

DOI: 10.31648/kpp.9203

Marcin Konieczny

Wyższa Szkoła Policji w Szczytnie

ORCID: 0000-0002-1798-1509

markon7788@gmail.com

Samobójstwo na gruncie prawa polskiego i międzynarodowego

Wstęp

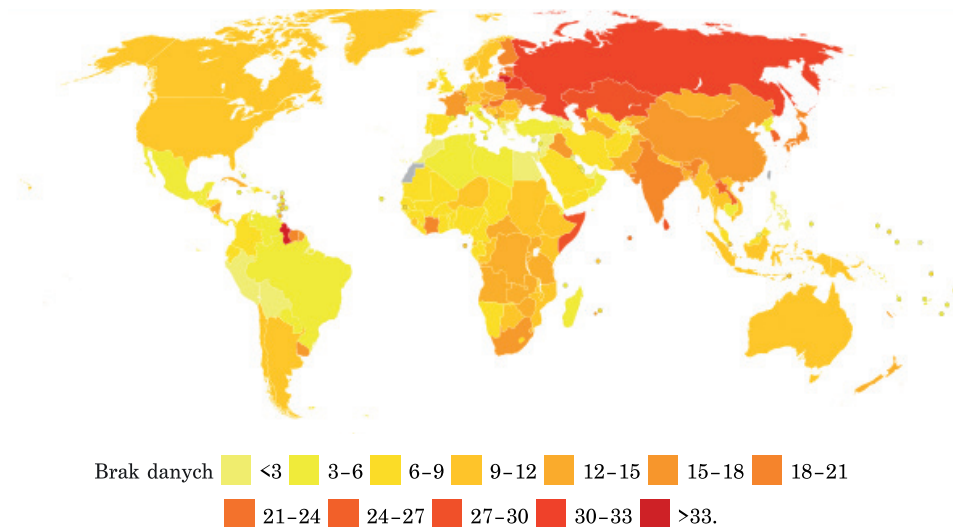
Problem samobójstw staje się poważnym wyzwaniem zarówno natury społecznej, jak i medycznej. W dobie kryzysu ekonomicznego i w czasach rozluźnienia więzi międzyludzkich problem ten nabral jeszcze większego znaczenia. Poglądy poszczególnych społeczności na temat zjawiska samobójstwa znajdowały częstokroć odzwierciedlenie w obowiązujących regulacjach prawnych. Jeżeli chodzi o współcześnie obowiązujące prawo polskie, to należy stwierdzić, że nigdy nie zakazywało ono i nadal nie zakazuje targnięcia się człowieka na własne życie. W sposób wyraźny natomiast zakazuje współdziałania w samobójstwie, mającego formę namowy lub udzielenia pomocy i spowodowania targnięcia się człowieka na własne życie.

Problem samobójstw i prób samobójczych stanowi ważną kwestię natury prawnej. Zagadnienie jest szczególnie istotne z punktu widzenia pracy prokuratorów, funkcjonariuszy dochodzeniowo-śledczych i lekarzy medycyny sądowej. Problematyka prób samobójczych jest kwestią nierozstrzygniętą, jeśli chodzi o wpływ i eliminację czynników je wywołujących, dostęp do metod i narzędzi czy zaburzeń psychicznych. Statystyki są potwierdzeniem tego, że samobójstwa (ok. miliona rocznie) oraz próby samobójcze (kilkanaście milionów rocznie) stanowią poważny problem. W kolejnych częściach artykułu zanalizowano kluczowe pojęcia, czyli samobójstwo i próbę samobójczą, dokonując również typologii samobójstw. Przybliżono zjawisko w kontekście prawnym, koncentrując się na czynnikach społecznych, które w największym stopniu skłaniają do targnięcia się na własne życie. Niniejsze opracowanie podejmuje problematykę samobójstwa na gruncie polskiego i międzynarodowego prawa. Jego

celem jest ustalenie statusu prawnego zjawiska samobójstwa, ograniczając się do wykładni wybranych przepisów prawnych. Ocena statusu zjawiska samobójstwa na gruncie polskiego prawa przeprowadzono za pomocą analizy najważniejszych aktów prawnych.

Epidemiologia i ogólne uwarunkowania samobójstw

Okolo miliona osób rocznie popełnia samobójstwo, co oznacza, że jest to dziesiąta przyczyna zgonów w skali świata. Wskaźnik samobójstw wśród mężczyzn jest czterokrotnie wyższy niż w przypadku kobiet. Co roku dochodzi do kilkunastu milionów prób samobójczych, które nie kończą się śmiercią. Próby samobójcze podejmują częściej osoby młode oraz kobiety, podczas gdy samobójstwa częstsze są wśród osób w dojrzałym wieku oraz mężczyzn¹.

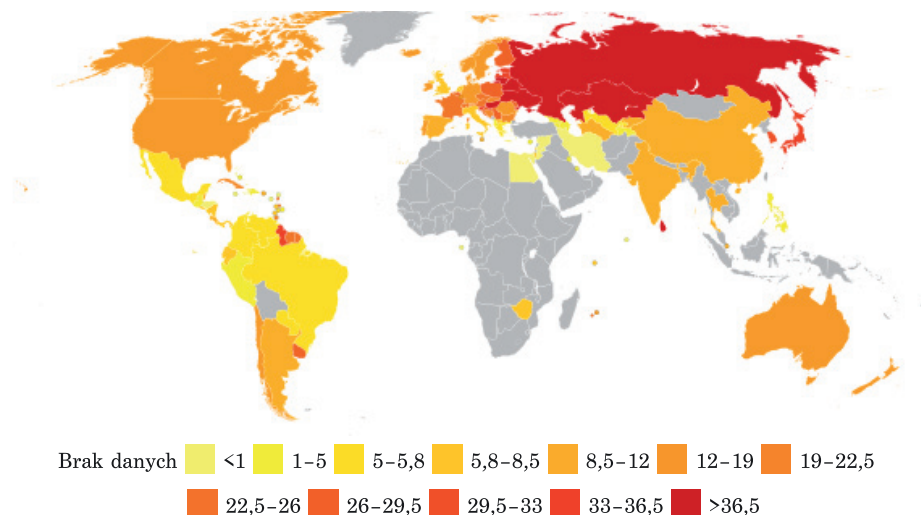


Rysunek 1. Liczba samobójstw na świecie przypadająca na 100 tys. osób w 2014 r.
Źródło: <https://ourworldindata.org/grapher/suicide-death-rates> (dostęp: 20.10.2022).

Jak wskazują statystyki, liczba samobójstw wzrasta wraz z wiekiem popełniających je osób. W przypadku zaburzeń psychicznych najwięcej samobójstw ma miejsce między trzydziestym i czterdziestym rokiem życia. W przypadku młodzieży i młodych osób dorosłych samobójstwo stanowi pierwszą lub drugą (po urazach) przyczynę zgonów.

¹Statystyka przyczyn zgonów, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/> (dostęp: 19.10.2022).

