująca akt samobójczy. W analizie konkretnej próby samobójczej za przyczynę uznano np. „porzucenie przez sympatię”, a za jej motyw np. „chęć wywołania poczucia winy u partnera”, co jest motywacją instrumentalną. Obydwa elementy struktury aktu samobójczego (przyczyna i motyw) stanowią kluczowe zagadnienia w jednostkowym badaniu zachowań samobójczych, przede wszystkim ze względów terapeutycznych. Precyzyjne określenie motywu samobójczego działania jest ważnym elementem diagnozy sytuacji problemowej pacjenta i wyboru właściwej formy terapii postsuicydalnej.

### **Uzasadnienia, przyczyny prób samobójczych**

Ten wątek obejmuje cały szereg różnych sytuacji, powodów, przyczyn, które zdaniem autorów listów spowodowały podjęcie przez nich aktów samobójczych. Zostają przywołane stany emocjonalne, np. poczucie bezradności, bezsilności, rezygnacji „nie potrafię sobie z tym wszystkim poradzić, jest to dla mnie zbyt trudne” (list nr 28), poczucie braku sensu życia, braku perspektyw „nie widzę już żadnej przyszłości, moje życie jest bez sensu” (list nr 24), poczucie wyczerpania sytuacją, w której znalazł się autor, np. „już dłużej nie mogę, wypaliłem się” (list nr 7) czy „mój stan psychiczny wyczerpał się, nie mogę już dłużej wytrzymać tych strasznych chwil” (list nr 31), ale także poczucie winy wobec bliskich, np. „jest Ci ze mną trudno, ulżę Ci i innym ludziom” (list nr 36), albo „przez ten cały czas tylko przeszkadzałem” (list nr 12), uczucie zawodu na bliskiej osobie „oszukałeś mnie, powiedziałeś w trakcie naszego związku zbyt wiele niepotrzebnych słów” (list nr 18), niska samoocena, brak akceptacji samego siebie, np. „znenawidziłem siebie i chcę umrzeć” (list nr 17) czy „nie byłam nic warta, wszystkiego czego się tknęłam psułam, nawet nie potrafiłam być długo z chłopakiem” (list nr 29), lub „tacy ludzie jak ja nie powinni żyć, ale skoro natura się pomyliła to ja to naprawię” (list nr 12), albo „doszłam do wniosku, że jestem życiowym nieudacznikiem, niezaradna, głupia i za stara by zacząć od nowa” (list nr 6).

Jako przyczyny targnięcia się na życie wskazywano również różne sytuacje w relacjach z bliskimi osobami, np. porzucenie, zdrada ze strony partnera „zostawiła mnie moja ukochana dziewczyna i chcę umrzeć” (list nr 15) czy „musałem to zrobić, bez niej nie potrafię żyć” (list nr 26), niesłuszne posądzenie o zdradę, np. „nie mogłem tak dłużej żyć będąc ciągle podejrzewany o zdradę” (list nr 6), wygórowane oczekiwania najbliższych, np. rodziców wobec autora listu „starałem się i chciałem jak najlepiej, gdyż wiem, ile to dla was znaczyło, ale nie dałem rady” (list nr 40)), faworyzowanie rodzeństwa, np. „każdy zwracał uwagę tylko na brata” (list nr 21) czy „w twoich oczach widnieje tylko brat, tylko jego kochałaś i kochasz” (list nr 39), brak akceptacji przez otoczenie, negatywne ocenianie przez innych „w klasie jestem jednym wielkim pośmiewiskiem, nie mogę już tego znieść” (list nr 44) czy „już mam dość bycia kozłem ofiarnym, postanowiłem przerwać to fatum wrogości i nie akceptacji” (list nr 38).

Niektóre z przyczyn dotyczyły obiektywnie występujących w życiu autorów listów sytuacji kryzysowych, takich jak: bardzo trudna sytuacja materialna, zadłużenie, np. „nie mam nawet pieniędzy na najbardziej podstawowe potrzeby” (list nr 2), „jestem winna ponad 5 tys. i nie chcę abyście miały problemy ze spłatą długu” (list nr 26), inne dotyczyły stanu zdrowia, np. ciężkiej choroby „mam zaawansowaną chorobę nowotworową z rozległymi przerzutami” (list nr 25), „przyśpieszyłem tylko to, co nieuchronnie musiało się stać. Nie chcę umierać w cierpieniach i dlatego popełniłem samobójstwo” (list nr 38), uzależnienia „zabił mnie hazard” (list nr 11).

