

dr hab. **Monika Kotowska**

Katedra Kryminologii i Kryminalistyki, Wydział Prawa i Administracji,
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie
e-mail: monika-kotowska@o2.pl
ORCID: 0000-0002-7757-020X

Dokonywanie samouszkodzeń przez osadzonych. Wybrane problemy

I. Wprowadzenie w problematykę samouszkodzeń w jednostkach penitencjarnych

Termin „samouszkodzenie”, używany czasem zamiennie z określeniem „zachowanie autoagresywne”, to w najbardziej ogólnym znaczeniu każde świadome zachowanie, którego celem jest zadanie sobie cierpienia fizycznego bądź psychicznego lub pozbawienie się życia¹. Zachowania autoagresywne można różnie klasyfikować. Ze względu na skutek wyróżnia się trzy zasadnicze rodzaje samouszkodzeń: (1) takie, których skutkiem nie jest okaleczenie; (2) samouszkodzenia z okaleczeniem, lecz bez skutku śmiertelnego; (3) samouszkodzenia z okaleczeniem ze skutkiem śmiertelnym².

Fakt umieszczania więźniów w odizolowanych od społeczeństwa, często przeludnionych jednostkach penitencjarnych powoduje, że spotęgowaniu ulegają tendencje antisocjalne oraz częściej występują zachowania agresywno-dominacyjne, wywołane niedosytem stymulacji i zapotrzebowaniem na mocne wrażenia oraz nieumiejętnością zaspokojenia wielu potrzeb psychofizycznych³. W związku z tym problematyka samookaleczeń i prób samobójczych jako najbardziej skrajnych form autoagresji stanowi zagadnienie podejmowane w piśmiennictwie poświęconym problematyce penitencjarnej. Można przyjąć, że autoagresja w warunkach odbywania kary pozbawienia wolności to zjawisko niemal tak stare jak sama instytucja więzienia, jednak na przestrzeni lat zmieniały się jego formy, przyczyny, objawy oraz sposoby zapobiegania mu i jego zwalczania. Od lat nie tylko analizuje się formy objawowe tego zjawiska, ale też podejmuje próby

odpowiedzi na pytanie, dlaczego człowiek, w tym pozbawiony wolności, dokonuje aktu agresji skierowanej przeciwko sobie samemu, niszcząc swoje ciało, zdrowie, a w ekstremalnych przypadkach pozbawia się życia.

Celem niniejszego opracowania jest ukazanie zjawiska samouszkodzeń, w tym również prób samobójczych, podejmowanych w warunkach izolacji penitencjarnej. W kontekście tak postawionego ogólnego celu badawczego sformułowano następujące cele szczegółowe: (1) analiza przyczyn samouszkodzeń dokonywanych przez osadzonych; (2) zbadanie ich form, aktualnej skali występowania i zagrożeń związanych z próbami dokonywania samouszkodzeń w warunkach izolacji penitencjarnej; (3) omówienie problematyki zwalczania i zapobiegania samouszkodzeniom osadzonych.

Analizując zagadnienie samouszkodzeń w zakładach karnych i aresztach śledczych, posłużono się dostępną statystyką penitencjarną oraz odniesiono się do badań autorskich oraz opracowań innych badaczy. Na potrzeby opracowania posłużono się takimi metodami badawczymi jak metoda dogmatyczna, analiza danych statystycznych i analiza piśmiennictwa.

II. Etiologia i fenomen samouszkodzeń dokonywanych przez osadzonych

Sam fakt pobytu w zakładzie karnym często wpływa negatywnie na osobę pozbawioną wolności i może być czynnikiem ryzyka dokonania samouszkodzenia. Osadzeni muszą bowiem funkcjonować na ściśle określonej

przestrzeni i podporządkować się warunkom izolacji penitencjarnej. Tymczasem cele więzienne są przepełnione i niejednokrotnie musi się w nich pomieścić kilkanaście osób. Monotonia, kraty, brak odpowiedniego oświetlenia wieczorem i dobrego światła dziennego oraz ubóstwo barw nie wpływają pozytywnie na aktywność i samopoczucie człowieka. Psycholodzy badający warunki wykonywania kary pozbawienia wolności bardzo silnie podkreślają nieadekwatność warunków panujących w zakładach karnych wobec wymagań, które muszą zostać spełnione, by człowiek funkcjonował prawidłowo pod względem fizycznym i psychicznym. Badacze ci za szczególną dolegliwość uznają frustrację i depryzację potrzeb oraz negatywną ocenę społeczną izolowanej jednostki⁴.