W Polsce w ostatnich trzech dekadach obserwuje się systematyczny wzrost liczby samobójstw. Wskaźnik podjętych prób samobójczych do skutecznych samobójstw wynosi 10 do 1, przy czym jest on wyższy u kobiet i osób w młodszych grupach wiekowych².



Rysunek 2. Liczba samobójstw rocznie przypadająca na 100 tys. mężczyzn w 2014 r.
Źródło: <https://ourworldindata.org/grapher/suicide-death-rates> (dostęp: 20.10.2022).

Udział samobójstw we wszystkich przypadkach zgonów na świecie wynosi ok. 2%. Uśredniony współczynnik samobójstw na świecie wynosi 14 osób na 100 000. Najwyższy współczynnik odnotowywano w krajach byłego Związku Radzieckiego³. W Polsce współczynnik samobójstw w pierwszej dekadzie XXI w. kształtował się na poziomie nieco wyższym od średniej (15 osób na 100 000). Samobójstwo jest jedną z głównych przyczyn zgonów osób w wieku 15 do 24 lata.

Z powodu samobójstw każdego roku umiera prawie tyle samo młodocianych osób, co w wypadkach komunikacyjnych. Biorąc pod uwagę wszystkie grupy wiekowe, samobójstwo znajduje się w pierwszej dziesiątce na liście przyczyn zgonów. W różnych grupach wiekowych w wielu krajach na świecie mężczyźni kilkakrotnie częściej niż kobiety dokonują samobójstw. Te różnice wynikają m.in. z przyczyn kulturowych oraz częstszego stosowania przez mężczyzn bardziej letalnych metod samobójstw. Wskaźnik płci, czyli stosunek liczby samobójstw u mężczyzn do liczby samobójstw u kobiet, waha się w przedziale od poniżej 1 do powyżej 4⁴.

² <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/> (dostęp: 20.10.2022).

³ Ibidem.

⁴ Ibidem.

Największą liczbę prób samobójczych odnotowano w województwie śląskim (1436), natomiast najmniejszą (244) w województwie opolskim. W przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wskaźnik samobójstw usiłowanych osiągnął najwyższą wartość (53,4) w województwie świętokrzyskim, a najniższą (15,8) w województwie wielkopolskim. Najwięcej (771) prób samobójczych zakończonych zgonem odnotowano w województwie mazowieckim, najmniej (129) w województwie opolskim. W przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców najwyższy wskaźnik samobójstw zakończonych zgonem odnotowano w województwach lubuskim i świętokrzyskim (blisko 17), a najniższy (ponad 11) w województwach podkarpackim i wielkopolskim⁵.

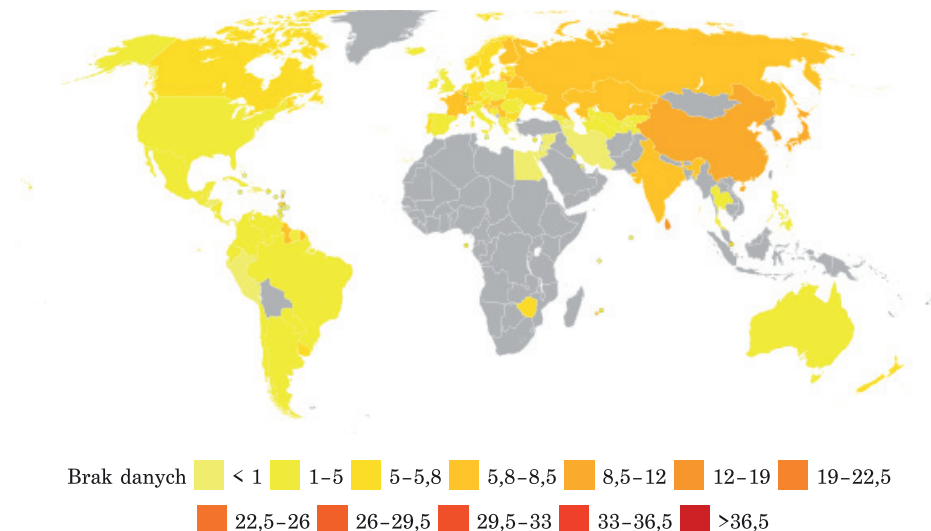
W Polsce funkcjonują dwa wykazy liczby samobójstw: opracowywane przez Główny Urząd Statystyczny na podstawie kart zgonów oraz na podstawie raportów Komendy Głównej Policji. Lekarze powinni obowiązkowo rejestrować próby samobójcze i zamierzone samouszkodzenia w historiach chorób i w kartach wypisu ze szpitala jako rozpoznanie podstawowe lub towarzyszące z zastosowaniem międzynarodowej statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych, czyli ICD-10⁶. Również funkcjonariusze Policji mają obowiązek rejestrować zgłoszenia zamachów samobójczych na specjalnie do tego celu przeznaczonym formularzu KSIP-10, przy czym w roku 2017 znacznie rozszerzono zakres gromadzonych danych. W formularzu KSIP-10 uszczegółowiono *Miejsce zamachu samobójczego*.

Biorąc pod uwagę coraz to inne sposoby popełniania samobójstw, pole *Sposób popełnienia zamachu samobójczego* również poszerzono o kilka nowych wartości, np. zatrucie dopalaczami, zatrucie środkami chemicznymi/toksycznymi. Podobnie uzupełniono pole zatytułowane *Powód zamachu samobójczego*, gdzie w ciągu kilku ostatnich lat uległy zmianie również przyczyny, z jakich ludzie odbierają sobie życie. Obecnie skala powodów oferuje następujące wartości: choroba psychiczna, choroba fizyczna, nosicielstwo wirusa HIV, trwałe kalectwo, przemoc w rodzinie, mobbing, cybermobbing, znęcanie się, konflikt z osobami spoza rodziny, zawód miłosny, problemy w szkole lub w pracy, nagła utrata źródła utrzymania⁷.

⁵ Główny Urząd Statystyczny, *Zamachy samobójcze w 2016 r.*, notatka informacyjna z 7 września 2017 r.

⁶ Światowa Organizacja Zdrowia, *Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów psychicznych*, rewizja X, t. 1, 2008, <https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10TomI.pdf> (dostęp: 24.10.2022)..

⁷ Zarządzenie nr 70 Komendanta Głównego Policji z dnia 2 grudnia 2019 r. w sprawie Krajowego Systemu Informacyjnego Policji, KSIP „Samobójstwa – rejestracja zgłoszenia zamachu lub zachowania samobójczego”, stanowiący załącznik nr 22 do zarządzenia.



Rysunek 3. Liczba samobójstw rocznie przypadająca na 100 tys. kobiet w 2014 r.
Źródło: <https://ourworldindata.org/grapher/suicide-death-rates> (dostęp: 20.10.2022).