W analizowanych listach wskazywano na jeszcze inne niż wyżej wymienione przyczyny, np. określone oczekiwania wobec sytuacji w otoczeniu autorów lub zachowania konkretnych osób „może moja śmierć zmieni domową atmosferę i wreszcie zapanuje spokój w rodzinie” (list nr 27), „może po mojej śmierci mama zrozumie dlaczego więcej czasu byłem z Anią i kolegami niż z nią i bratem” (list nr 15).

Można było wyróżnić jeszcze dwie inne niż przytoczone kategorie przyczyn zamachów. Pierwsza została nazwana „bilansową”, ponieważ subiektywnie wyrażone powody samobójczego aktu dotyczyły różnych obszarów psychospołecznego funkcjonowania autora i jednocześnie stanowiły wyraz podsumowania, bilansu życia, np. „zranione uczucia, niespełniona miłość, nieudane małżeństwo, twoja oziębłość, brak samorealizacji zawodowej” (list nr 24) „,przegrałam swoje życie, już tyle narobiłam złego w swoim życiu, że wystarczy” (list nr 9). Inna kategoria przyczyn to sugestia, odpowiedź innej osoby, by odebrać sobie życie, np. „po ostatniej kłótni nie mogłem myśleć o tym, co powiedziała tata. Powiedział żebym się powiesił, to właśnie zrobiłem” (list nr 7).

### Motywy aktu samobójczego

Nie wszyscy, którzy podejmują akty samobójcze, chcą umrzeć. Robert Litman wyodrębnił trzy typy motywacji, którymi kierują się osoby próbujące pozbawić się życia [Litman 1966: 14–18]. Do pierwszej grupy zaliczył tych, którzy nie byli zdeterminowani (tzn. nie chcieli się zabić), akt samobójczy miał być sposobem przekazania jakiegoś komunikatu otoczeniu. Drugą grupę tworzą osoby, które uznały, że podejmując akt samobójczy, nie one, ale los ma zdecydować czy przeżyją, czy też zginą. W trzeciej grupie byli ci, którzy chcieli się zabić i tylko na skutek nieprzewidzianego zbiegu okoliczności przeżyli akt samobójczy. Autorzy innych badań określili trzy najważniejsze motywy, którymi kierują się osoby dokonujące prób samobójczych [Kovacs, Beck 1977: 361–365 za: Pilecka 2005: 102, Bankroft, Skrimshire, Simkin 1976: 538–548]. Są to: determinacja (intencja śmierci), ambiwalencja wobec życia i śmierci oraz motywy instrumentalne (np. potrzeba zwrócenia na siebie uwagi, potrzeba zemsty, potrzeba ukarania kogoś). W tych ostatnich badaniach ogółem 44% osób przyznało się, że dokonując aktu samobójczego, kierowało się pragnieniem śmierci, inni autorzy potwierdzili zbliżony odsetek tych, którzy pragnęli umrzeć, podejmując działania autodestrukcyjne [np. Birchnell, Alacorn 1971: 289–296].

W analizowanych listach można było wyróżnić trzy rodzaje motywów. O determinacji w dążeniu do śmierci świadczy na przykład to, co napisał autor listu nr 8: „uszanujcie moją wolą i nie róbcie nic by mnie uratować”, inny list „nie napiszę jakie to były leki bo mnie jeszcze odratujecie” (list nr 39) czy „o moich zamiarach nikt nie wie, specjalnie wyszłam z domu abyś miał jak najmniej czasu na ratunek” (list nr 18). Niektórzy, podejmując próbę samobójczą, kierowali się motywami instrumentalnymi, np. autorka listu nr 34 „po prostu chciałam zwrócić na siebie uwagę” albo „może po tym wszystkim mama zrozumie dlaczego więcej czasu byłam z dziewczyną i kolegami niż z nią i bratem” (list nr. 10). Trzeci motyw to ambiwalencja celów, np. „nie chcę tego robić, ale z drugiej strony życie też nie ma żadnego sensu” (list nr 15) i niepewność co do rezultatu samobójczego aktu, np. „jeśli będę żyła, a będę leżała w szpitalu to zadzwonicie do M. [tutaj było podane pełne imię – przypis K.R.] i powiedzcie mu gdzie jestem i niech po mnie przyjedzie. A jeśli umrę powiadomcie go o pogrzebie” (list nr 20).