W literaturze poświęconej problematyce samouszkodzeń osadzonych wskazuje się na co najmniej kilka indywidualnych przyczyn takich zachowań. Przyczyny autoagresji mogą leżeć w problemach środowiskowych, osobistych lub psychologicznych (klinicznych). Do czynników

klinicznych zaliczamy głównie zaburzenia osobowości. Czynniki społeczny charakteryzuje się natomiast brakiem wsparcia społecznego, izolacją (zamknięciem w ograniczonej przestrzeni, separacją od osób, rzeczy czy miejsc, do których osoba jest przyzwyczajona), całkowitym usunięciem jednostki ze środowiska, monotyzacją stymulacji, czyli poddawaniem człowieka nieprzerwanemu działaniu stałych i niezmiennych bodźców, różnorodnymi zdarzeniami żywotnymi i negatywnymi zjawiskami społecznymi⁵. Do istotnych powodów autoagresji zalicza się chęć manipulacji personelem zakładu karnego w celu wymuszenia korzystnych dla siebie decyzji, takich jak np. przeniesienie do innej celi albo umieszczenie w szpitalu. Kolejną przyczyną autoagresji może być dokonanie degradacji więźnia. Ma to miejsce najczęściej poza godzinami pracy administracji więziennej, w godzinach wieczornych i nocnych. Powodami tzw. degradacji są najczęściej: odkrycie, że dany więzień współpracował bądź współpracuje z organami ścigania

Tabela 1. Przyczyny samoagresji w jednostkach penitencjarnych w latach 2002–2022

Rok	Łącznie	Działalność administracji	Presja podkultury więziennej	Uczestnictwo w podkulturze więziennej	Działalność sądu/prokuratora	Inne
2002	948	308	23	44	119	454
2003	664	198	8	24	83	351
2004	730	255	4	13	65	393
2005	773	217	4	22	81	449
2006	795	273	9	18	69	426
2007	633	199	9	10	65	350
2008	715	234	7	7	68	399
2009	818	325	2	5	60	426
2010	622	266	1	9	35	311
2011	433	139	1	3	41	249
2012	281	97	2	1	20	161
2013	266	60	0	1	13	192
2014	217	48	1	0	13	155
2015	215	43	0	1	7	164
2016	220	36	0	0	10	174
2017	244	46	0	0	14	184
2018	223	40	0	0	13	170
2019	215	40	0	0	5	170
2020	142	16	0	0	7	119
2021	174	19	0	0	10	145
2022 ⁶	32	3	1	1	0	28

Źródło: badania własne na podstawie statystyki CZSW⁷

lub administracją więzienną, dopuścił się przestępstwa na tle seksualnym, jest konfliktowy lub posiada cechy charakteru predysponujące go do bycia ofiarą bądź – co ma obecnie najczęściej miejsce – nie rozliczył się ze współosadzonymi ze swoich zobowiązań (ma niespłacone długi). Jak wskazuje Mariusz Snopek, do autoagresji dochodzi zwłaszcza w przypadku „nagłej (i brutalnej) degradacji”, kiedy „istnieje ryzyko, że ofiara takiego aktu będzie chciała – z powodu emocjonalnego załamania – popełnić samobójstwo lub dokonać samouszkodzenia”⁸.

Jak wynika z danych zawartych w statystyce gromadzonej przez Centralny Zarząd Służby Więziennej (CZSW), liczba zarejestrowanych zdarzeń tego typu na przestrzeni ostatnich dwudziestu lat znacznie się zmniejszyła. W 2002 r. osadzeni podjęli 948 prób samouszkodzeń, natomiast w 2021 r. odnotowano 174 takie próby. W pierwszym kwartale 2022 r. zarejestrowano 32 takie zdarzenia (zob. Tabela 1). CZSW gromadzi również statystyki wskazujące na przyczyny podejmowania działań autoagresywnych.