Odrębnym zagadnieniem jest eutanazja. W odróżnieniu od samobójstwa w przypadku eutanazji aktywną rolę w działaniu prowadzącym do śmierci pełni druga osoba. Jest to działanie, w którym druga osoba odbiera komuś życie, na jego wyraźną prośbę. Eutanazja nie jest uznawana za samobójstwo i w wielu krajach podlega karze. W Polsce eutanazja kwalifikowana jest jako zabójstwo na żądanie. W Królestwie Niderlandów eutanazja jest legalna. Funkcjonują tam „kliniki” i ośrodki eutanazyjne⁸.

Z roku na rok w Polsce stopniowo malała liczba samobójstw. Można się domyśleć, że przyczyniła się do tego nieznaczna poprawa materialnego poziomu życia i spadek bezrobocia. Statystyki policyjne podają, że w 2016 r. życie odebrało sobie 5405 osób, w 2017 r. – 5276, w 2018 r. – 5182 osoby, w 2019 r. – 5255, a w roku 2020 – 5165⁹. Sytuacja zmieniła się w 2021 r., po wybuchu pandemii COVID-19 i ogłoszeniu stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii. Dane pokazują, że w Polsce śmiercią samobójczą ginie więcej osób niż w wypadkach drogowych¹⁰. W tabel 1 podano liczbę zamachów samobójczych w Polsce z podziałem na poszczególne województwa.

⁸ Art. 150 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1138), dalej: k.k.

⁹ <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> (dostęp: 24.10.2022).

¹⁰ *Zamachy samobójcze według wybranych statystyk policyjnych*, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> (dostęp: 24.10.2022).

Tabela 1. Dane statystyczne dotyczące samobójstw z podziałem na województwa (stan na 31 grudnia 2016 r.)

| | Zamachy samobójcze (ogółem i zakończone zgonem) Osoby w zamachach samobójczych | | W tym kobiety | |
|---------------------|--|------------------------|---------------|------------------------|
| | Ogółem | Zakończonych zgonem | Ogółem | Zakończonych zgonem |
| Polska ogółem | 9861 | 5405 | 2112 | 767 |
| Dolnośląskie | 608 | 450 | 137 | 87 |
| Kujawsko-pomorskie | 351 | 271 | 54 | 39 |
| Lubelskie | 465 | 341 | 80 | 45 |
| Lubuskie | 284 | 171 | 51 | 24 |
| Łódzkie | 1003 | 379 | 257 | 66 |
| Małopolskie | 1029 | 443 | 300 | 63 |
| Mazowieckie | 1033 | 771 | 184 | 115 |
| Opolskie | 244 | 129 | 48 | 17 |
| Podkarpackie | 441 | 239 | 69 | 17 |
| Podlaskie | 389 | 167 | 78 | 16 |
| Pomorskie | 461 | 293 | 87 | 34 |
| Śląskie | 1436 | 650 | 368 | 102 |
| Świętokrzyskie | 670 | 210 | 143 | 24 |
| Warmińsko-mazurskie | 483 | 232 | 88 | 26 |
| Wielkopolskie | 549 | 394 | 101 | 61 |
| Zachodniopomorskie | 415 | 265 | 67 | 31 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/zamachy-samobojcze> (dostęp: 15.10.2022).

Samobójstwo w kontekście polskiego prawa

Analizując samobójstwo lub targnięcie się na własne życie, już na wstępie należy zaznaczyć, że oba terminy nie mają swoich definicji prawnych. Z punktu widzenia literatury prawniczej można jednak mówić o powszechnie panującej jednomyślności co do ogólnego znaczenia tych pojęć. W kontekście legislacyjnym co do zasady bierze się pod uwagę dwie możliwe sytuacje – samobójstwo usiłowane i samobójstwo dokonane. Z samobójstwem dokonanym mamy do czynienia w sytuacji, w której dojdzie do śmierci człowieka. Natomiast z samobójstwem usiłowanym, które określa się także jako próbę samobójczą i targnięcie się na własne życie, mamy do czynienia wtedy, gdy człowiek nie doprowadzi do własnej śmierci. W przypadku samobójstwa dokonanego bezkarność jest uzasadniana istotą kary jako osobistej dolegliwości, która ma dotyczyć

bezpośrednio samego sprawcy. Nieżywego samobójcy „nie można już i tak ukarać”¹¹. Z kolei wśród powodów dekryminalizacji usiłowania samobójstwa wymienia się przede wszystkim sprzeczność aktu karania w tym wypadku z celami kary. Zagrożenie karą nie jest w stanie skutecznie odstraszyć od targnięcia się na własne życie. Przeciwnie, mogłoby stanowić impuls do podejmowania skuteczniejszych działań albo powtórzenia zamachu samobójczego w razie jego niepowodzenia. Wątpliwy byłby też sens kary z punktu widzenia postulatu sprawiedliwości. Karanie w jakikolwiek sposób odratowanych samobójców uderzałoby również w jego krewnych, a tego typu rozszerzenie odpowiedzialności należy uznać za niesprawiedliwe. Wreszcie milczenie prawa karnego w kwestii samobójstwa związane jest również ze zmianami w postrzeganiu aktu samobójstwa, wcześniej uznawanego za zbrodnię przeciwko sobie samemu (*felo de se*). Obecnie traktuje się samobójstwo jak osobistą tragedię człowieka, za co społeczeństwo nie może przecież brać na nim odwetu¹².

Jeśli wziąć pod uwagę polskie prawo, należy stwierdzić, że nie zakazuje ono samobójstwa, czyli targnięcia się człowieka na własne życie. Taki stan prawny obowiązuje w polskim prawie od momentu odzyskania niepodległości przez Rzeczpospolitą Polską w 1918 r.¹³ Polski ustawodawca nigdy nie przewidywał i nadal nie przewiduje zakazu samobójstwa. Penalizuje natomiast czyn doprowadzenia czy też sprowokowania człowieka do targnięcia się na własne życie.

W rozważaniach na ten temat i uzyskaniu odpowiedzi na pytanie czy targnięcie się na własne życie jest czynem zakazanym, pomocna będzie ustawa zasadnicza, bowiem dotyka ona kwestii praw i wolności człowieka. W przypadku Konstytucji RP szczególne unormowanie kluczowych zagadnień związanych z wolnościami i prawami człowieka i obywatela zawarto w rozdziale II. W rozdziale tym nie uwzględniono jednak treści, które traktowałyby zagadnienie dopuszczalności bądź niedopuszczalności swobodnego decydowania przez człowieka o pozbawieniu się życia¹⁴. W sposób wyraźny zakazuje natomiast współdziałania i pomocy w targnięciu się człowieka na własne życie i znęcania się nad człowiekiem lub nękania go, które może doprowadzić do samobójstwa. Jednak taki stosunek polskiego prawa do zjawiska samobójstwa wydaje się zbyt uproszczony i nie wyczerpuje całości zagadnienia.