### Autorefleksje

W 15 listach znajdowały się wątki dotyczące samooceny próby samobójczej. Podzielono je na trzy rodzaje. Pierwszy to krytyczne opinie na temat podjętego zamachu samobójczego, np. „wiem, że nie powinienem tego robić” (list nr 2)

albo „wstydzę się za swój brak odwagi ale nie każdy musi być E. Plater” (list nr 37), drugi to porównania siebie do innych z zaznaczeniem poczucia odrębności, wyobcowania, np. „jestem inny od wszystkich chłopaków z osiedla” (list nr 22) albo „od tej pory już nikomu nie będę zawadzać i nikomu już nie zrobię krzywdy” (list nr 39). Trzeci wątek dotyczył samooceny swojego stanu psychicznego, np. „byłam bardzo nerwowa, chwilowo miałam urojenia, sama się siebie bałam” (list nr 20) czy „jestem zbyt zmienna i nie potrafię nad sobą zapanować, straciłam kontrolę nad tym co robię” (list nr 33), „moje samopoczucie jest w stanie rozpadu, całymi dniami i nocami tylko leżę i płaczę (list nr 11) albo „brutalnie i silnie i niezwykle mocno nienawidzę siebie” (list nr 24).

### Inne wątki

Były także listy zawierające treści, które było trudno zakwalifikować do jakiegokolwiek wcześniej wyróżnionej kategorii. W tej grupie wyodrębniono cztery takie wątki. Pierwszy dotyczył wcześniej ujawnianych zamiarów samobójczych, np. „już dawno chciałam to zrobić, ale brakowało mi odwagi, ciągle miałam takie myśli” (list nr 19). Drugi to informacje o bezskutecznych próbach szukania pomocy przed podjęciem decyzji o samobójstwie, np. „szukałam pomocy, ale nikt mi jej naprawdę nie udzielił” (list nr 6). Kolejny wątek zawierał treści o charakterze religijnym, np. „przestałam wierzyć w Boga, ale mam nadzieję, że Bóg wierzył we mnie” (list nr 37) czy „życie ze mną wygrało, jak Boga kocham wygrało. Wsiadam z niego i niech mnie Bóg ma w swojej opiece” (list nr 7). Ostatnia kategoria to cytaty zamieszczone w listach, np. „lepiej spłonąć od razu niż tlić się powoli” (list nr 29) czy „Memento Mori” (list nr 33).

Należy zaznaczyć, że przedstawiona analiza ma określone ograniczenia. Po pierwsze nie uwzględniono w niej charakterystyki społecznej i zawodowej autorów listów. Nie było to możliwe ze względów formalnych. Brak takich danych jest o tyle istotny, że ogranicza wiedzę o nich i tym samym częściowo ogranicza także możliwość wnioskowania o niektórych z wyróżnionych aspektów samych dokumentów, na przykład uzasadnieniach przyczyn podjęcia aktu samobójczego, jego motywacji czy powodach napisania listu. Z pewnością wykorzystanie w analizie danych pochodzących ze szpitalnej historii choroby stworzyłoby możliwość wzajemnego dopełnienia źródeł danych.

Po drugie nie została przeprowadzona odrębna analiza dokumentów odnoszących się do tych autorów, którzy napisali więcej niż jeden list. Być może takie dokumenty są w jakimś stopniu odrębne od pozostałych? Musiały istnieć jakieś powody, dla których ich autorzy nie ograniczyli się do napisania tylko jednego listu.