Największym zagrożeniem związanym z samouszkodzeniem ciała jest prawdopodobieństwo wystąpienia zgonu w wyniku aktu autoagresji. Biorąc pod uwagę okres 2002–2022, można stwierdzić, że liczba samobójstw z powodu autoagresji maleje. Z wyliczeń Sławomira Przybylińskiego i Amadeusza Krausego, obejmujących lata 2002–2012, wynika, że liczba zgonów z powodu autoagresji w zakładach karnych i aresztach śledczych w Polsce wyniosła w kolejnych latach: 40 (2002), 37 (2003), 30 (2004), 32 (2005), 42 (2006), 41 (2007), 39 (2008), 41 (2009), 34 (2010), 22 (2011), 18 (2012), 19 (2013), 26 (2014) i 23 (2015)⁹. W następnych latach również odnotowywano stosunkowo niewiele zgonów w wyniku autoagresji: 12 (2018), 16 (2019), 27 (2020) i 27 (2021)¹⁰. Innymi wymienianymi w literaturze skutkami podejmowania zachowań autoagresywnych w izolacji penitencjarnej są: zagrożenie zdrowia osadzonych, poczucie dyskomfortu uczestników i obserwatorów takich wydarzeń, koszty implikowania pomocy medycznej (w tym koszty związane z transportem osadzonych oraz ich pobyt w szpitalach więziennych). Należy dodać, że wydarzenia takie często zakłócają ustalony porządek wewnętrzny jednostki penitencjarnej¹¹.

III. Problematyka samouszkodzeń w jednostkach penitencjarnych na przykładzie badań empirycznych

W badaniach, które przeprowadziłam na potrzeby niniejszego opracowania, wzięło udział 157 prawomocnie skazanych członków zorganizowanych grup przestępczych, którzy odbywali karę pozbawienia wolności w Polsce w latach 2012–2017. Badanie zrealizowano za zgodą dyrektora generalnego SW w szesnastu zakładach karnych

i aresztach śledczych podległych Okręgowym Inspektoratom SW w Gdańsku, Olsztynie i Warszawie. Badania polegały na wypełnieniu przez skazanego ankiety, jego udziale w wywiadzie przeprowadzonym przez autorkę, a także analizie akt penitencjarnych badanego. Z uwagi na przedmiot analizy, czyli problematykę karier kryminalnych członków zorganizowanych grup przestępczych, dobór badanej próby był celowy¹². Badanych podzielono ze względu na obszar podejmowanej przez nich działalności przestępczej na sprawców kryminalnych, narkotykowych, gospodarczych oraz multiprzestępców. Funkcjonowanie skazanych w czasie odbywania kary pozbawienia wolności było jednym z zagadnień, na które zwrócono największą uwagę, ponieważ podejmowane akty autoagresji i próby samobójcze były elementami rzutującymi na funkcjonowanie członków grup przestępczych w izolacji penitencjarnej¹³.

Analiza akt penitencjarnych dowiodła, że w tej specyficznej z wielu względów grupie skazanych dokonywanie samouszkodzeń i prób samobójczych nie występuje statystycznie często, co odzwierciedlają dane umieszczone w tabelach nr 2 i 3.

Z uzyskanych w trakcie badań danych wynika, że nieco ponad 7% członków grup przestępczych dokonywało samouszkodzeń. Kilka procent więcej – niemal 11% badanych – miało natomiast za sobą próbę samobójczą.

Warto podkreślić, że zachowania takie, jeśli już występowały, często miały na celu wymuszenie na administracji więzienia określonego działania bądź wydania korzystnych dla osadzonego decyzji. W przypadku czterech skazanych zachowania autoagresywne polegały na połamaniu przedmiotów. Pięciu skazanych wykonało tzw. sznyty, czyli nacięcia na skórze rąk lub nóg. Kolejne trzy przypadki zakwalifikowane w aktach penitencjarnych jako autoagresja polegały na wykonaniu na ciele skazanego tatuażu. Co oczywiste, wykonywanie tatuażu w warunkach więziennych jest zabronione ze względu na ryzyko rozprzestrzeniania się wielu chorób, jednak fakt, że każdy tatuaż wykonano przy pełnej akceptacji skazanego i na jego wyraźną prośbę, powoduje, że zakwalifikowanie tego wydarzenia jako aktu autoagresji może budzić wątpliwości.

