

Anna Komisarska

Wybrane zachowania ryzykowne osób pozbawionych wolności i ich profilaktyka

Selected risky behaviors of persons deprived of liberty and their prevention

Celem artykułu jest przedstawienie zachowań ryzykownych, jakie występują w izolacji penitencjarnej, będących najczęściej sytuacjami trudnymi dla osadzonych, przedstawiając jednocześnie, czym jest sytuacja trudna dla człowieka pozbawionego wolności. Ponadto opracowanie wyszczególnia zachowania z perspektywy autoagresji i sytuacji będących predyktorami takich zachowań. Samobójstwa stanowią poważne zagrożenie dla współczesnej cywilizacji, w tym szczególnie dla osób przebywających w izolacji penitencjarnej. Alarmujące liczby samobójstw świadczą o braku poczucia sensu życia. Problematyka samobójstw popełnianych w więzieniu jest niezwykle złożona. Agresja i autoagresja jest formą reakcji na przeżywany konflikt, stres, trudność, jest postawą negatywną i przejawem niedostosowania.

Słowa kluczowe: izolacja, samoagresja, ryzyko, osadzeni, samobójstwo, profilaktyka.

The purpose of the article is to present risky behaviors occurring in penitentiary isolation, which are difficult situations for prisoners, presenting what a difficult situation is for a person deprived of freedom. In the study, he details the behavior from the perspective of self-aggression and the situations that are the factors of such behavior. Suicides constitute a serious threat to modern civilization, especially to people in penitentiary isolation. Alarming numbers of suicides indicate a lack of meaning in life. The issue of suicides committed in prison is extremely complex. Aggression and self-aggression is a form of reaction to experienced

conflict, stress, difficulty, it is a negative attitude and a manifestation of maladjustment.

Key words: isolation, self-aggression, risk, inmates, suicide, prevention.

Wprowadzenie

Jedną z najtrudniejszych form rozwiązywania problemów życiowych jednostki jest rezygnacja z życia¹. Człowiek najczęściej instynktownie odrzuca myśli o zachowaniach autoagresywnych. Także społeczeństwo nie akceptuje takich zachowań, są one sprzeczne ze współczesnymi standardami jak sukces, kariera, pozytywne myślenie. Na potępienie zasługuje nie tylko samo zachowanie autoagresywne, ale i osoba, która go dokonuje. „Autoagresja jest pojęciem, które w piśmiennictwie na temat psychologii, przedstawiana jest w rozmaity sposób. Posiada różnorakie znaczenie i podłoże teoretyczne. Termin ten w psychologii, pedagogice oraz psychoanalizie zajmuje szczególne miejsce. Zachowania autoagresywne w swoim pojęciu zawierają różne postępowania, które w mniejszym lub większym stopniu mogą doprowadzić podmiot do stworzenia następstw, które będą miały szkodliwy wpływ na jego jakość życia i rozwój psychofizyczny”².

Osoba osadzona w izolacji penitencjarnej, miejscu, w którym przebywają osadzeni, zarówno skazani odbywający karę pozbawienia wolności, jak i osoby tymczasowo aresztowane jest wpleciona w zupełnie inny łańcuch interakcji społecznych, gdzie ogniwo stanowią narzucone prawa i obowiązki, jakże odmienne od wolnościowych. Osadzeni stanowią odrębną kategorię społeczną, która znajduje się w środowisku zamkniętym i podlega obowiązującym przepisom i regulaminom. Izolacja człowieka w warunkach jednostki penitencjarnej stanowi najostrzejszą formę zaburzenia relacji „ja-świat”. Osoba przebywająca w jednostce penitencjarnej jest zmuszona do przewartościowania i ograniczenia własnego świata

¹ I. Pospiszyl, *Patologie społeczne. Resocjalizacja*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.