## ZAKOŃCZENIE

Analiza badanych dokumentów osobistych prowadzi do kilku wniosków. Po pierwsze niektóre z listów są źródłem informacji o stanie emocjonalnym ich autorów, emocjach towarzyszących im w chwili tworzenia tych dokumentów, refleksjach i opiniach o sobie, o swoim życiu, o swoich zachowaniach, ale także zachowaniach bliższych i dalszych osób z ich otoczenia, relacjach z nimi, uczuciach wobec nich.

Po drugie listy dostarczają wiedzy o samym akcie samobójczym, jego przyczynach, motywach oraz, w nielicznych przypadkach, również o opinii autorów na temat swojego autodestrukcyjnego zachowania. Należy jednak pamiętać, że to, co twórcy listów przedstawiają jako przyczyny/uzasadnienia swoich prób samobójczych, to subiektywne interpretacje sytuacji, w której się znaleźli, zdarzeń, których doświadczyli i w których uczestniczyli, a nie obiektywny ich obraz.

Po trzecie trzeba zwrócić uwagę na co najmniej dwa współwystępujące i wzajemnie się indukujące konteksty tworzenia listów. Pierwszym jest stan psychiczny autora. Opisywane dokumenty były pisane w sytuacji skrajnego kryzysu psychicznego (tzw. syndrom presuicydalny) charakterystycznego dla osób, które dokonują aktu samobójczego, bez względu na jego skutek. Doświadczanie silnego cierpienia, poczucia beznadziejności, bezradności, zanizonej samooceny, niepokoju, lęku, zawężenia własnych możliwości, ale także agresji, złości, ambiwalencji celów to tylko niektóre z emocji towarzyszące samobójcom/niedoszłym samobójcom do ostatnich chwil.

Drugi to kontekst społeczny. Zachowania autorów i osób, o których wspominali w listach, nie były osadzone w społecznej próżni. Funkcjonowali oni w określonych grupach społecznych, pełnili w nich różne role, zachowywali się zgodnie z obowiązującymi w nich wzorami. Kontekst społeczny nie był czymś zewnętrznym wobec autorów, był ich sposobem widzenia i interpretacji świata społecznego.

Po czwarte, pomimo wcześniej wspomnianych ograniczeń, jakie mają takie dokumenty, można dostrzec ich zastosowania w różnych szczegółowych kwestiach dotyczących problematyki samobójstw. Z pewnością mogą być wykorzystane w interwencji kryzysowej – metodzie oddziaływań psychologicznych stosowanych m.in. wobec osób będących w kryzysie zagrożenia życia. Chodzi przede wszystkim o takie kwestie, jak: poznanie czynników ryzyka, sygnałów zwiastunowych intencji samobójczych, wołanie o pomoc oraz zapobieganie i procedury postwencyjne (procedury podejmowane po akcie samobójczym w celu zapobieżenia tzw. samobójstwom naśladowczym). Listy samobójców okazują

się też pomocne przy tworzeniu profilu psychologicznego osób podejmujących akty samobójcze.

Inne możliwe zastosowania to badania suicydologiczne. Jednak w tym wypadku listy powinny być stosowane jako dodatkowe źródło informacji o autorze i jego sytuacji, bardziej uzupełnienie innych metod niż samodzielne źródło informacji.

Czy rozczarowanie zawartością i treścią listów samobójców wyrażone w słowach Shneidmana [Shneidman 1980: 58] „Listy pożegnalne często przypominają parodie pocztówek z podróży do Wielkiego Kanionu, katakumb czy spod piramid – pisane *pro forma*, nie oddają piękna opisywanego krajobrazu czy zabytków ani głębi uczuć, jakich spodziewany się w takich sytuacjach” nie jest więc bezzasadne?

Opinia wyrażona przez klasyka badań suicydologicznych w świetle przedstawionego materiału jest, przynajmniej częściowo, dyskusyjna. Wątpliwość dotyczy przede wszystkim zasady uogólnienia w zakresie niskiej przydatności wszystkich takich dokumentów ze względu na mało informacyjny charakter ich zawartości. Trudno się zgodzić z cytowanym poglądem przede wszystkim w odniesieniu do możliwości wykorzystania, przynajmniej niektórych listów, w pracy terapeutów. Niektóre takie dokumenty są istotnym źródłem informacji na etapie diagnozowania sytuacji niedoszęłego samobójcy. Również w dalszych etapach prowadzenia terapii list może być wykorzystany na przykład do zracjonalizowania sposobu interpretacji rzeczywistości i własnej sytuacji życiowej przed dokonaniem aktu samobójczego i być pomocny w konfrontacji z aktualnym spojrzeniem na tę samą sytuację z perspektywy czasu.