Wydarzenia, które zaliczono do prób samobójczych, miały miejsce w kąciu sanitarnym i polegały na usiłowaniu powieszenia się bądź dokonaniu głębokich nacięć na powłokach brzusznych. W aktach penitencjarnych można również znaleźć informacje o próbach samobójczych dokonywanych jeszcze przed pobyt w więzieniu. Jako przykład można wskazać historię jednego ze skazanych, który ma za sobą dwie próby samobójcze. W jego aktach widnieje informacja, że po raz pierwszy dokonał próby samobójczej, gdy uciekając przed policją, ukrył się na drzewie. Mężczyzna, aby nie trafić w ręce funkcjonariuszy, dokonał głębokich nacięć brzucha i w stanie krytycznym

Tabela 2. Akty autoagresji podejmowane przez skazanych członków zorganizowanych grup przestępczych

Podejmowane akty autoagresji	Wszyscy badani		Przestępcy kryminalni		Przestępcy narkotykowi		Przestępcy gospodarczy		Multiprzestępcy	
	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek
Tak	12	7,64%	4	2,55%	1	0,64%	2	1,27%	5	3,18%
Nie	145	92,36%	46	29,30%	38	24,20%	31	19,75%	30	19,11%
Razem	157	100,00%	50	31,85%	39	24,84%	33	21,02%	35	22,29%

Źródło: badania własne

Tabela 3. Próby samobójcze podejmowane przez skazanych członków zorganizowanych grup przestępczych

Podejmowane próby samobójcze	Wszyscy badani		Przestępcy kryminalni		Przestępcy narkotykowi		Przestępcy gospodarczy		Multiprzestępcy	
	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek	Liczba badanych	Odsetek
Tak	17	10,83%	6	3,82%	6	3,82%	1	0,64%	4	2,55%
Nie	140	89,17%	44	28,03%	33	21,02%	32	20,38%	31	19,75%
Razem	157	100,00%	50	31,85%	39	24,84%	33	21,02%	35	22,29%

Źródło: badania własne

trafił do szpitala. Po raz kolejny ten sam badany dokonał próby samobójczej jeszcze przed umieszczeniem w areszcie śledczym, skacząc z szóstego piętra komisariatu policji przez otwarte okno. Mężczyzna w trakcie wywiadu przeprowadzonego na potrzeby niniejszego opracowania stwierdził, że nie wyobrażał sobie kary pozbawienia wolności i wolał umrzeć, niż znaleźć się w więzieniu.

Co charakterystyczne, pytani o podejmowane akty autoagresji bądź próby samobójcze, badani zwykle bagatelizowali te wydarzenia i ich znaczenie w swoim życiu.

IV. Prawne aspekty zapobiegania samouszkodzeniom i samobójstwom w jednostkach penitencjarnych

Problematykę zwalczania i zapobiegania samouszkodzeniom wśród osadzonych regulują akty prawne różnicowanej rangi. Obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa wszystkim osobom przebywającym na terenie zakładów karnych i aresztów śledczych regulują przede wszystkim Kodeks karny wykonawczy (k.k.w.)¹⁴ oraz Ustawa o służbie więziennej (u.s.w.)¹⁵. Zgodnie z art. 108 § 1 k.k.w. administracja zakładu karnego ma obowiązek podejmowania odpowiednich działań w celu zapewnienia skazanym bezpieczeństwa osobistego w czasie odbywania kary.

Artykuł 108 § 2 zobowiązuje zaś skazanego do „niezwłocznego informowania przełożonych o zagrożeniach dla jego bezpieczeństwa oraz unikania tych zagrożeń”.

Szerszy aspekt, obejmujący również warunki wykonywania służby, znajdujemy w art. 2 ust. 2 pkt 6 u.s.w., który stanowi, że zapewnienie bezpieczeństwa w zakładach karnych i aresztach śledczych należy do podstawowych zadań SW¹⁶.

Analizując zagadnienie samouszkodzeń dokonywanych przez osadzonych, warto również wspomnieć, że zgodnie z art. 119 k.k.w. osadzonego można w całości lub części obciążyć odpłatnością za leczenie. Dotyczy to jednak tylko osób dokonujących samouszkodzeń o charakterze instrumentalnym, czyli takich, które są dokonywane w celu wymuszenia określonej decyzji lub postępowania organu wykonawczego. O obciążeniu finansowym decyduje sąd penitencjarny, przy czym, jak wskazują Przybyliński i Krause, skazani najczęściej zostają z niego zwolnieni¹⁷.