Polski ustawodawca posługuje się w aktach prawnych dwoma sformułowaniami: „samobójstwo” i „targnięcie się na własne życie”. W nomenklaturze policyjnej funkcjonuje również termin „zamach samobójczy”. Kodeks karny pośrednio przywołuje ten czyn w art. 151, w którym mowa jest o „namowie lub udzieleniu pomocy w targnięciu się na własne życie”, który to czyn traktowany jest jako przestępstwo podlegające karze

¹¹I. Andrejew, L. Kubicki, J. Waszczyński (red.), *O przestępstwach w szczególności. Część I*, seria: System Prawa Karnego, t. 4, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Lódź 1985, s. 372.

¹²J. Bosonoga-Zygmunt, *Namowa i udzielenie pomocy do samobójstwa (art. 151 k.k.)*, „Prokuratura i Prawo” 2015, nr 11, s. 45-46.

¹³K. Burdziak, *Samobójstwo w prawie polskim*, Warszawa 2019, s. 84.

¹⁴Z. Witkowski (red.), *Prawo konstytucyjne*, Toruń 2013, s. 144. Szerzej zob. B. Banaszak, *Prawo konstytucyjne*, Warszawa 2017.

pozbawienia wolności do lat 5¹⁵. Do tematu samobójstwa nawiązuje również art. 190a k.k., który odwołuje się do uporczywego nękania innej osoby bądź wykorzystania jej wizerunku, którego następstwem jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie¹⁶. Wydaje się, że na gruncie przywołanych przepisów nie należy utożsamiać zwrotu „targnąć się na własne życie” z popełnieniem samobójstwa, lecz raczej z usiłowaniem jego popełnienia, czyli próbą samobójczą¹⁷. Jednak nie jest to oczywiste i w konkretnych sytuacjach może zależeć od interpretacji sądu. Dla odpowiedzialności karnej osoby, która doprowadziła bądź przyczyniła się do samobójstwa, nie ma znaczenia, czy próba samobójcza była skuteczna. Ewentualna śmierć osoby pokrzywdzonej może być natomiast okolicznością zwiększającą wymiar kary¹⁸.

Analizując prawny aspekt samobójstwa, nie należy zapominać o art. 207 k.k. W rzeczonym przepisie przewidziane zostały czyny zabronione polegające na znęcaniu się nad człowiekiem, których następstwem jest targnięcie się na własne życie. Podkreślić jednak należy, że w myśl art. 207 k.k. musi istnieć związek przyczynowo-skutkowy między znęcaniem się i targnięciem się na własne życie. Oznacza to, że samobójstwo (próba samobójcza) musi być następstwem fizycznego lub psychicznego znęcania się przez sprawcę. Przepis ten określa sytuację, w której pokrzywdzony uzna, że podjęcie czynności autodestrukcyjnej stanowi jedyny sposób, by wyzwolić się od oprawcy lub zwrócić na siebie uwagę i uzyskać pomoc osób trzecich. Przedstawione trzy sytuacje (namowa i pomoc w samobójstwie, znęcanie się, którego następstwem jest targnięcie się na własne życie oraz eutanazja) wyczerpują wszystkie przestępstwa związane z zamachem samobójczym sklasyfikowane przez polskie prawo karne¹⁹.

W sposób odmienny zagadnienie to jest traktowane przez prawo cywilne. Polski ustawodawca używa wprost terminu „samobójstwo” w jednym tylko akcie prawnym, mianowicie w art. 833 Kodeksu cywilnego, regulując kwestię wypłaty świadczenia przez towarzystwo ubezpieczeniowe. Zgodnie z brzmieniem tego przepisu w przypadku ubezpieczenia na życie „samobójstwo ubezpieczonego nie zwalnia ubezpieczyciela od obowiązku wypłacenia świadczenia, jeżeli samobójstwo nastąpiło po upływie 2 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia”²⁰. Analiza rzeczonego przepisu skłania do wniosku, że jest on niezwykle istotny zarówno z perspektywy osoby ubezpieczonej, ale również z punktu widzenia ubezpieczyciela. Należy w tym miejscu podkreślić, że w świetle obowiązujących przepisów prawa nie da się jednoznacznie określić znaczenia terminu „samobójstwo” na gruncie prawa cywilnego, bowiem Kodeks cywilny nie zawiera takiej definicji. W takim rozumieniu samobójstwem będzie również targnięcie się na swoje życie przez osobę niepoczytalną. Nikt chyba nie ma wątpliwości, że należy zapobiec samobójstwu, które zamierza popełnić osoba niepoczytalna, zwłaszcza że po odzyskaniu

¹⁵ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600 ze zm.).

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ K. Burdziak, op. cit., s. 52.

¹⁸ M. Mozgawa (red.), *Samobójstwo*, Warszawa 2017, s. 430.

¹⁹ A. Wąsek, *Prawnokarna problematyka samobójstw*, Warszawa 1982, s. 59.

²⁰ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1025 ze zm.).

poczytalności prawdopodobnie nie będzie ona skłonna targnąć się na własne życie. Jeśli jednak uznać, że konstytucyjne prawo do wolności nie ma żadnych ograniczeń, to nie można legalnie przeciwdziałać odebraniu sobie życia przez osobę poczytalną, która chciałaby żyć w bardziej godnych warunkach. Na płaszczyźnie prawa nieustannie toczy się spór, jak dalece dozwolona jest w tej sferze ingerencja państwa w świadome działania i prywatne decyzje osób dorosłych²¹.

Samobójstwo w kontekście prawa międzynarodowego

Biorąc pod uwagę prawo międzynarodowe, należy zaznaczyć, że problem samobójstwa ma wyjątkowy charakter. W niewielu kwestiach świeckie ustawodawstwo pozostaje pod tak silnym wpływem religii i filozofii. Stąd też dla zrozumienia kształtowania się norm prawnych oraz ich zmian w kontekście samobójstwa znajomość poglądów religijnych i filozoficznych wydaje się niezbędna. Pomimo ewolucji tych poglądów ocena prawna zjawiska samobójstwa nadal wywołuje silne kontrowersje we współczesnej nauce prawa. W starożytnych systemach prawnych samobójstwo klasyfikowano bardzo różnie. Ustawodawstwo greckie potępiało samobójstwa i nakazywało karanie tego czynu. Zupełnie inaczej traktowano tę kwestię w prawie rzymskim. Prawo rzymskie dopuszczało samobójstwo, jeżeli motywem do jego popełnienia były ból, choroba lub niedołęstwo. Usprawiedliwieniem dla samobójstwa było zmęczenie życiem, obłąkanie i obawa przed hańbą. Zakazane było samobójstwo niewolników i samobójstwo w celu uniknięcia wyroku skazującego. Brunon Hołyst podaje, że „Rzym był bardziej tolerancyjny, z jednym wyjątkiem: gdy samobójstwa dokonał oskarżony”²². Wówczas konfiskowano cały jego majątek.