² Ł. Wirkus, P. Kozłowski, *Izolacja więzienna a zachowania autoagresywne więźniów* [w:] A. Jaworska (red.), *Kryminologia i kara kryminalna. Wybrane zagadnienia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2008, s. 205; por. B. Izydorezyk, J. Różańska-Kowal, *Zachowania autodestruktywne u młodzieży – analiza porównawcza populacji dostosowanej i niedostosowanej społecznie*, [w:] F. Kozaczuk (red.), *Resocjalizacja instytucjonalna*, Rzeszów 2004, s. 106.

osobniczego oraz redukcji struktury „świata”. Osadzony jest osobą, która poprzez zachowanie naruszyła normy współżycia społecznego, a zachowania te społeczeństwo odrzuca. Warunki w jednostkach penitencjarnych, w jakich osadzeni odbywają karę, powodują silną deprivację sensoryczną i informacyjną, z uwagi na odcięcie od bodźców oddziałujących na zmysły. Deprivacji ulegają też potrzeby psychiczne, szczególnie odnoszące się do samorealizacji, poczucia własnej wartości, bezpieczeństwa czy miłości. Funkcjonowanie człowieka bez możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb jest niemożliwe. Zjawisko deprivacji jest szczególne, ponieważ stanowi zagrożenie dla zdrowia fizycznego i psychicznego.

Uwięzienie i życie w „hermetycznym” środowisku oznacza odebranie człowiekowi jednej z kluczowych wartości, jaką jest wolność. Jej pozbawienie jest karą tak bolesną, że prawdopodobnie żadna „myśląca” istota nie może się z nią zgodzić. Separacja więzienna, będąca immanentnym wyznacznikiem kary pozbawienia wolności, to niecodzienne okoliczności powodujące wyalienowanie, przynoszące wiele stanów deprivacji, przeciążeń i zagrożeń³.

Potrzeby są siłą napędową, mechanizmem motywacji pobudzającym organizm do działania, nadającym kierunki jego aktywności. Skutki niezaspokojenia potrzeb są bardzo różnorodne i niejednakowo istotne dla funkcjonowania organizmu. Najgroźniejsze dla człowieka zaobserwowane reakcje na deprivację potrzeb to:

- powstanie negatywnych emocji, co powoduje, że osobowość nie może prawidłowo funkcjonować, rozwijać się, tworzyć, a przy znacznym przedłużeniu takiego stanu może nastąpić zniekształcenie osobowości;
- wygaśnięcie motywacji i stanie się biernym;
- pojawienie się zachowań agresywnych lub samoagresywnych, trwałego przygnębienia, buntu przeciw normom moralnym;
- częste obserwowanie paradoksalnego efektu unikania przedmiotu zaspokajającego potrzebę, w przypadku zbyt długiego oczekiwania na ten przedmiot⁴.

Umiejętność radzenia sobie w trudnych sytuacjach zależy w dużej mierze od tego, jak reagujemy w sytuacjach stresowych. Najczęściej sytuacja trudna, z którą nie umiemy sobie poradzić staje się sytuacją stresową. Powoduje napięcie psychiczne, napięcie mięśni, przyspieszone bicie serca,

³ S. Przybyliński, *Podkultura więzienna*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007, s. 120.

⁴ J. Reykowski, *Z zagadnień psychologii motywacji*, PZWS, Warszawa 1970, s. 101, 140.

podniesione ciśnienie itp.. Występuje zawsze, gdy dzieje się coś złego z człowiekiem, niezależnie czy jest to zagrożenie fizyczne czy psychiczne. Nikt nie wpada w stres z powodu sytuacji prostych, łatwych, typowych, dobrze znanych, gdzie reagujemy, odwołując się do sprawdzonych przez nas umiejętności. Problem pojawia się, gdy sytuacja staje się trudna. Chcąc ją zminimalizować, należy posiadać umiejętność opanowania emocji, nie wpadania w panikę w obliczu trudności, spokojnie ocenić daną sytuację i zaplanować działanie. Zaznaczyć należy, że osadzeni dopuszczający się zachowań ryzykownych nie potrafią wykorzystywać wszystkich możliwości wyjścia z problemu. Należy szukać rozwiązań w każdej sytuacji, móc zapanować nad stresem, strachem⁵.