29 sierpnia 2016 r. dyrektor generalny SW zatwierdził instrukcję 2/16 w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności. Instrukcja została opracowana we współpracy ze środowiskiem więziennym (w tym funkcjonariuszami pionu ochrony i ochrony zdrowia CZSW) i stanowiła nowelizację pierwszej instrukcji, która obowiązywała od 2010 r. Zgodnie z instrukcją samobójstwom osadzonych zapobiega się poprzez prowadzenie

profilaktyki presuicydalnej pierwszego rzędu (wobec ogółu osadzonych), drugiego rzędu (wobec osadzonych, u których zidentyfikowano wzmożone ryzyko samobójcze) oraz trzeciego rzędu (wobec osadzonych, którzy mają za sobą próbę samobójczą). W prowadzeniu profilaktyki presuicydalnej uczestniczą wszyscy funkcjonariusze i pracownicy oraz wszystkie służby zakładu karnego lub aresztu śledczego. Każdy funkcjonariusz i pracownik jednostki penitencjarnej zobowiązany jest zwracać uwagę na zachowania osadzonego oraz inne sygnały i informacje mogące świadczyć o zagrożeniu samobójstwem. Instrukcja reguluje sposób postępowania w przypadku podejrzenia występowania u osadzonego skłonności samobójczych. W takiej sytuacji wychowawca zakłada osadzonemu kartę osoby zagrożonej samobójstwem (OZS) i kieruje go do psychologa, który sporządza opinię i stwierdza potrzebę lub brak potrzeby objęcia osadzonego nasilonymi oddziaływaniami profilaktycznymi ze względu na wzmożone ryzyko samobójcze. Osadzonych, którzy uprzednio dokonali próby samobójczej lub są objęci wspomnianymi działaniami profilaktycznymi, nie umieszcza się w celi jednoosobowej, nie pozostawia się samotnie w celi wieloosobowej ani innych pomieszczeniach, chyba że są to cele i pomieszczenia monitorowane¹⁸.

Kolejnym aktem prawnym jest zarządzenie 1/2018 dyrektora generalnego SW z dnia 3 stycznia 2018 r. w sprawie służby dyżurnej w jednostkach organizacyjnych SW, zdarzeń mogących wystąpić w SW oraz sposobu ich wyjaśniania i dokumentowania. Zarządzenie określa zasady organizacji i zakres działania służby dyżurnej w jednostce organizacyjnej SW, zakres podmiotowy i przedmiotowy zdarzeń mogących wystąpić w trakcie pracy funkcjonariusza, sposób oraz tryb informowania i meldowania o takim zdarzeniu oraz zasady i sposób prowadzenia czynności związanych z wyjaśnieniem zdarzenia. Zdarzeniem takim jest sytuacja, która spowodowała zagrożenie lub naruszenie bezpieczeństwa jednostki lub konwoju SW, zagrożenie życia osadzonego, funkcjonariusza albo pracownika SW. W załączniku nr 1 do omawianego dokumentu samobójstwo bądź usiłowanie samobójstwa osadzonego również zakwalifikowano do tej kategorii wydarzeń.

V. Ocena funkcjonowania regulacji prawnych w zakresie zapobiegania i zwalczania samouszkodzeń w praktyce penitencjarnej

Z raportu Najwyższej Izby Kontroli (NIK) dotyczącego bezpieczeństwa osobistego osadzonych w latach 2017–2019¹⁹ wynika, że zagadnienia związane z bezpieczeństwem osadzonych były w kontrolowanym okresie wielokrotnie przedmiotem okresowych odpraw kierownictwa SW, w których brali także udział przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości. Dyrektor generalny SW podejmował