Wszystkie prawodawstwa średniowieczne i nowożytne przewidywały surowe kary dla samobójców. W prawodawstwie międzynarodowym aż do XIX w. obowiązywały normy prawne skierowane przeciwko samobójstwu, a samobójstwo traktowano jako zbrodnię przeciwko samemu sobie. Samobójcy nie wolno było pochować ani w kościele, ani na cmentarzu. Zdarzało się, że ludzi, którym nie udało się skutecznie odebrać sobie życia, skazywano na karę chłosty. Samobójców palono na stosach, łamano kołem lub wieszano. Powszechnym zwyczajem było bezczeszczenie zwłok samobójcy. Angielscy prawnicy postulowali kawałkowanie ciał samobójców i wystawianie ich na widok publiczny²³. Nagie ciała samobójców miały być wleczone po ulicach, dziurawione, a następnie grzebane na skrzyżowaniu dróg. Ostatni taki przypadek odnotowano w Londynie w 1823 r.

²¹ B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2002, s. 104–105.

²² Ibidem, s. 107.

²³ Zob. W. Blackstone, *Commentaries on the law of England*, London 1826; J. Wesley, *Thoughts on suicide*, London 1812.

Także akty prawne obowiązujące w innych chrześcijańskich państwach zabraniały samobójcom chrześcijańskiego pochówku, nakazując np. wieszanie zwłok samobójców lub pozostawianie ich na stertach gnoju. Według prawa austriackiego ciężarnym samobójczyniom rozcinano brzuchy. Testament samobójcy unieważniano z mocy prawa, a jego majątek konfiskowano. W XVIII-wiecznej Danii niedoszłych samobójców skazywano na „wieczne ciężkie roboty”. Podobnie traktowano samobójstwo w prawie amerykańskim. Jeszcze w 1964 r. w wielu stanach usiłowanie samobójstwa kwalifikowano jako przestępstwo²⁴.

Rosnąca popularność ideologii i postaw humanitarnych spowodowała, że w XIX w. ustawodawstwo wielu państw przestało traktować samobójstwo jako czyn podlegający karze. Do współczesnych aktów prawnych włączono zapisy penalizujące współudział drugiej osoby w samobójstwie jako odrębne przestępstwo. W kodeksach karnych większości państw wprowadzono klauzulę przestępstwa polegającego na namawianiu do samobójstwa lub udzielaniu pomocy w popełnieniu samobójstwa. Jednak warunkiem odpowiedzialności jest ustalenie związku przyczynowo-skutkowego między działaniem sprawcy a faktem targnięcia się osoby na własne życie. Obecnie tylko nieliczne państwa nie umieszczają w kodeksach karnych żadnych postanowień dotyczących samobójstwa (Belgia, Francja, Finlandia, Niemcy i Luksemburg).

W wielu krajach karane jest zarówno „spowodowanie samobójstwa”, jak i „współudział w nim”, przy czym stosuje się tu różnorodną terminologię. Zamiast „spowodować” używa się czasowników „namówić”, „nakłonić”, „skłonić do samobójstwa”. Zamiast „o pomocy w samobójstwie”, mówi się „o wspieraniu”, „ułatwianiu”. W Holandii szczególnie podkreśla się „dostarczenie środków do popełnienia samobójstwa”. W wielu systemach prawnych karalność osoby współdziałającej uzależnia się od tego, czy samobójstwo było skuteczne (Królestwo Niderlandów, Turcja, państwa byłej Jugosławii) lub chociażby od podjęcia jego próby (Argentyna, Bułgaria, Grecja, Rumunia, Szwajcaria, Czechy). Szwajcarski kodeks karny przewiduje karę za nakłanianie człowieka do samobójstwa lub udzielanie mu przy tym pomocy, jeżeli czyni się to z pobudek egoistycznych. Natomiast względy altruistyczne znoszą karalność takiego postępowania. Z kolei we Włoszech podstawą kary przy próbie samobójstwa jest ciężkie uszkodzenie ciała²⁵. Zagadnienie odpowiedzialności karnej traktuje się odmiennie, gdy w grę wchodzi dodatkowe okoliczności natury obiektywnej, takie jak zaburzenia psychiczne, ciąża, niepełnoletność bądź nadużycie alkoholu lub narkotyków.

Specyficzne zagadnienie stanowi samobójstwo zbiorowe. Z punktu widzenia prawa poważna wątpliwość pojawia się wtedy, gdy jedna z osób doprowadziła do śmierci inne osoby, natomiast sama została odratowana. Nie ma tutaj znaczenia, kto podczas popełniania samobójstwa zbiorowego był stroną aktywną, a kto bierną. W Niemczech w samobójstwie zbiorowym za sprawcę uznaje się osobę, która nie poniosła śmierci.

²⁴B. Holyst, op. cit., s. 109.

²⁵V. Schwander, *Das Schweizerische Strafgesetzbuchunter Besonderer Berücksichtigung der Bundesgerichtlichen Praxis*, Zurich 1964, s. 309.

Co do zasady niemieckie prawo akceptuje bezkarność samobójcy, podtrzymując jednocześnie pogląd, że samobójstwo jest niezgodne z prawem. Niemieckie ustawodawstwo argumentuje to w taki sposób, że każdy obywatel ma wobec społeczeństwa prawny obowiązek kontynuowania swojego życia, niezależnie od stosunku do niego i wyznaczanych na ten temat poglądów. Niemieckie prawo zakłada, że odbierając sobie życie, samobójca łamie porządek prawny. Stąd samobójstwo jest takim samym przestępstwem jak zabójstwo, a udział w nim osób postronnych powinien być karany.

W kontekście prawa cywilnego należy także wspomnieć o nowych problemach prawnych, które powstały na gruncie systemu ubezpieczeń komercyjnych. Przez wiele lat z polis ubezpieczeniowych nie były wypłacane świadczenia na rzecz osób, które popełniły samobójstwo. Odebranie sobie życia było traktowane przez towarzystwa ubezpieczeniowe jako godzące w politykę społeczną oraz interesy firm ubezpieczeniowych. Jednak poglądy na temat samobójstw jako form wymuszania świadczeń z ubezpieczenia uległy zmianie. Pierwszym państwem, które uwzględniło nowe podejście na gruncie prawa, była Kanada. Kodeks cywilny Kanady uznaje roszczenie ze strony osób uprawnionych do odszkodowania w przypadku samobójstwa osoby ubezpieczonej. Jedyne wyłączenie i odstąpienie od tej zasady dotyczy samobójstwa, które zostało popełnione w okresie 2 lat od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia na życie. Rozwiązanie prawne przyjęte przez Kanadę zostały wkrótce zaadaptowane przez Stany Zjednoczone. W ślad za tymi państwami podążyły inne kraje, które przyjęły podobne ustawodawstwo w zakresie penalizacji i zobowiązań cywilnoprawnych w odniesieniu do zamachów samobójczych²⁶.