Sytuacja trudna to taka sytuacja, kiedy podczas realizacji celu napotyka się utrudnienie uniemożliwiające osiągnięcie korzystnego rezultatu. Ludzie wolni poprzez powtarzalność i znajomość sytuacji rzadziej napotykają sytuacje trudne. W środowisku więziennym są one codziennością. Należy dodać, że osadzony wyolbrzymia zaistniałą sytuację, pewne zdarzenia postrzegając jako trudne i przekraczające jego możliwości⁶. Przede wszystkim pamiętać należy, że izolacja więzienna pociąga za sobą określone następstwa w postaci procesów stygmatyzacji, degradacji, depersonalizacji oraz prizonizacji⁷. Najbardziej znanymi wśród osadzonych sposobami rozwiązywania trudności są samouszkodzenia, które wpisują się w zachowania ryzykowne, jakich się dopuszczają podczas pobytu w izolacji penitencjarnej.

Zachowania ryzykowne

Zachowania autoagresywne (ryzykowne) obejmują:

- 1) samouszkodzenia;
- 2) próby samobójcze (samobójstwa dokonane)⁸;
- 3) odmowę przyjmowania posiłków.

⁵ Por. I. Chrzanowska, *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*. Podręcznik akademicki, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2021.

⁶ B. Hołyst, *Przeciwko życiu*, PWN, Warszawa 2019, s. 422.

⁷ K. Pierzchała, *Kapelan więzienny w procesie resocjalizacji penitencjarnej*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2013, s. 8.

⁸ K. Pierzchała, *Problem samobójstw w więzieniach na tle ogólnych trendów. Zarys statystyczno-socjologiczny problemu*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2015, Nr 86, s. 85–105.

Przy zachowaniach powyższych skierowanych przeciwko sobie prowadzone są statystyki. Osadzeni dopuszczający się takich zachowań pozbawieni są umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych w sposób społecznie akceptowalny. Zachowania ryzykowne to utrwalona metoda rozwiązywania problemów, wynikająca z braku lub niewystarczającej wiedzy, a także braku lub niewystarczających umiejętności interpersonalnych.

Samouszkodzenia

Samouszkodzenie, samookaleczenie wg. G. Babiker i L. Arnold to akt polegający na celowym zadawaniu bólu i/lub ran swojemu ciału, a pozbawionym intencji samobójczej⁹.

W warunkach izolacji więziennej rozwój zjawiska samoagresji¹⁰ następuje w większych rozmiarach niż gdzie indziej, a tym samym przybiera różne formy i stopnie nasilenia. Osoby przynależące do podkultury więziennej w akcie samoagresji odkryli „specyficzną” broń, dzięki której mogą realizować swoje cele tj. osiągnięcie wyższej pozycji w hierarchii więziennej lub przetransportowanie. „Przykładowym celem może być potrzeba kontaktu pomiędzy dwiema grupami grypserskimi przebywającymi w odległych od siebie jednostkach. Jedna z grup wysyła wówczas „delegata”, a środkiem zmuszającym do przetransportowania więźnia jest taki szczególny rodzaj samoagresji, którego skutki mogą być leczone tylko w specjalistycznym oddziale szpitalnym mieszczącym się w przewidzianej miejscowości. Innym może być ochrona jednej z podstawowych wartości podkultury więziennej, jaką jest przestrzeganie solidarności grupowej. W imię tej solidarności dokonywane są czasem zbiorowe akty samoagresji. Ma to miejsce wówczas, gdy zagrożone są interesy grupy lub gdy zarządzi to przywódca¹¹”. Mówimy wtedy o autoagresji instrumentalnej, gdzie sposobów realizacji samookaleczeń jest niezmiernie dużo, zależą one od fantazji i determinacji osadzonego. Fizyczna autodestrukcja (samookaleczenia) podyktowana wzorami zachowań subkultury

⁹ G. Babiker, L. Arnold, *Autoagresja, mowa zranionego ciała*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002 s. 21.

¹⁰ Por. M. Ciosek, *Podkultura więzienna jako bariera resocjalizacji penitencjarnej*, [w:] B. Urban, J.M. Stanik (red.), *Resocjalizacja*, tom 1, Wydawnictwo Pedagogium, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 355–357 i in.