działania w celu zapewnienia odpowiedniej infrastruktury jednostek penitencjarnych, zmierzające do ograniczenia ryzyka naruszenia bezpieczeństwa osobistego osadzonych między innymi poprzez wydanie wytycznych dotyczących wymagań technicznych i ochronnych dla pawilonów zakwaterowania osadzonych. W opinii NIK-u duży problem stanowią samobójstwa i usiłowania samobójcze osadzonych, do których dochodzi w celach monitorowanych. Jest to swego rodzaju paradoks, ponieważ często osadzeni są umieszczani w takich celach właśnie z powodu podejrzenia skłonności samobójczych i w celu zwiększenia ich bezpieczeństwa poprzez całodobową obserwację. Jedną z przyczyn takich zdarzeń jest zły stan techniczny systemu monitoringu. Jako przykład można wskazać zdarzenie z Zakładu Karnego w Goleniowie, gdzie 25 września 2019 r. doszło do samobójstwa osadzonego. W związku z wysokim ryzykiem suicydalnym miał on założoną kartę OZS, a psycholog stwierdził konieczność jego całodobowej obserwacji. W związku z tym osadzony został umieszczony w pojedynczej celi monitorowanej, co niestety nie uchroniło go przed samobójstwem. Na okoliczności i przebieg tego zdarzenia pośredni wpływ miał stan techniczny celi oraz zła organizacja służby ochronnej. Jakość obrazu z kamery zainstalowanej w celi, w której doszło do samobójstwa, nie budziła zastrzeżeń w porze dziennej, jednak w porze nocnej była niedostateczna. Kamera nie obejmowała ponadto zasięgiem całej celi – występowały tzw. martwe pola – a w polu rejestracji znajdowały się niepożądane przedmioty (podwieszana szafka i pleksiglasowa przesłona zasłaniająca WC). Przy ograniczonym doświetleniu w porze nocnej obraz z kamery był nieczytelny i bardzo złej jakości (występowały tzw. piksele), co uniemożliwiało skuteczną obserwację zachowania osadzonego. Złe były także warunki techniczne w celi – odnotowano niesprawną instalację przyzywową i domofonową oraz słabej jakości oświetlenie. Za pośrednią przyczynę zdarzenia uznano też złą organizację służby ochronnej w dniu samobójstwa osadzonego. Nie ulega wątpliwości, że zapewnienie pełnego bezpieczeństwa osobom osadzonym znacznie utrudnia fakt, że liczebność grup wychowawczych często przekracza i tak wyśrubowane normy, a pod opieką jednego psychologa pozostaje nieraz nawet do dwustu osadzonych²⁰.

Specjaliści z NIK-u zwrócili również uwagę, że w 2017 r. jedynie 8% osadzonych w chwili popełnienia samobójstwa miało aktywną kartę OZS. W 2018 r. było to 16% (czterech z 25 osadzonych). W przypadku usiłowań dokonania samobójstwa, do których doszło w 2017 r., aktywną kartę OZS w chwili wystąpienia tych zdarzeń miało 59 z 186 osadzonych (31,7%), natomiast w 2018 r. – 68 z 168 osadzonych (40,5%). Co istotne w kontekście podjętych rozważań, Biuro Penitencjarne CZSW nie gromadzi danych o tym, w ilu przypadkach czynności wyjaśniające w sprawach związanych z samobójstwem lub usiłowaniem

popęśnienia samobójstwa przez osadzonego wykazały, że dokonano uprzednio niewłaściwej diagnozy skłonności samobójczych u osadzonego, wskutek czego nie miał on aktywnej karty OZS, a także w ilu przypadkach osadzonemu założono kartę OZS w wyniku podjęcia przez niego próby samobójczej²¹.

W raporcie NIK-u podkreślono, że istnieje niska prawdopodobieństwo stworzenia procedury, dzięki której ryzyko popełnienia samobójstwa przez osadzonych zostanie zredukowane do zera, tym bardziej że nawet brak werbalizacji myśli i tendencji samobójczych lub zaprzeczanie im wprost nie oznacza, iż ryzyko samobójstwa zostało wyeliminowane. W związku z powyższym istotna jest szczegółowa analiza każdego zdarzenia niosącego za sobą ryzyko zagrożenia zdrowia bądź życia osadzonego, takiego jak samookaleczenie, próba samobójcza i samobójstwo. Celem tych badań powinno być udoskonalenie obowiązujących procedur do tego stopnia, aby ryzyko tych sytuacji ograniczyć do minimum. Za szczególnie istotne należy uznać podążanie za wskazaniem współczesnej nauki, stosowanie uznanych narzędzi kwestionariuszowych, szkolenie wszystkich członków personelu, a szczególnie tych, którzy na co dzień mają kontakt z osadzonymi, oraz dostęp do profesjonalnej opieki psychologów i psychiatrów, który winien być zapewniony zarówno osadzonym, jak i funkcjonariuszom SW²².