W prawie międzynarodowym zauważa się również ewolucję w zakresie odpowiedzialności karnej za współspowodowanie samobójstwa na skutek zaniedbania, jak również umyślnej pasywności przy samouśmiercieniu się drugiego człowieka. Jednak rozwiązywanie przywołanych tu kwestii przebiega odmiennie w różnych krajach z uwagi na brak gotowych uregulowań prawnych w tej materii. Odrębnym problemem jest eutanazja, wokół której toczą się spory prawne o charakterze lokalnym i międzynarodowym. W kontekście prawnym i medycznym wyróżnia się dwa rodzaje eutanazji: pasywną i aktywną. Eutanazja pasywna polega na pozwoleniu na śmierć, czyli wyrażeniu zgody przez najbliższych pacjenta. Eutanazja aktywna polega na podjęciu konkretnej interwencji medycznej, która spowoduje śmierć. Najwięcej kontrowersji budzi eutanazja aktywna, w której pomaga lekarz. Zwolennicy dobrowolnej eutanazji aktywnej odwołują się do sytuacji, w której choroba staje się nieznosna dla pacjenta zmagającego z bólem, którego nie da się znieczulić, a ulgę może przynieść tylko śmierć. Prawo większości państw jednoznacznie zakazuje dobrowolnej eutanazji na życzenie pacjenta, traktując ją jako formę zabójstwa, nawet jeżeli pragnienie śmierci wyrażane przez pacjenta jest zasadne. Przeciwnicy eutanazji podkreślają kontrydykcję między zadawaniem śmierci a charakterem zawodu lekarza oraz społeczne konsekwencje naruszenia tradycji związanej z etyką lekarza. O ile pierwszy argument wydaje się logiczny – zabójstwo pacjenta

²⁶B. Hołyst, op. cit., s. 112.

stoi w sprzeczności z troską o niego i ratowaniem jego życia, o tyle drugi argument stanowi czynnik zapalny i budzi silne kontrowersje. Legalizacja eutanazji i praktyk uśmiercania „na życzenie” otwiera drogę potencjalnym nadużyciom prowadzącym do nieograniczonego niczym albo bezzasadnego uśmiercania. Istnieje uzasadniona obawa, że legalizacja eutanazji usankcjonuje praktykę kryptanazji, czyli potajemnego uśmiercania chorych bez względu na ich wolę albo wręcz ludobójstwa w celu eliminowania jednostek chorych, słabych i nieprzydatnych społecznie²⁷.

Konsekwencje prawne nieudanej próby samobójczej

Próba samobójcza stanowi najpoważniejsze w skutkach następstwo chorób i zaburzeń zdrowia psychicznego dla ciała, psychiki i przyszłości. Nieskuteczna próba samobójcza, która nie kończy się śmiercią, pociąga za sobą skutki związane z wybraną metodą popełnienia samobójstwa. Ich zbiór jest bardzo szeroki. Najwięcej prób samobójczych podejmowanych jest za pomocą substancji, których przedawkowanie może mieć skutek śmiertelny. Leki najczęściej używane w próbach samobójczych to paracetamol, który jest silnie toksyczny w dużych dawkach, oraz leki nasenne. Należy podkreślić, że skuteczne popełnienie samobójstwa z wykorzystaniem takich substancji jest stosunkowo trudne. Pacjenci, którzy przedawkowali leki nasenne, śpią przez kilka dni z rzędu, po czym się budzą i żyją dalej. Z uwagi na fakt, że większość samobójstw popełniana jest w stanie nietrzeźwym, w przypadku połączenia alkoholu z lekami można wyrządzić sobie krzywdę, której skutki będą długotrwałe, uciążliwe i trudne do wyleczenia. Przedawkowanie paracetamolu i alkoholu powoduje ciężką niewydolność wątroby, dla której jedynym leczeniem jest przeszczep wątroby, czyli rozległy zabieg obarczony dużym ryzykiem. Co więcej, pacjent, który przeżyje taką operację, musi do końca życia brać leki immunosupresyjne, zapobiegające odrzuceniu organu. Nadużycie leków z grupy benzodiazepin w połączeniu z alkoholem może doprowadzić do śmierci, jednak nie jest to łatwe do osiągnięcia, natomiast często skutkuje tak silnymi torsjami, że treści wymiotne powoduje zachyłkowe zapalenie płuc²⁸.

Jedną z powszechnych metod samobójczych jest powieszenie. W przypadku niepowodzenia powoduje ono poważne skutki uboczne, które są uciążliwe dla osoby po próbie samobójczej, jak również dla jej otoczenia. Owe skutki wyjaśnia sam mechanizm śmierci przez powieszenie – chodzi bowiem o niedotlenienie mózgu. W jego przebiegu uszkodzony jest ośrodkowy układ nerwowy, przez co – w optymistycznym scenariuszu – upośledzone zostają funkcje poznawcze i językowe. W gorszym przypadku mogą spowodować niepełnosprawność ruchową²⁹.

²⁷ W. Szkotnicki, *Za i przeciw legalizacji eutanazji*, „Palestra” 1997, nr 41(5-6), s. 16.

²⁸ V. Edwards, *Depresja. Jak ją rozpoznać i pokonać?*, Warszawa 2004, s. 185-186.

²⁹ S. Fudalej, A. Klimkiewicz, M. Kopera, A. Jakubczyk, M. Wojnar, *Molestowanie seksualne przed uzyskaniem pełnoletności a stan zdrowia i funkcjonowanie społeczne osób uzależnionych od opioidów leczonych substytucyjnie*, „Alcoholism and Drug Addiction” 2016, nr 29, s. 1-8.

Wiele prób samobójczych związanych jest z połknięciem toksycznych substancji chemicznych wykorzystywanych w gospodarstwie domowym. Mogą to być substancje żrące, środki czystości czy rozpuszczalniki. Połknięcie chemikaliów pociąga za sobą tragiczne skutki, takie jak perforacja czy chemiczne uszkodzenie przewodu pokarmowego, które w przypadku powikłań może doprowadzić do zapalenia otrzewnej. Tego rodzaju choroby są bardzo bolesne i – nawet po wyleczeniu – mogą trwale obniżyć komfort życia pacjenta³⁰.

Część prób samobójczych podejmowana jest z wykorzystaniem inwazyjnych metod fizycznych, takich jak skok z wysokiego piętra czy postrzelenie z broni palnej. Wiele takich prób kończy się tragicznie nie tylko dlatego, że powodują w większości przypadków natychmiastową śmierć, ale dlatego, że prowadzą czasami do niepełnosprawności będącej skutkiem urazów wielonarządowych albo nawet uszkodzenia rdzenia kręgowego, nie mówiąc o tragicznych skutkach dla osób postronnych. Przy próbie postrzału czy upadku z wysokości mogą ucierpieć osoby trzecie, co powoduje dodatkowe obciążenie prawne. Jednak żadne potencjalne skutki uboczne próby samobójczej nie powstrzymują samobójców przed jej podjęciem. Z punktu widzenia pacjentów z depresją nie mają one żadnego znaczenia. Równie nieskuteczne jest pocieszanie i przekonywanie o wartościach życia³¹.