¹¹ L. Korzeniowski, S. Płużyński, *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, PZWL, Warszawa 1986, s. 161–162.

więziennej pogłębia zaburzenia funkcjonowania sfery psychospołecznej i somatycznej osadzonego. Determinuje nieprzystosowanie społeczne i utrudnia podejmowanie oraz pełnienie podstawowych ról w zbiorowości globalnej¹². Izolacja penitencjarna potrafi spotęgować psychopatologiczne objawy występujące przed skazaniem bądź wywołać oznaki, które wcześniej nie występowały. Samookaleczenia nierzadko stanowią przepustkę do awansu w hierarchii więziennej subkultury, a także pozwalają na egzekwowanie spełniania roszczeń przez innych pozbawionych wolności i personel, co wcześniej mogło nie być osiągalne. To wszystko staje się przejawem bezradności wobec deprecjacji godności, deprywacji podstawowych potrzeb czy też degradacji społecznej¹³.

Do samookaleczenia dochodzi najczęściej w stanach silnego wewnętrznego napięcia, pod wpływem nagłego, nieoczekiwanego impulsu, w krótkim czasie po jego pojawieniu się. Psychiczne napięcie jest rodzajem oszołomienia, w którym zmienia się stan świadomości danej osoby tak, że traci ona kontrolę funkcji ego¹⁴. W literaturze wyróżnia się najczęściej występujące typy samouszkodzeń¹⁵: pocięcia; połyki; wbitki; zasyпки; samozatrucia; upusty krwi; samozakażenia; urazy głowy; głodówki.

Areszty śledcze i zakłady karne to instytucje, w których częściej niż w normalnych środowiskach występują negatywne zmiany w psychice człowieka, zakłócenia w sferze świadomości, uczuć i podejmowania decyzji, czego następstwem są zaburzenia w zachowaniu. Izolacja penitencjarna, której przymusowo poddany jest przestępca, stanowi nieadekwatność stworzonych warunków do prawidłowego funkcjonowania zarówno tego psychicznego, jak i fizycznego. Zaznaczyć należy, że funkcje psychiczne człowieka mogą się rozwijać w interakcji z otoczeniem. Pobyt w jednostce penitencjarnej powoduje, że spada zarówno liczba, jak i jakość bodźców środowiskowych, powodując rozwój funkcji psychicznych w sposób prawidłowy bądź odbiegający od normy. Osadzeni zmuszeni są poprzez sytuację, w jakiej się znaleźli, do prawidłowego funkcjonowania z innymi współosadzonymi w zamkniętej celi mieszkalnej, o określonym metrażu,

¹² A. Baładynowicz, *Probacja. Resocjalizacja z udziałem społeczeństwa. Konteksty antropologiczno-filozoficzne*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Wydanie 3, Warszawa 2019, s. 610.

¹³ K. Pierzchała, *Środowisko izolacji więziennej traumą (?) dla matek z dziećmi. Ujęcie interdyscyplinarne*, „Resocjalizacja Polska” 2021, nr 22, s. 286.

¹⁴ A. Eckhardt, *Autoagresja*, Wydawnictwo W. A.B., Warszawa 1998, s. 27.

¹⁵ M. Szaszkiewicz, *Tajemnice grypsarki*, Instytut Ekspertyz Sądowych, Kraków 1997, s. 101–116; por. A. Michalska, D. Michalski, *Zachowania niepożądane w zakładach karnych. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo AEH, Warszawa – Olsztyn 2020, s. 67–78 i in.

o odmiennych poglądach bądź charakterach. Z góry narzucony zostaje porządek dnia, który wyznacza porządek wewnętrzny danej jednostki penitencjarnej, monotonia, kraty, personel ubrany w szary kolor każdego dnia nie wpływa na poprawę samopoczucia osadzonych.

Więzienie to instytucja zamknięta, która rządzi się swoimi prawami. Tam wszystkie emocje, jak strach, poniżenie, władza, są spotęgowane¹⁶.

