

Adam Czabański

Katedra Nauk Społecznych, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

## **Samobójstwa seniorów powyżej 65 roku życia w Poznaniu w latach 1920-1929.**

Streszczenie:

W latach 1920-1929 w Poznaniu, według danych Urzędu Stanu Cywilnego, samobójstwo popełniło 19 seniorów powyżej 65 roku życia. Seniorzy najczęściej popełniali samobójstwo przez powieszenie.

Słowa kluczowe: samobójstwo, seniorzy.

Abstract:

In years 1920-1929 in Poznań, according to data of Registry Office committed suicide 19 elderly over 65 years old. Elderly people committed suicide most often by hanging.

Key words: suicide, elderly.

### **Wstęp.**

W latach 20-tych XX wieku średnia wieku sprawiała, że stosunkowo rzadko można było spotkać osoby starsze, czyli takie, które przekroczyły 65 rok życia. Nie mówiąc już o osobach w wieku sędziwym, czyli powyżej 90 roku życia. Badania będące podstawą tego artykułu pokazują, że zjawisko samobójstw też było udziałem osób starszych, lecz dość rzadko spotykanym.

### **Charakterystyka zachowań samobójczych osób starszych w świetle literatury suicydologicznej.**

Podchodząc do analizy motywów podejmowania zachowań samobójczych przez osoby starsze, zwrócić można uwagę na często ich altruistyczny charakter:

- pragnienie odciążenia członków rodziny zaangażowanych w czasochłonne działania pielęgnacyjne nad człowiekiem starszym;
- pragnienie zdobycia środków materialnych z ubezpieczalni, aby pomóc swoim bliskim<sup>1</sup>.

Wśród motywów znaczące miejsce zajmują te o charakterze egoistycznym lub anomijnym:

---

<sup>1</sup> A. Czabański, *Samobójstwa altruistyczne. Formy manifestacji, mechanizmy i społeczne reperkusje zjawiska*,

- pragnienie ucieczki od bólu fizycznego;
- lęk przed skutkami postępującego nieuleczalnego schorzenia;
- nieporozumienia rodzinne;
- ucieczka od społecznej izolacji;
- problemy ekonomiczne /niemożliwe do spłacenia zadłużenie, brak środków na życie/;
- problemy z uzależnieniami np. alkoholizm dość mocno rozpowszechniony na przykład wśród amerykańskich seniorów.

Jest kwestią bezsporną, że każdy przypadek samobójstwa czy próby samobójczej starszego człowieka, należy analizować indywidualnie, ponieważ jest on owocem niepowtarzalnego splotu okoliczności. .

Można zauważyć, że wśród seniorów zachowania samobójcze bywają efektem dokonania swoistego bilansu dotychczasowego życia. W sytuacji, gdy starszy człowiek dokonując tego życiowego bilansu dochodzi do wniosku, iż nic nie osiągnął, a problemy go zewsząd osaczają, wówczas z pewnym prawdopodobieństwem można spodziewać się podjęcia przez niego zachowań suicydalnych.

Samobójstwa osób powyżej 75 roku życia, zwłaszcza w społeczeństwach przemysłowych, zdarzają się o wiele częściej niż w młodszych grupach wiekowych. Przykładowo w latach 90-tych XX wieku najwyższe wskaźniki samobójstw notowane były na Węgrzech wśród osób powyżej 75 roku życia (179/100 000 wśród mężczyzn i 66/100 000 wśród kobiet). Najniższe wskaźniki notowane były wśród seniorów w Szkocji /14/100 000/, w Walii, Anglii i w Polsce<sup>2</sup>. Dane statystyczne Komendy Głównej Policji wskazują, że w ostatnich kilkunastu latach w Polsce każdego roku odbiera sobie życie przeciętnie 1 500 osób w wieku od 50 do 70 lat i około 350 osób w wieku powyżej 71 lat<sup>3</sup>. W Stanach Zjednoczonych problem samobójstw osób starszych jest szczególnie ważny. Już dwie dekady temu, w roku 1998 udział seniorów w ogólnej populacji wynosił tam 12,7%, natomiast udział w ogólnej liczbie samobójstw sięgał 19%. Wśród osób w wieku 80-84 lat współczynnik samobójstw wynosił tam 22,9/100 000<sup>4</sup>. Okazuje się, że szczególnie dramatyczna pod tym względem jest sytuacja wśród sędziwych białych mężczyzn (powyżej 85 roku życia). Stopa samobójstw wynosi

---

<sup>2</sup> G.J. Kennedy, S.Tanenbaum, *Suicide and aging:international perspectives*, w: "Psychiatry Q", 2001, nr 71, s. 345.