Konsekwencje nieudanej próby samobójczej nie ograniczają się wyłącznie do jej skutków zdrowotnych i społecznych. Równie ważne są skutki prawne takiego czynu. Urzędnicy z Ministerstwa Zdrowia rozważają, czy zbieranie danych na temat nieudanych prób samobójczych da się wykorzystać w celu zapobiegania samobójstwom. Przedmiotem rozważań jest utworzenie ogólnopolskiej bazy danych pacjentów, którzy mają za sobą próbę samobójczą. Rejestr taki można wykorzystać w celach prewencyjnych pod warunkiem zachowania poufności danych i ograniczenia ich wykorzystania do niezbędnego minimum, na przykład w celach terapeutycznych. Kontynuowana jest natomiast dyskusja na temat szczegółów takiego rozwiązania.

W rzeczywistości jednak nikt nie zagwarantuje, że tak wrażliwe informacje nie wpadną w niepowołane ręce. Nawet najlepiej strzeżone bazy danych są przedmiotem nadużyć, jeżeli odpowiadają za nie ludzie, bo nie ma rejestrów, do którego nie mają dostępu urzędnicy z różnych szczebli. Nikt nie zagwarantuje, że osoba, która uzyska dostęp do podobnej informacji, nie będzie następnie powielać jej ustnie³². Jeśli informacja o próbie samobójczej znalazłaby się na internetowym koncie pacjenta, to w obliczu życiowego kryzysu niedoszły samobójca musiałby przejść terapię prewencyjną w warunkach szpitalnych. Jego aktywność byłaby monitorowana pod kątem myśli samobójczych.

³⁰ A. Żyłuk (red.), *Zarys chirurgii. Podręcznik dla studentów i lekarzy w trakcie specjalizacji*, Warszawa 2016, s. 249.

³¹ Światowa Organizacja Zdrowia, *Międzynarodowa klasyfikacja chorób...*

³² *Powołanie do śmierci. Po co państwu polskiemu rejestr niedoszłych samobójców?*, <https://tygodnik.polsatnews.pl/news/2020-07-03/powolanie-do-smierci-po-co-panstwu-polskiemu-rejestr-niedoszlych-samobojcow> (dostęp: 24.10.2022).

W polskim porządku prawnym odstąpiono od penalizacji czynu samobójczego. Nie jest ono identyfikowane jako przestępstwo, a osoba, która próbuje je popełnić, nie podlega żadnej karze. Jednak w tym zakresie polskie prawodawstwo przechodziło różne fazy. W średniowieczu próba samobójcza podlegała penalizacji. W obecnym porządku prawnym samobójca podlega wyłącznie przepisom prawnym dotyczącym stwierdzenia zgonu i wystawienia karty zgonu oraz podjęcia decyzji przez bliskich w kwestii wykonania lub zaniechania sekcji zwłok³³.

Próba samobójcza może stać się również konsekwencją czynu zabronionego popełnionego przez innego człowieka, który nakłonił drugą osobę do popełnienia samobójstwa czy ułatwił mu jego dokonanie. Jak próba samobójcza wygląda na gruncie polskiego Kodeksu karnego? O ile podjęcie próby samobójczej nie jest karalne, o tyle nakłanianie innej osoby do popełnienia samobójstwa lub udzielanie jej pomocy w tym zakresie podlega penalizacji. Samobójstwo ani próba samobójcza nie stanowią przestępstwa, tak więc nakłanianie drugiej osoby do targnięcia się na własne życie czy też ułatwienie jej tego zadania stanowi czyn zabroniony³⁴. Zgodnie z art. 151 k.k. „kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”. W tym miejscu warto wskazać art. 207 k.k.: „Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą (...), jeżeli następstwem czynu jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 2 do 12 lat”. Jednak w myśl regulacji prawnych warunkiem odpowiedzialności prawnokarnej osoby nakłaniającej do popełnienia samobójstwa lub ułatwiającej drugiej osobie to zadanie jest stwierdzenie związku przyczynowo-skutkowego między działaniem sprawcy a popełnieniem samobójstwa przez drugą osobę³⁵.

Podsumowanie

W Polsce brakuje standardów medycznych i psychoterapeutycznych określających sposób postępowania z pacjentem po próbie samobójczej. Placówki medyczne indywidualnie opracowują własne procedury w tym zakresie. Natomiast nie ma ogólnopolskich standardów postępowania z pacjentami, którzy zakończyli hospitalizację. Aż połowa z nich odmawia dalszego leczenia lub w krótkim czasie rezygnuje z udziału w terapii. Celem pomocy medycznej udzielanej osobom po próbach samobójczych jest odreagowanie agresji i rozładowanie psychicznego napięcia. Oprócz terapii farmakologicznej istotna jest również psychoterapia. Połączenie farmakoterapii z psychoterapią z reguły przynosi dobre efekty. Ważne jest, by opieka psychologiczna była dostępna bezpośrednio po próbie samobójczej i kontynuowana po leczeniu szpitalnym. Psychoterapia jest podstawowym narzędziem zapobiegającym powtórny kryzysom suicydalnym. Należy

³³ B. Hołyst, op. cit., s. 159.

³⁴ <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970880553/U/D19970553.pdf> (dostęp: 24.10.2022).

³⁵ B. Hołyst (red.), *Zapobieganie samobójstwom. Imperatyw ogólnościatowy*, Warszawa 2018, s. 90.

podkreślić, że wszelkie oddziaływania o charakterze terapeutycznym mają korzystny wpływ na zmniejszenie skłonności do autoagresji, będącej bezpośrednią przyczyną targnięcia się na własne życie³⁶.

W procesie leczenia pacjentów po próbach samobójczych wykorzystuje się różnorodne formy psychoterapii. Jedną z nich jest terapia poznawczo-behawioralna, która eliminuje poczucie beznadziejności. Jest ona skuteczna tylko w przypadku pacjentów dorosłych. Stosuje się również terapię rodzinną, terapię małżeńską, terapię grupową, terapię skoncentrowaną na rozwiązywaniu problemów i krótkotrwałą terapię psychodynamiczną³⁷. Jedną z technik użytecznych w pracy z osobami po próbie samobójczej jest terapia skoncentrowana na rozwiązywaniu problemów. Jest to forma terapii poznawczo-behawioralnej, której celem jest nabycie umiejętności radzenia sobie z różnymi rodzajami stresorów. Zadaniem psychologa jest wyzwolenie w pacjencie akceptacji faktu, że problemy stanowią nieodzowny komponent życia. Zadaniem terapii jest wyrobienie umiejętności znajdowania pozytywnych rozwiązań³⁸.

Istotnym komponentem w leczeniu pacjentów po próbach samobójczych jest ocena przeżywanego przez nich bólu psychologicznego, bowiem jego siła ma związek z próbami samobójczymi. Źródłem tego cierpienia jest poczucie winy, wściekłość i wstyd. Ocena tego bólu psychologicznego jest jednym z elementów pracy psychologa z pacjentem postsuicydalnym. Skłonności samobójcze jednostki wymagają leczenia przez specjalistę, który dzięki zaufaniu i bezpiecznej relacji towarzyszy pacjentowi w wypracowaniu konstruktywnych sposobów radzenia sobie z bólem emocjonalnym. Pacjentom po próbach samobójczych zaleca się stosowanie terapii nazywanej łagodzącą. Koncentruje się ona na zaspokojeniu potrzeb sfrustrowanego pacjenta. W terapii tej trudnym zadaniem specjalisty jest identyfikacja źródeł frustracji. Wielu terapeutów potwierdza skuteczność terapii behawioralno-poznawczej³⁹.