„Pocztówkowy charakter” niektórych listów nie oznacza wcale, że nie mogą być przydatne w pracy terapeuty czy badacza – suicydologa.

## BIBLIOGRAFIA

- Antretter E., Dunkel D., Osvath P., Voros V., Fekete S., Haring C.**, 2006, *Multilevel Modeling Was a Convenient Alternative to Common Regression Designs in Longitudinal Suicide Research*, „Journal of Clinical Epidemiology”, 59, pp. 576–586.
- Bankroft J.M., Skrimshire A.M., Simkin S.**, 1976, *The Reasons People Give for Taking Overdoses*, „The British Journal of Psychiatry”, 128, pp. 538–548.
- Berelson B.**, 1952, *Content Analysis in Communication Research*, Glencoe: The Free Press.
- Birchnell J., Alacorn J.**, 1971, *Depression and Attempted Suicide: A Study of 91 Cases Seen in a Casualty Department*, „British Journal of Psychiatry”, 118, pp. 289–296.
- Black S.T.**, 1993, *Comparing Genuine and Simulated Suicide Notes: A New Perspective*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, 614, pp. 699–702.
- Cartwright D.P.**, 1965, *Analiza treści*, (w:) S. Nowak (red.), *Metody badań socjologicznych*, Warszawa: PWN.

- Czabański A.**, 2001, *Spoleczne i jednostkowe determinanty zachowań samobójczych młodzieży*, Poznań: Pomost.
- Czyżewski M., Rosa K.**, 1996, *Samobójstwa w okresie transformacji. Fakty i interpretacje*. „Kultura i Społeczeństwo”, 2, ss. 117–129.
- Darbonne A.R.**, 1969., *Suicide and age: a suicide note analysis*, “Journal of Consulting and Clinical Psychology”, vol. 33, no.1, pp. 46–50.
- Denzin N.K.**, 1970, *The Research Act: A Theoretical Introduction to Sociological Methods*, Chicago: Aldine.
- Darkheim E.**, 2006, *Samobójstwo. Studium z socjologii*, Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Filipiak S., Worobiej D.**, 2009–2010, *Obraz siebie u osób po próbach samobójczych*, „Suicydologia”, 5–6, ss. 138–145.
- Gmitrowicz A., Lewandowska A.**, 2009–2010, *Charakterystyka uczniów dokonujących zamierzonych samouszkodzeń*, „Suicydologia”, 5, ss. 77–85.
- Gmitrowicz A., Dubla W.**, 2001, *Zachowania samobójcze w reprezentatywnej grupie młodzieży z terenu Łodzi*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna”, 3, ss. 236–243.
- Goodwin R.D., Beautrais A.L., Fergusson D.M.**, 2004, *Familial Transmission of Suicidal Ideation and Suicide Attempts: Evidence from General Population Sample*, “Psychiatry Research”, 26, pp. 159–165.
- Goodwin R.D., Kroenke K., Howen C.W., Spitzer R.L.**, 2003, *Major Depression, Physical Illness and Suicidal Ideation in Primary Care*, “Psychosomatic Medicine”, 65, pp. 501–505.
- Harris E., Barraclough B.**, 1997, *Suicide as an Outcome for Mental Disorders: A Meta-Analysis*, “British Journal of Psychiatry”, 190, pp. 205–228.
- Heim N., Lester D.**, 1990, *Do Suicides Who Write Suicides Notes Differ from These Who Do Not? A Study of Suicides in West Berlin*, “Acta Psychiatrica Scandinavica”, 82, pp. 327–373.
- Holyst B.**, 1991, *Przywrócenie życia*, Warszawa: PWN.
- Holyst B.**, 1999, *Na granicy życia i śmierci*, Warszawa: Agencja Wydawnicza „Cindrella Books”.
- Holyst B.**, 2002, *Suicydologia*, Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze Lexis/Nexis.
- Holyst B.**, 2013, *Poglądy społeczeństwa polskiego na problematykę samobójstw*, (w:) B. Holyst (red.), *Kondycja psychiczna społeczeństwa polskiego a samobójstwa*, Warszawa: Wyższa Szkoła Menadżerska w Warszawie: Polskie Towarzystwo Suicydologiczne.
- James R.K., Gilliland B.**, 2005, *Strategie interwencji kryzysowej. Pomoc psychologiczna poprzedzająca terapię*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wydawnictwo Edukacyjne.
- Jamison K.R.**, 1999, *Noc szybko nadchodzi. Zrozumieć samobójstwo by mu zapobiec*, Poznań: Zysk i S –ka Wydawnictwo.
- Jarosz M.**, 2013, *Samobójstwa. Dlaczego teraz?*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kamali M., Oquendo M.A., Mann J.**, 2001, *Understanding the Neurobiology of Suicidal Behavior*, “Depression and Anxiety”, 14, pp. 164–176.
- Każmierska K.**, 2012, *Metoda biograficzna w socjologii. Antologia tekstów*, Kraków: NOMOS.
- Kovacs M., Beck A.**, 1977, *The Wish to Die and the Wish to Live in Attempted Suicides*, “Journal of Clinical Psychology”, 33, pp. 361–365.
- Leenaars A., Balance W.**, 1984, *A Logical Empirical Approach to the Study of Suicide Notes*, “Canadian Journal of Behavioral Science”, 16, pp. 249–256.
- Leenaars A.**, 1988a, *Are Women’s Suicides Really Different from Men’s*, “Women and Health”, 18, pp. 17–33.
- Leenaars A.**, 1988b, *Suicide Notes*, New York: Human Science Press.