<sup>3</sup> BHołyst, *Suicydologia*, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2002, s. 582 – 583.

<sup>4</sup> Y.Conwell, *Suicide in Later Life: A Review and Recommendations for Prevention*, w: "Suicide and Life-Threatening Behavior", 2001, nr 31, s. 32 – 47.

wśród nich 59 na 100 000, podczas gdy w całej populacji 10,6 na 100 000<sup>5</sup>. Samobójstwo dokonane jest trzynastą przyczyną zgonów wśród osób starszych w Stanach Zjednoczonych.

Jeśli chodzi o metodę dokonania autodestrukcji, to w Stanach Zjednoczonych starzy i bardzo starzy ludzie często korzystają z broni palnej. Strzelają sobie wówczas w głowę<sup>6</sup>. Badania amerykańskie dowodzą, że 71% samobójstw wśród seniorów popełnionych zostało z udziałem broni palnej, przy czym dwukrotnie częściej zabijali się w ten sposób starsi mężczyźni<sup>7</sup>. Z badań tych wynika też, że starsze kobiety często (w 33% przypadków) popełniają samobójstwo zażywając truciznę, natomiast wśród starszych mężczyzn zaledwie 3% w ten sposób popełnia samobójstwo<sup>8</sup>. Dla przykładu, w Polsce seniorzy najczęściej popełniają samobójstwo przez powieszenie.

Niektórzy autorzy zwracają uwagę na zjawisko nazywane ISDB (indirect self – destructive behaviors), które oznacza zachowanie polegające na unikaniu jedzenia, picia, zażywania leków. Często takie postępowanie starszego schorowanego człowieka prowadzi do jego śmierci<sup>9</sup>. Na temat takich zachowań osób starszych wiele mogłyby powiedzieć pielęgniarki zajmujące się nimi w domach pomocy społecznej. Zazwyczaj takich zachowań nie traktuje się jako aktów samobójczych. Tymczasem wiele przypadków nosi w sobie znamiona samobójstw.

Należy zwrócić uwagę na czynniki wzmagające zagrożenie zachowaniami samobójczymi wśród osób starszych. Są to:

- choroba somatyczna
- chroniczny ból
- demencja starcza lub choroba Alzheimera
- depresja
- schizofrenia
- uzależnienie od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych

Powszechnie zwraca się także uwagę na zjawisko społecznej izolacji, które sprzyja podejmowaniu przez ludzi starszych decyzji o własnej autodestrukcji.

---

<sup>5</sup> In Harm's Way: Suicide in America <http://www.nimh.nih.gov/publicat/harmway.cfm>

<sup>6</sup> R.L. Frieson, *Suicide attempts by the old and very old*, w: „Aech Intern Med”, 1991, nr 141, s. 141.

<sup>7</sup> Y. Conwell, P.Duberstain, E.D.Caine, *Risk Factors for Suicide Later Life*, w: “Biol. Psychiatry”, 2002, nr 52, s. 195.

<sup>8</sup> A.L. Beatrais, *A Case Control Study of Suicide and Attempted Suicide in Older Adults*, w: „Suicide and Life-Threatening Behavior”, 2002, nr 32, s. 1-9; E. Salib, L. Green, *Gender in elderly suicide: analysis of coroners inquests of 200 cases of elderly suicide in Cheshire 1989 – 2001*, w: “International Journal of Geriatric Psychiatry”, 2003, nr 18, s. 1082 – 1087.

<sup>9</sup> N.J. Osgood, *Environmental factors in suicide in long – term care facilities*, w: “Suicide Life Treatening Behavior”, 1992, nr 22, s. 98.

Badania dowodzą, że fakt hospitalizacji, niekiedy wielokrotnie wzmagając zagrożenie podjęcia przez starsze osoby zachowań samobójczych. Najpewniej wynika to z lęku przed dalszymi konsekwencjami rozwoju stanu chorobowego. Dla wielu starszych osób hospitalizacja jest przeżyciem wysoce traumatycznym<sup>10</sup>.