Społeczność więzienna to ludzie zepchnięci na margines społeczeństwa¹⁷. Są od niego odizolowani, regułą jest, że wywodzą się ze społecznych dołów, chociaż są od niej liczne wyjątki. Trudno ich idealizować. Człowieczeństwo w więzieniu wyraża się posiadaniem honoru i ludzkiej godności, a także prawa do innych, aby je respektowali. Więźniowie jednak inaczej je rozumieją i definiują. Dobro i zło ścierają się w nich silnie¹⁸. Wg Andrzeja Bałandynowicza „prawdziwe człowieczeństwo wsparte na wolności wewnętrznej i wolnej woli to personalistyczna perspektywa życia niegodząca się na jakiegokolwiek zewnętrzne sterowanie zachowaniami osób¹⁹”.

Więźniowie nie są oczywiście grupą zawodową, jednakże pod względem położenia społecznego można ich traktować jako wyodrębnioną i relatywnie jednolitą kategorię społeczną. Osadzenie stanowi szczególnie, poddane rygorom, zamknięte środowisko stymulujące określone typy zachowań²⁰.

Zaznaczyć należy, że pobyt w jednostce penitencjarnej jest równoznaczny nie tylko z utratą wolności, ale najczęściej wsparcia społecznego. Niejednokrotnie osoba osadzona traci wsparcie również ze strony osób najbliższych. Osadzony nie ma możliwości swobodnego poruszania się, kontaktowania się z innymi. Brak swobody określa architektura jednostek penitencjarnych wyposażona w elementy ochronne tj. mury, siatki, kraty, uzbrojone wieżyczki wartownicze. Do tego dochodzą stres związany ze specyficznymi warunkami penitencjarnymi, wstyd i niepewność o przyszłość. Poczucie beznadziejności, zawężenie perspektyw na przyszłość i utrata możliwości poradzenia sobie w trudnej sytuacji powodują, że samoagresja może zacząć być postrzegana jako jedyne wyjście.

¹⁶ J. Kopińska, *Polska odwraca oczy*, Świat Książki, Warszawa 2016, s. 225.

¹⁷ Por. K. Pierzchała, *Destygmatyzacja przestępców w świetle Magisterium Kościoła oraz poglądów na resocjalizację*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2016.

¹⁸ P. Stępnia, *Więzienie ten dom (mało)dobry. Oblicza i problemy współczesności*, Difin, Warszawa 2021, s. 317.

¹⁹ A. Bałandynowicz, *Człowiek cząstką wszechświata...*, op. cit., s. 491.

²⁰ M. Jarosz, *Samobójstwa, dlaczego teraz?*, PWN, Warszawa 2013, s. 152.

Silne napięcie emocjonalne towarzyszące zdarzeniom traumatyzującym, do których niewątpliwie należy osadzenie w jednostce penitencjarnej, sprzyjać może ujawnianiu skłonności do zachowań nieaprobowanych czy wręcz destrukcyjnych²¹.

Samouszkodzenie wg. G. Babiker i L. Arnold jest dla wielu osób metodą radzenia sobie z problemami i utrzymywania się przy życiu wbrew ogromnemu napięciu psychicznemu. Nacinięcie się lub zadawanie sobie innego rodzaju ran najczęściej może być odczuwane przez samych osadzonych, jako ratowanie sobie życia, a nie akt destrukcji. Innym powodem okaleczania się może być też chęć doświadczenia fizycznej troski i ukojenia. Poprzez dokonywanie samouszkodzeń, bez względu na ból fizyczny, można poczuć, że się coś przeżywa i w taki właśnie sposób „opiekować się sobą”. Autorzy wskazują, że istnieje również odwrotna sytuacja, kiedy samookaleczenie może stanowić rodzaj kary lub pokuty (uwarunkowane emocjami z dzieciństwa, gdy wzbudzano w dziecku poczucie, że jest złe, zepsute i niepotrzebne). Innym powodem samookaleczenia się może być wołanie o pomoc, jako próba nawiązania kontaktu²².