VI. Podsumowanie

Analiza przedstawionego materiału dowodzi, że akty autoagresji osadzonych wciąż są problemem na terenie jednostek penitencjarnych, mimo że ich ujawniona liczba nie rośnie. Nawet jeśli w przyszłości tendencja do ograniczenia liczby takich sytuacji utrzyma się, samouszkodzenia osadzonych będą problemem nie natury ilościowej, lecz jakościowej. Jako takie wciąż będą wymagały uwagi i monitorowania zarówno ze strony funkcjonariuszy SW, jak i osób analizujących samookaleczenia na płaszczyźnie badawczej. Za każdym takim wydarzeniem stoi bowiem indywidualna tragedia ludzka.

Biorąc pod uwagę przywołane powyżej wyniki kontroli NIK-u oraz opublikowane wyniki badań naukowych poświęcone problematyce samouszkodzeń i samobójstw w izolacji penitencjarnej, w tym badań przeprowadzonych przez autorkę niniejszego opracowania, można przyjąć, że o ile w genezie tego rodzaju zachowań kluczowe znaczenie ma czynnik ludzki, o tyle w ich skutecznej realizacji pewną rolę można przypisać również warunkom odbywania kary pozbawienia wolności – zarówno architektoniczno-technicznym, jak i organizacyjnym.

Jak słusznie wskazuje Brunon Hołyst²³, aby móc zapobiec aktom samobójczym w więzieniach, należy rozpoznać czynniki motywacyjne mogące doprowadzić do

takich czynów. Zwłaszcza osoby z personelu medycznego powinny być odpowiednio przeszkolone, żeby mogły szybko rozpoznać osoby o podwyższonym ryzyku zagrożenia samobójstwem bądź z tendencjami do depresji. Osadzeni ci mogą – choć nie zawsze muszą – poprzez swoje zachowanie okazywać, że są w kryzysie. Biorąc pod uwagę fakt, że samouszkodzenia i samobójstwa mają miejsce najczęściej w sytuacjach, kiedy osadzony jest sam, osoby przebywające w pojedynczych celach powinny pozostawać pod nieustannym nadzorem.

Przypisy

- 1 R. Opora, *Eliminowanie zachowań autoagresywnych w zakładach karnych*, [w:] *Niebanalny wymiar resocjalizacji penitencjarnej*, red. nauk. S. Przybyliński, Toruń 2010, s. 89.
- 2 Tamże, s. 90.
- 3 W. Kędzierski, *Auto- i alloagresywne zachowania i postawy występujące wśród więźniów oraz sposoby zapobiegania im*, „Problemy Współczesnej Pedagogiki” 2015, nr 1, s. 42.
- 4 Na ten temat zob. Z. Barańska, M. Jastrzębska, *Zachowania samoagresywne w warunkach izolacji więziennej w latach 1998–2008*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2010, nr 67–68, s. 132.
- 5 T. Głowik, A. Matyba, *Samobójstwa osadzonych w latach 2006–2009*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2010, nr 66, s. 6.
- 6 Statystyka penitencjarna dostępna na dzień 15 sierpnia 2022 r. obejmuje jedynie okres do drugiego kwartału 2022 r. i w takim zakresie została przedstawiona w publikacji.
- 7 Statystyka, <https://www.sw.gov.pl/dzial/statystyka> (dostęp: 15.08.2022).
- 8 M. Snopek, *Upokorzona tożsamość skazanych poszkodowanych jako efekt funkcjonowania pod(kultury) więziennej*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego” 2020, t. LVIII, s. 123.
- 9 S. Przybyliński, A. Krause, *Zjawisko autoagresji w polskim systemie penitencjarnym*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 28, s. 44.
- 10 *Statystyka roczna*, <https://www.sw.gov.pl/strona/statystyka-roczna> (dostęp: 8.08.2022).
- 11 Z. Nowacki, *Autoagresja w warunkach izolacji więziennej – nie tylko funkcjonalne aspekty zachowania*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2012, nr 74–75, s. 85.
- 12 Na temat metodyki badań zob. M. Kotowska, *Kariery kryminalne członków zorganizowanych grup przestępczych*, Warszawa 2019, s. 138–169.
- 13 Zob. tamże, s. 484–485.
- 14 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. 2022 poz. 22).
- 15 Ustawa dnia 9 kwietnia 2010 r. o służbie więziennej (Dz.U. 2022 poz. 655).
- 16 Na ten temat zob. T. Przesławski, *Obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa osobistego w zakładzie karnym (areszcie śledczym)*, „Palestra” 2014, nr 7–8, s. 49 i n.
- 17 S. Przybyliński, A. Krause, dz. cyt., s. 38.
- 18 *Bezpieczeństwo osadzonych*, Najwyższa Izba Kontroli, 9.10.2020, <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/19/040> (dostęp: 20.08.2022).
- 19 Tamże.
- 20 Tamże.
- 21 Tamże.
- 22 Tamże.
- 23 Na ten temat zob. B. Hołyst, *Suicydologia*, Warszawa 2012, s. 985.