Interesujące są badania przeprowadzone przez zespół pod kierownictwem A. Erlansena. Zbadał on losy wszystkich Duńczyków powyżej 52 roku życia w latach 1996 – 1998. Okazało się, że spośród tych osób 1184 popełniło w tym okresie samobójstwo. Przeprowadzone analizy pozwoliły udowodnić istnienie korelacji pomiędzy faktem hospitalizacji a podwyższonym ryzykiem samobójstwa. Największe zagrożenie samobójstwem zanotowano wśród mężczyzn powyżej 80 roku życia, którzy w tym okresie byli hospitalizowani (113/100 000 w porównaniu do pozostałej populacji 80/100 000)<sup>11</sup>. Okazuje się jednak, że ta zależność występuje także w młodszych grupach wiekowych.

Największe ryzyko samobójstwa wiąże się jednak z depresją. Badania Conwella pozwoliły stwierdzić, że 76% ofiar samobójstw w podeszłym wieku cierpiało na rozmaite psychiczne zaburzenia. W tym 54% miało ciężką depresję a 11% lżejszą<sup>12</sup>. W latach 1991 – 2001 zbadano osoby podejmujące zachowania samobójcze. Okazało się, że 71-91% ofiar samobójstw powyżej 65 roku życia cierpiało na psychiczne zaburzenia przed swoją śmiercią. W większości przypadków chodziło o zaburzenia depresyjne<sup>13</sup>. Zależności te potwierdziły się także w badaniach azjatyckich populacji starszych osób. Na temat korelacji pomiędzy podeszłym wiekiem ofiar samobójstw a depresją powstają kolejne opracowania<sup>14</sup>.

W badaniach nad seniorami ujawniają się silne korelacje pomiędzy nadużywaniem przez nich alkoholu a popełnianiem samobójstw. W Szwecji, Belgii i Portugalii wskaźniki samobójstw wśród osób od 50 do 69 roku życia korelują znacząco z poziomem spożycia alkoholu. Te związki są także obecne w odniesieniu do starszych kobiet, ale tylko w Belgii i

<sup>10</sup> K. Karvonen, P. Räsänen, H. Hakko, M. Tomonen, V.B. Meyer – Rochow, T. Särkioja, H.J. Koponen, *Suicide after hospitalization in the elderly: a population based study of suicides in Northern Finland between 1988 – 2003*, w: "International Journal of Geriatric Psychiatry", 2008, nr 23, s. 135 – 141.

<sup>11</sup> A. Erlangsen, W. Wach, B. Jedne, *The effect of hospitalization with medical illness on the suicide risk in the oldest old: A population – based register study*, w: "Journal of The American Geriatrics Society", 2005, nr 53, s. 771.

<sup>12</sup> Y. Conwell, P. Duberstein, E.D. Caine, *Risk Factors for Suicide Later Life*, w: "Biol. Psychiatry", 2002, nr 52, s. 195.

<sup>13</sup> J. Tsoh, H.F. Chiu., P.R. Duberstein, S.S. Chan, I. Chi, P.S. Yip, Y. Conwell, *Attempted suicide in elderly Chinese persons: a multi – group, onrolled study*, w: "American Journal of Geriatric Psychiatry", 2005, nr 13, s. 562.

<sup>14</sup> K. Suominen, E. Isometsä, J. Lönnqvist, *Elderly suicide attempters with depression are often diagnosed only after the attempt*, w: "International Journal of Geriatric Psychiatry", 2004, nr 19, s. 35 – 40; N. Sachs-Ericsson, *Depression in Late Life: Etiology, Diagnosis and Treatment*, w: "Principles and practice of Geriatric Medicine", 2006, nr 2, s. 1173 – 1183.

Danii<sup>15</sup>. Okazało się ponadto, że istnieje korelacja pomiędzy spożyciem alkoholu przez kobiety w zachodnich landach Niemiec oraz wskaźnikami samobójstw wśród nich. Także podobne zależności dotyczyły starszych mężczyzn we Francji. Badania wśród starszych osób wywodzących się z australijskiego Sydney potwierdzają udział alkoholu i uzależnienia od niego w licznych zachowaniach samobójczych w tej grupie wiekowej. Co trzeci badany nadużywał alkoholu<sup>16</sup>. Potwierdzają to także inne badania<sup>17</sup>.