Samookaleczenia mają dwa podłoża takiego zachowania: instrumentalne i emocjonalne. Podłoże emocjonalne jest efektem obniżonego nastroju, napięcia psychoruchowego, wzmożonego poziomu lęku. Samoagresja w tym przypadku, o takim podłożu, uwarunkowana jest sytuacją osobistą. Samoagresja popełniona na podłożu emocjonalnym skutkuje najczęściej odstąpieniem od wymierzenia kary dyscyplinarnej. Natomiast podłoże instrumentalne to szczegółowy plan działania w sytuacji dla siebie niekorzystanej, np. zmiana celi mieszkalnej, transport do innej jednostki penitencjarnej, wymuszenie pewnych decyzji na administracji jednostki. Celem tego podłoża jest osiągnięcie korzyści, jest to świadome celowe samookaleczenie się. Samoagresja popełniona na podłożu instrumentalnym winna być zawsze konsekwentnie karana. Istotnym jest współdziałanie zarówno wychowawców, psychologów oraz funkcjonariuszy działu ochrony, w celu ustalenia przyczyn i motywów samoagresji podopiecznego.

Wg. M. Chojnackiej i T. Karczewskiego akt samoagresji posiada dla osób z problemami bezpośrednie i skuteczne działanie uśmierzające napięcie, złe samopoczucie czy wewnętrzną pustkę. W momencie

²¹ M. Kowalczyk-Jamnicka, *Przestępcza adaptacja młodocianych sprawców przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu*, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2006, s. 155.

²² G. Babiker, L. Arnold, *Autoagresja*, op. cit., s. 21.

dokonywania samouszkodzenia skazani zwykle nie odczuwają bólu. Ból pojawia się dopiero w jakiś czas po dokonaniu aktu autodestrukcyjnego, nawet po kilku godzinach, kiedy dochodzi do spadku endorfin we krwi²³.

M. Jarosz jest zdania, że syndrom sytuacyjny przyjmuje szczególnie traumatyczną, suicydalną formę, szczególnie w warunkach izolacji więziennej. Na syndrom ten składają się: nagłe zerwanie lub ograniczenie kontaktów z otoczeniem, konieczność natychmiastowego podporządkowania się regułom instytucji więziennej – co wpływać może na poczucie wyobcowania, krzywdy, bezradności, a niekiedy także bezsensu dalszego życia. U skazanych lub tymczasowo aresztowanych mogą pojawić się zaburzenia (lub ulegać nasileniu): stresowe, na tle lękowym, nastroju, objawy zespołu abstynencyjnego, związane z odstawieniem bądź zredukowaniem środków zmieniających świadomość: alkoholu, narkotyków, leków lub inne zaburzenia osobowości, które mogą prowadzić do podjęcia przez nich decyzji o odebraniu sobie życia. Decyzje takie mogą być podejmowane impulsywnie – z uwagi na brak lub mały wgląd w mechanizmy swojego zachowania. Brak więzi z bliskimi to jednocześnie brak osoby, która mogłaby odwieść osadzonego od autoagresji²⁴.

Próby samobójcze, samobójstwa dokonane

Próby samobójcze lub samobójstwa dokonane są zachowaniem ryzykownym, występującym w izolacji penitencjarnej. Człowiek jest jedyną istotą żywą, która wie o tym, że może umrzeć i potrafi snuć na ten temat rozważania. Przy okazji wiadomo wg. T. Kielanowskiego, że tylko człowiek zdolny jest do powzięcia decyzji pozbawienia się samemu życia i spełnienia tego czynu²⁵.

Najczęściej człowiek na wolności instynktownie odrzuca myśl o samobójstwie, niechętnie o nim rozmawia i to rozważa. Samobójstwo jest uważane za rodzaj śmierci dobrowolnej, niewątpliwie poruszającej opinię społeczną. Jednostka rodzi się w społeczeństwie, toteż łączy ją z innymi ludźmi kontakty o różnym stopniu trwałości: od bezpośredniego, stałego do przypadkowego. Nie zawsze człowiek jest w pełni świadomy, że wiele osób żyjących na świecie wpływa niejako na naszą sytuację i sposób

²³ M. Chojnacka, T. Karczewski, *Samouszkodzenia*, COSSW, Kalisz 2003, s. 10.

²⁴ M. Jarosz, *Samobójstwa*, PWN, Warszawa 1997, s. 179–180.