Bibliografia

Akty prawne

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. 2022 poz. 22).

Ustawa dnia 9 kwietnia 2010 r. o służbie więziennej (Dz.U. 2022 poz. 655).

Opracowania

Barańska Z., Jastrzębska M., *Zachowania samoagresywne w warunkach izolacji więziennej w latach 1998–2008*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2010, nr 67–68.

Głowik T., Matyba A., *Samobójstwa osadzonych w latach 2006–2009*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2010, nr 66.

Hołyst B., *Suicydologia*, Warszawa 2012.

Kędzierski W., *Auto- i alloagresywne zachowania i postawy występujące wśród więźniów oraz sposoby zapobiegania im*, „Problemy Współczesnej Pedagogiki” 2015, nr 1.

Kotowska M., *Kariery kryminalne członków zorganizowanych grup przestępczych*, Warszawa 2019.

Nowacki Z., *Autoagresja w warunkach izolacji więziennej – nie tylko funkcjonalne aspekty zachowania*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2012, nr 74–75.

Opora R., *Eliminowanie zachowań autoagresywnych w zakładach karnych*, [w:] *Niebanalny wymiar resocjalizacji penitencjarnej*, red. nauk. S. Przybyliński, Toruń 2010.

Przesławski T., *Obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa osobistego w zakładzie karnym (areszcie śledczym)*, „Palestra” 2014, nr 7–8.

Przybyliński S., Krause A., *Zjawisko autoagresji w polskim systemie penitencjarnym*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej” 2017, nr 28.

Snopek M., *Upokorzona tożsamość skazanych poszkodowanych jako efekt funkcjonowania pod(kultury) więziennej*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego” 2020, t. LVIII.

Internet

Bezpieczeństwo osadzonych, Najwyższa Izba Kontroli, 9.10.2020, <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/19/040> (dostęp: 20.08.2022).

Statystyka, <https://www.sw.gov.pl/dzial/statystyka> (dostęp: 15.08.2022).

Statystyka roczna, <https://www.sw.gov.pl/strona/statystyka-roczna> (dostęp: 8.08.2022).

Abstrakt

Zachowania autoagresywne skazanych są wyzwaniem dla więziennej administracji, ochrony oraz medyków odpowiedzialnych za bezpieczeństwo w jednostkach penitencjarnych. Autoagresja wśród skazanych jest monitorowana w polskich więzieniach od wielu lat. Liczba samouszkodzeń w zakładach karnych nie wykazuje tendencji wzrostowej. Artykuł omawia problematykę ochrony zdrowia w zakładach karnych w odniesieniu do samouszkodzeń skazanych.

Słowa kluczowe: więziennictwo, kryminologia, zdrowie skazanych, ochrona zdrowia w więzieniu, studium przypadków

Abstract

Self-harming among inmates. Selected problems

The auto-aggressive behavior of prisoners is a challenge for prison administration, warders and health service, responsible for safety in the penitentiary. Self-aggressive acts of prisoners have been monitored in Polish prisons and detention centers not only recently, but for years. The number of auto-aggressive acts does not increase. The article discusses the problems of health service in prisons in relation to prisoner's self-injury.

Keywords: prison system, criminology, prisoners' health, health services in prisons, case studies

Monika Kotowska – w 2008 r. uzyskała stopień doktora, a w 2019 r. doktora habilitowanego nauk prawnych (obie specjalizacje z prawa karnego). Obszar jej zainteresowań obejmuje kryminologię i prawo karne, w szczególności problematykę przestępstw dokonywanych przez nieletnich, przestępczości zorganizowanej i systemu penitencjarnego. Jest autorką ponad 70 opracowań naukowych z zakresu kryminologii oraz polityki karnej. Brała udział w ponad 60 konferencjach, sympozjach i seminariach w Polsce i za granicą. Należy do Polskiego Towarzystwa Kryminologicznego im. Stanisława Batawii i Europejskiego Towarzystwa Kryminologicznego.