Jeśli chodzi o powiązania pomiędzy zażywaniem narkotyków lub innych substancji odurzających przez seniorów a ich samobójstwami, to są śladowe. Okazuje się, że to zjawisko jest czterokrotnie bardziej rozpowszechnione wśród młodszych ofiar samobójstw 16 – 30 lat.

Warto zauważyć, że istotne są różnice w zachowaniach mężczyzn i kobiet odnośnie do różnych sytuacji kryzysowych. Kobiety w ogóle częściej niż mężczyźni skłonne są prosić o pomoc, częściej radzą się innych osób, gdy doświadczają różnorodnych problemów. Z kolei mężczyźni nie są skłonni wołać o pomoc, co przekłada się na ich relatywnie częściej występujące incydenty suicydalne. Kobiety częściej i bardziej regularnie się leczą i mają większe szanse na wykrycie schorzenia i go wyleczenia, niż mężczyźni. To wszystko ma wpływ na obecny kształt wskaźników samobójstw wśród starszych mężczyzn i starszych kobiet. Badania Conwella i jego współpracowników pokazują, że starsi wdowcy częściej popełniają samobójstwo niż starsze wdowy. Według danych amerykańskich wśród osób powyżej 65 roku życia owdowiałych samobójstwa dwunastokrotnie częściej popełniają mężczyźni niż kobiety<sup>18</sup>.

Jeśli chodzi o profilaktykę samobójstw osób starszych, to zwraca się uwagę na kwestię zdiagnozowania stopnia zagrożenia samobójstwem osób starszych. Jest to utrudnione z dwóch względów:

- osoby starsze ukrywają swoje samobójcze zamiary i zazwyczaj planują dokonanie samobójstwa uwzględniając wszystkie możliwe detale;

<sup>15</sup> M. Ramstedt, *Alcohol and suicide in 14 European countries*, w: "Addiction", 2001, nr 96, (supplement 1), s. S59.

<sup>16</sup> B. Draper, *Suicidal behaviour in the elderly*, w: "International Journal of Geriatric Psychiatry", 1994, nr 9, s. 655 – 661.

<sup>17</sup> F.C.Blow, L.M.Brockmann, K.L.Barry, *Role of Alcohol in Late – Life Suicide*, w: "Alcoholism: clinical and experimental research", 2004, nr 28, s. 48-56; J.J.Pfaff, O.P.Almeida, T.K.Witte, M.C.Waesche, T.E.Joiner, *Relationship between Quantity and Frequency of Alcohol Use and Indices of Suicidal Behavior in Elderly Australian Sample*, w: "Suicide and Life-Threatening Behavior", 2007, nr 37, s. 616 – 626; M. Pompili, G.Serafini, M. Innamorati, G. Dominici, S.Ferracuti, G..D.Katzalidis, G.Serra, P. Girardi, L. Janiri, R. Tatarelli, L. Sher, D. Lester, *Suicidal Behavior and Alcohol Abuse*, w: *International Journal of Environmental Research and Public Health*", 2010, nr 7, s. 1407 – 1408.

<sup>18</sup> Y. Conwell, P. Duberstein, E.D.Caine, *Risk Factors for Suicide Later Life*, w: "Biol. Psychiatry", 2002, nr 52, s. 195.

- determinacja w pragnieniu własnej śmierci jest o wiele silniejsza wśród osób starszych niż wśród ludzi młodszych.

### **Metodologia badań własnych.**

Badania stanowiące podstawę niniejszych rozważań przeprowadzone zostały w archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu. Podczas działań naukowych zastosowano technikę badawczą - analizę dokumentów urzędowych. Zaletą takich badań było dotarcie do materiałów obiektywnych. W ramach weryfikacji źródeł stwierdzono ich autentyczność i wiarygodność. W omawianych latach nie stwierdzono też w analizowanych księgach zgonów miejscowych żadnych braków danych.

Celem badań było ustalenie ilu seniorów powyżej 65 roku życia popełniło samobójstwo w Poznaniu w latach 1920-1929. W ramach badań starano się ustalić informacje na temat samych samobójców, ich płci, wieku, stanu cywilnego, zawodu lub zajęcia a także metody popełnienia samobójstwa.