- Leoński J.**, 1999, *Metoda biograficzna*, (w:) *Encyklopedia Socjologii*, t.2, Warszawa: PWN.
- Lester D., Heim N.**, 1992, *Sex Differences in Suicide Notes*, „Perceptual and Motor Skills”, 75, pp. 582.
- Litman R.E.**, [1966], *Police Aspects of Suicide*, “Police”, 10, pp. 14–18.
- Nowak S.**, 1965, *Metody badań socjologicznych*, Warszawa: PWN.
- O’Connor R., Sheehy N.**, 2002, *Zrozumieć samobójcę*, Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Psychologiczne.
- O’Donnell I., Farmer R., Catalan J.**, 1993, *Suicides Notes*, “British Journal of Psychiatry”, 163, pp. 45–48.
- Pilecka B.**, 2005, *Osobowościowe korelaty prób samobójczych u młodzieży*, Wyd. II, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Platt S.**, 1984, *Unemployment and Suicidal Behavior: A Review of the Literature*, “Social Science Medicine”, 19, pp. 93–115.
- Posener J.A., La Haye A., Cheifez P.N.**, 1989, *Suicide Notes in Adolescence*, “Canadian Journal of Psychiatry”, 34, pp. 171–176.
- Ringel E.**, 1993, *Samobójstwo apel do innych*, Warszawa: Stowarzyszenie Pomocy Telefonicznej i Zapobiegania Samobójstwom, Oficyna Profi.
- Rosa K.**, 1996, *Próby samobójcze. Charakterystyka socjologiczna*, Łódź: Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi.
- Rosa K.**, 2007, *Młodzież podejmująca próby samobójcze. Charakterystyka socjologiczna*, „Przeгляд Lekarski”, t. 1, nr 64, ss. 24–30.
- Rosa K.**, 2012, *(Nie)wiarygodność danych statystycznych dotyczących zachowań samobójczych. Perspektywa teoretyczna i praktyka społeczna*, „Przeгляд Socjologiczny” L.XI/2, ss. 265–290.
- Rosa K., Merez D.**, 2005, *Międzynarodowy Program Badań nad Zachowaniami Samobójczymi – SUPRE – MISS*, „Suicydologia”, 1, ss. 92–97.
- Rosenberg M.L., Davidson L.E., Smith J.C.**, et al., 1988, *Operational Criteria for the Determination of Suicide*, “Journal of Forensic Science”, vol. 33, no. 6, ss. 1444–1455.
- Runeson B., Eklund G., Wasserman D.**, 1996, *Living Conditions of Female Suicide Attempters: A Case – Control Study*, “Acta Psychiatrica Scandinavica”, 94, pp. 125–132.
- Schmidtke A., Haffner H.**, 1988, *The Werter Effect after Television Films: New Evidence for an Old Hypothesis*, “Psychological Medicine”, 18, pp. 665–676.
- Schmidtke A., Bille-Brahe V.**, De Leo D et al, 1996, *Attempted Suicide in Europe: Rates, Trends, and Sociodemographic Characteristic of Suicide Attempters in the Period 1989–1992. Results of the WHO/EURO Multicentre Study on Parasuicide*, “Acta Psychiatrica Scandinavica”, 93, pp. 327–338.
- Shneidman E.S., Farberow N.L.**, 1957a, *Some Comparison Between Genuine and Simulated Suicide Notes in Terms of Mowrer’s Concept of Discomfort and Relief*, “Journal of General Psychology”, 56, pp. 251–256.
- Shneidman E.S., Farberow N.L.**, 1957b, *Clues to Suicide*. New York: McGraw – Hill. Springer.
- Shneidman E.S., Farberow N.L.**, 1960, *A Social – Psychological Investigation of Suicide*, (w:) H.P. David., Brengelmann J.C (ed.), *Perspectives in Personality Research*, New York: Springer.
- Shneidman E.S.**, 1973a, *Suicide Notes Reconsidered*, “Psychiatry”, 36, pp. 379–395.
- Shneidman E.S.**, 1973b, *Deaths of Man*, New York: Jaso Aronson Inc.
- Shneidman E.S.**, 1980, *Voices of Man*, New York: Harper and Row.