Do form pomocy pozamedycznej zalicza się tworzenie samopomocowych grup wsparcia, również w postaci forów internetowych. We współczesnym świecie wszelkiego rodzaju problemy są najczęściej wpisywane w wyszukiwarkę internetową. Dlatego też warto wspomnieć o istniejących w wirtualnej sieci stronach oferujących pomoc dla osób będących w kryzysie. Na takich stronach można znaleźć cenne informacje, numery telefonów kryzysowych, można nawiązać kontakt z osobami mającymi podobne problemy, które dzielą się swoimi historiami o przeżywanych trudnych chwilach, depresji, ale także o nadziei i chęci do życia. W dobie Internetu i niezwykle rozwiniętego przekazu treści przez media dzieci oraz młodzież odczuwają wielokrotnie presję idealnego świata wykreowanego przez portale społecznościowe. Jest to na tyle duże obciążenie psychiczne dla młodych ludzi, że widzą siebie jako istoty niedoskonałe w stosunku do tego, co przedstawia im świat Internetu.

³⁶Ibidem, s. 36.

³⁷Por. M. Makara-Studzińska, *Formy pomocy osobom po próbach samobójczych*, „Sztuka Leczenia” 2017, nr 1, s. 53–60.

³⁸T.J. D’Zurilla, A.M. Nezu, A. Maydeu, *Social problem-solving inventory – revised*, New York 2002.

³⁹E.G. Goldstein, P. Kołyszko, *Zaburzenia z pogranicza. Modele kliniczne i techniki terapeutyczne*, Gdańsk 2003, s. 35.

BIBLIOGRAFIA**Literatura**

- Andrejew I., Kubicki L., Waszczyński J. (red.), *O przestępstwach w szczególności. Część I*, seria: System Prawa Karnego, t. 4, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź 1985.
- Banaszak B., *Prawo konstytucyjne*, Warszawa 2017.
- Blackstone W., *Commentaries on the law of England*, London 1826.
- Bosonoga-Zygmunt J., *Namowa i udzielenie pomocy do samobójstwa (art. 151 k.k.)*, „Prokuratura i Prawo” 2015, nr 11.
- Burdziak K., *Samobójstwo w prawie polskim*, Warszawa 2019.
- D’Zurilla T.J., Nezu A.M., Maydeu A., *Social problem-solving inventory – revised*, New York 2002.
- Edwards V., *Depresja. Jak ją rozpoznać i pokonać?*, Warszawa 2004.
- Fudalej S., Klimkiewicz A., Kopera M., Jakubczyk A., Wojnar M., *Molestowanie seksualne przed uzyskaniem pełnoletności a stan zdrowia i funkcjonowanie społeczne osób uzależnionych od opioidów leczonych substytucyjnie*, „Alcoholism and Drug Addiction” 2016, nr 29.
- Goldstein E.G. Kołyszko P., *Zaburzenia z pogranicza. Modele kliniczne i techniki terapeutyczne*, Gdańsk 2003.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2002.
- Hołyst B. (red.), *Zapobieganie samobójstwom. Imperatyw ogólnoświatowy*, Warszawa 2018.
- Makara-Studzińska M., *Formy pomocy osobom po próbach samobójczych*, „Sztuka Leczenia” 2017, nr 1.
- Mozgawa M. (red.), *Samobójstwo*, Warszawa 2017.
- Schwander V., *Das Schweizerische Strafgesetzbuchunter Besonderer Berücksichtigung der Bundesgerichtlichen Praxis*, Zurich 1964.
- Szkotnicki W., *Za i przeciw legalizacji eutanazji*, „Palestra” 1997, nr 41(5–6).
- Wąsek A., *Prawnokarna problematyka samobójstw*, Warszawa 1982.
- Wesley J., *Thoughts on suicide*, London 1812.
- Witkowski Z. (red.), *Prawo konstytucyjne*, Toruń 2013.
- Żyluk A. (red.), *Zarys chirurgii. Podręcznik dla studentów i lekarzy w trakcie specjalizacji*, Warszawa 2016.

Akty prawne

- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1025 ze zm.).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 1138).
- Zarządzenie nr 70 Komendanta Głównego Policji z dnia 2 grudnia 2019 r. w sprawie Krajowego Systemu Informacyjnego Policji, KSIP „Samobójstwa – rejestracja zgłoszenia zamachu lub zachowania samobójczego”, stanowiący załącznik nr 22 do zarządzenia.

Źródła internetowe

Główny Urząd Statystyczny, *Zamachy samobójcze w 2016 r.*, notatka informacyjna z 7 września 2017 r.

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970880553/U/D19970553.pdf>.

<https://ourworldindata.org/grapher/suicide-death-rates>.

<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/>.

<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/zamachy-samobojcze>.

<https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>.

Powołanie do śmierci. Po co państwu polskiemu rejestr niedoszłych samobójców?,

<https://tygodnik.polsatnews.pl/news/2020-07-03/powolanie-do-smierci-po-co-panstwu-polskiemu-rejestr-niedoszlych-samobojcow>.

Statystyka przyczyn zgonów, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/>.

Światowa Organizacja Zdrowia, *Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów psychicznych*, rewizja X, t. 1, 2008, <https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10TomI.pdf>.

Zamachy samobójcze według wybranych statystyk policyjnych, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>.

Suicide on the basis of Polish and international law

Summary

The statistics confirm that suicides (about one million a year) and suicide attempts (several million a year) are not only a serious social but also a legal problem. From a formal point of view, everyone has the right to take their own life, it will be their personal decision and no legal act or any authority can prevent them from doing so. Therefore, from the point of view of the right to freedom, which is one of the fundamental human rights, every person has full freedom to decide when to end their own life. This right is not in conflict with the right to life, because the right to life does not imply an obligation to continue living. Does a person have the right to commit suicide? This publication is an attempt to answer this question and is divided into four separate parts. The first part of the article presents the issue of suicide epidemiology in Poland and in the world in a synthetic way. In the following parts of the article, the author analyzes the concept of suicide, suicide attempt, attempt and attempt on one's own life under the law. He discusses the phenomenon in a legal context, focusing on the social factors that most encourage people to take their own lives. The second presents views

that function in Polish and international law and may argue for the existence of the right to suicide. It also takes into account those reasons and arguments that may lead to the opposite conclusions. The last part of the study concerns the legal consequences of a failed suicide attempt. Issues related to suicide have not been given much attention in Polish and international legislation. Terms such as suicide, attempted suicide and suicide bombing do not even have their own legal definitions. Therefore, this study addresses the issue of suicide in the light of legislation.

Keywords: suicide, suicide attempt, Polish law, international law