### **Wyniki badań własnych.**

Przeprowadzone badania wykazały, że w latach 1920-1929 w Poznaniu popełniło samobójstwo łącznie 19 osób powyżej 65 roku życia (14 mężczyzn i 5 kobiet). Oznacza to, że każdego roku średnio dwie osoby z tej kategorii wiekowej popełniały samobójstwo.

Tabela nr 1: Samobójstwa osób powyżej 65 roku życia w Poznaniu w latach 1920-1929

Rok	Mężczyźni	Kobiety	ogółem
1920	2	1	3
1921	2	-	2
1922	1	1	2
1923	1	-	1
1924	-	1	1
1925	2	-	2
1926	1	-	1
1927	3	-	3
1928	1	-	1
1929	1	2	3
ogółem	14	5	19

*Źródło: badania własne na podstawie danych z archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu.*

Wiadomo, że kobiety żyją dłużej od mężczyzn o kilka lat. Tymczasem wśród samobójców w starszych grupach wiekowych (71-75 lat; 76-80 lat i powyżej 80 lat) zdecydowanie dominowali mężczyźni. W wymienionych grupach wiekowych odnotowano samobójstwa 8 mężczyzn i tylko jednej kobiety. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela:

Tabela nr 2: Wiek seniorów popełniających samobójstwa w Poznaniu w latach 1920-1929.

Wiek	Mężczyźni	Kobiety	ogółem
66-70 lat	6	4	10
71-75 lat	4	1	5
76-80 lat	3	-	3
Powyżej 80 lat	1	-	1
ogółem	14	5	19

*Źródło: badania własne na podstawie danych z archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu.*

Warto zauważyć, że najstarszym samobójcą w Poznaniu w latach 1920-1929 był 83-letni mężczyzna, żonaty, wyznania rzymskokatolickiego, który był ogrodnikiem. Samobójstwo popełnił wieszając się 19.V.1925 roku<sup>19</sup>. Drugi w kolejności najstarszy samobójca miał 80 lat. Był wdowcem, z zawodu robotnikiem, wyznania rzymskokatolickiego, a samobójstwo popełnił topiąc się 8.XI.1922 roku w Warcie<sup>20</sup>. Większość seniorów sytuowała się w grupie wiekowej 66-70 lat. Kolejna najliczniej reprezentowana grupa samobójców to wśród seniorów grupa od 71-75 lat.

Kolejną kwestią zbadaną podczas omawianych badań było ustalenie stanu cywilnego samobójców.

Tabela nr 3: Stan cywilny seniorów powyżej 65 roku życia, którzy popełnili samobójstwo w latach 1920-1929 w Poznaniu.

Stan cywilny	Mężczyźni	Kobiety	ogółem
Kawaler/panna	1	1	2
Żonaty/zamężna	9	2	11
Wdowiec/wdowa	3	2	5
ogółem	13	5	18

*Źródło: badania własne na podstawie danych z archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu.*

<sup>19</sup> Z-827/1925/I.

<sup>20</sup> Z-2203/1922/I.



Brakuje danych na temat stanu cywilnego jednego z mężczyzn w wieku 68 lat, który zatrzał się kwasem octowym<sup>21</sup>. Wśród seniorów, którzy popełnili samobójstwo najwięcej osób było żonatych/zamężnych. Co czwarty samobójca był wdowcem lub wdową.

Wśród 19 samobójców w wieku powyżej 65 roku życia najliczniejszą grupę narodowościową stanowili Polacy. Jednak znaczna część seniorów samobójców było narodowości niemieckiej (4 mężczyzn i 2 kobiety), co stanowiło 31,6%. Samobójstwo popełniło także dwóch starszych Żydów oraz 68-letnia Angielka. Ogółem na 19 samobójstw zaledwie 10 zostało dokonanych przez osoby polskiej narodowości. Zważywszy na strukturę narodowościową ówczesnego Poznania na uwagę zasługuje pojawiająca się tu nadreprezentacja samobójstw dokonanych przez starsze osoby narodowości niemieckiej i żydowskiej.

Odzwierciedleniem struktury narodowościowej były też informacje na temat wyznania samobójców powyżej 65 roku życia. Dane na ten temat zawiera kolejna tabela:

Tabela nr 4: Wyznanie samobójców powyżej 65 roku życia w Poznaniu w latach 1920-1929.