- Stack S.**, 2000a, *Suicide: A 15 – Year Review of the Sociological Literature. Part I: Cultural and Economic Factors*, "Suicide Life Threatening Behavior", 30, pp. 145–162.
- Stack S.**, 2000b, *Suicide: A 15 – Year Review of the Sociological Literature. Part II: Modernization and Social Integration Perspectives*, "Suicide Life Threatening Behavior", 30, pp. 163–174.
- Szczepański J.**, 1971, *Metoda biograficzna*, (w:) J. Szczepański (red.), *Odmiany czasu teraźniejszego*, Warszawa: PWN.
- Travato F., Jarvis F.**, 1986, *Immigrant and Suicide in Canada: 1971 – 1981*, "Social Forces", 65, pp. 433–457.
- Tuckman J., Kleiner R.J., Lavell M.**, 1959, *Emotional Content of Suicide Notes*, "American Journal of Psychiatry", 116, pp. 59–63.
- Włodarek J., Ziółkowski M.**, 1990, *Metoda biograficzna w socjologii*, Warszawa–Poznań: PWN.
- Wójcik W.**, 1963, *Listy pożegnalne samobójców*, „Problemy Kryminologii”, 46, ss. 780–793.

*Krzysztof Rosa*

#### **SUICIDE NOTES LEFT BY PERSONS ATTEMPTING SUICIDE. A CONTENT ANALYSIS**

##### **Abstract**

The paper presents two issues. First it offers an analysis of the content of suicide notes left by people who attempted to take their lives. Their authors were hospitalized in The Toxicology Clinic of The Nofer Institute of Occupational Medicine in Łódź after their suicidal intoxication, usually with drugs. Using the qualitative analysis technique, we describe the content of the letters, distinguishing various categories of the content of personal documents, such as: addressees of the letters; authors' interpretations of the reasons for their suicidal behaviors; messages addressed to relatives; and self-assessment of their suicidal acts. We also describe the motives for writing the letters and their form. We next discuss the problem of the reliability of such documents as a method for conducting in suicidological research. Moreover, we indicate different theoretical perspectives in suicidology concerning the usefulness of suicide notes in the analysis of suicides.

Secondly, the text refers to the most fundamental social factors underlying suicidal behaviors, which factors are based on three modern sociological perspectives of suicidal behavior analysis (the model of social integration, the model of modernization, the model of cultural norms, values and attitudes).

**Keywords:** suicidal attempt, suicide notes left by a person who attempted suicide, suicide note, content analysis