Wyznanie	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
rzymskokatolickie	8	2	10
ewangelickie	4	2	6
mojżeszowe	2	-	2
anglikańskie	-	1	1
ogółem	14	5	19

*Źródło: badania własne na podstawie danych z archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu.*

Sprawą wartą rozważenia była kwestia zawodów, zajęć seniorów popełniających samobójstwo. Poza jedną kobietą (68-letnią Niemką wyznania ewangelickiego<sup>22</sup>), która była nauczycielką, brakuje informacji o zajęciach pozostałych starszych kobiet. Można przyjąć, że zajmowały się po prostu prowadzeniem domu. Natomiast wśród mężczyzn najczęściej pojawiał się zawód robotnik (2), robotnik – inwalida, robotnik rolny. Ponadto w księgach zgonów miejscowych wpisywano następujące zajęcia: kapitalista, były administrator, ogrodnik artysta, cygarnik, laborant, krawiec, górnik, ksiązkowy, rewident.

Starsi ludzie wybierali wiele metod popełnienia samobójstwa. Prawdopodobnie wynikało to z ich doświadczenia i wiedzy na temat skuteczności zastosowanych środków.

<sup>21</sup> Z-2033/1927/I.

<sup>22</sup> Z-2137/1922/I.



Tabela nr 5: Metoda popełnienia samobójstwa przez seniorów powyżej 65 roku życia w Poznaniu w latach 1920-1929.

Metoda	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
Powieszenie się	8	2	10
Utopienie się	2	-	2
Otrucie się gazem świetlnym	-	1	1
Otrucie się nieznaną substancją	1	-	1
Otrucie się kwasem octowym	1	-	1
Otrucie się lekiem Veronal	1	-	1
Skok z wysokości	-	1	1
Zastrzelenie się	1	-	1
Podcięcie sobie żył	-	1	1
ogółem	14	5	19

*Źródło: badania własne na podstawie danych z archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu.*

Starsi mieszkańcy Poznania, którzy w latach 1920-1929 popełnili samobójstwo, czynili to najczęściej w swoim mieszkaniu (domu). Na podstawie pojawiających się w księgach zgonów miejscowych dopisków wiemy, gdzie jeszcze seniorzy popełniali samobójstwo.

- 79-latek, robotnik rolny powiesił się w więzieniu sądowym (w areszcie)<sup>23</sup>.
- 71-letni mężczyzna wyznania mojżeszowego utopił się w Warcie. Jego ciało znaleziono na terenie Naramowic (dwór)<sup>24</sup>.
- 66-letni mężczyzna narodowości niemieckiej powiesił się na terenie cmentarza ewangelickiego przy ul. Towarowej<sup>25</sup>.
- 68-letni mężczyzna zatrzał się kwasem octowym. Znaleziony został przy Ratuszu na Starym Rynku<sup>26</sup>.

<sup>23</sup> Z-1232/1923/I.

<sup>24</sup> Z-84/1926/III.

<sup>25</sup> Z-1324/1927/I.

<sup>26</sup> Z-2033/1927/I.

Analiza ksiąg zgonów miejscowych w archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu nie pozwoliła dotrzeć do materiałów na temat przyczyn tych samobójstw. W badanych dokumentach nie odnaleziono żadnych dopisków urzędników na ten temat.

### **Zakończenie.**

W latach 1920-1929 odnotowano niewielki udział samobójstw seniorów po 65 roku życia w ogólnej liczbie samobójstw w Poznaniu w latach 1920-1929. W latach 1920-1929 odnotowano w archiwum Urzędu Stanu Cywilnego w Poznaniu 298 samobójstw w tym 19 samobójstw seniorów po 65 roku życia, to stanowiło 6,4%.

Zauważono znaczny udział w tych samobójstwach osób obcych narodowości (9 na 19) tzn. 47,4%.

Najczęstszą metodą popełnienia samobójstwa przez osoby po 65 roku życia było powieszenie się (52,6%).

Kwestią bezsporną jest potrzeba rozwinięcia badań nad fenomenem samobójstw seniorów Poznaniu w okresie międzywojennym. Należy w tym celu zapoznać się z zasobami Archiwum Państwowego w Poznaniu.