²⁵ T. Kielanowski, *Rozmyślania o przemijaniu*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1973, s. 78.

myślenia. Jako społeczeństwo podążamy w kierunku wyalienowania, anonimowości, zamknięcia się w sobie, stając się coraz to bardziej zagubieni. *Czyż nie jest prawdą, że w sytuacjach kryzysowych człowiek najczęściej pozostawiany jest samemu sobie?* Słowa Alberta Camus'a mówią, że „człowiek sam na sam ze sobą, wtedy właśnie następuje śmierć w duszy²⁶”. W odniesieniu do powyższego osadzeni doprowadzeni do jednostki penitencjarnej są sami ze swoimi myślami; brak osoby bliskiej, która do tej pory była, możliwość rozmowy z nią, której brakuje za murami, rodząca się frustracja, stres, który powoduje niejednokrotnie panikę mogą być tymi czynnikami, które prowadzą do zachowań ryzykownych.

Próby samobójcze lub samobójstwa dokonane są zachowaniami, na które w polskim społeczeństwie akceptacji „raczej” nie ma²⁷. Społeczeństwo nie wypracowało jeszcze zdrowej, wyważonej reakcji wobec samobójstwa²⁸. Czyn ten nie mieści się w systemie akceptowanych wartości i zachowań. W izolacji penitencjarnej istnieje przyzwolenie, a wręcz obowiązek autoagresywnego zachowania²⁹. Samobójstwo postrzegane jest jako zachowanie honorowe i niezależnie od jego motywów jest czynem altruistycznym, dokonanym w interesie więziennej społeczności. Nie ulega wątpliwości, że atmosfera z tak wysokim stopniem przyzwolenia zwiększa tylko prawdopodobieństwo samobójstw w izolacji.

Próba samobójcza jest działaniem niedoprowadzającym do śmierci, jednak niosącym wysokie ryzyko. Zachowania samobójcze zawsze są wołaniem o pomoc i oznaką skrajnego bólu psychicznego. Cierpienie osoby w kryzysie samobójczym jest bardzo intensywne i dotkliwe, zwłaszcza jeśli jest na tyle silne, że towarzyszą mu myśli samobójcze. Ból psychiczny wynika z niezaspokojonych potrzeb psychologicznych, które uległy frustracji, a jego źródłem są: wstyd, poczucie winy, wściekłość, samotność czy poczucie beznadziejności. Warunkiem niezbędnym dla utrzymania dobrostanu psychicznego jest zaspokajanie potrzeb pozwalających czuć się potrzebnym, wartościowym i sprawnym³⁰.

²⁶ A. Camus, *Eseje*, Wydawnictwo PIW, Warszawa 1971 za B. Hołyst, *Samobójstwo-przypadek czy konieczność*, PWN, Warszawa 1983, s. 12.

²⁷ Por. A. Michalska, D. Michalski, *Zachowania niepożądane w zakładach karnych...*, op. cit., s. 86.

²⁸ Por. A. Bałandynowicz, *Pogranicza człowieczeństwa*, Fundacja „Ubi societas, ibi ius”, Warszawa 2018, s. 175.

²⁹ Por. A. Jaworska, *Leksykon resocjalizacji*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2012, s. 32; por. Cz. Cekiera, *Postawy wobec życia i śmierci a problem samobójstw*, [w:] W. Boloza i M. Ryś (red.), *Między życiem a śmiercią*, Wydawnictwo USKW, s. 277–288, Warszawa 2002.

³⁰ T. Koweszko: *Zatrzymać samobójstwo*, Medyk, Warszawa, 2019, s. 10–16.

Samobójstwo najczęściej definiuje się jako „celowe zachowanie samodestrukcyjne prowadzące do śmierci biologicznej, które może mieć charakter gwałtowny (np. samobójstwo poprzez powieszenie się) lub stopniowy (np. samobójstwo poprzez zagłodzenie się)³¹.

Brunon Hołyst twierdzi, że samobójstwo nie jest jedynie przypadkiem samounicestwienia się, lecz trwającym niekiedy całymi latami ciągiem wzajemnie się ze sobą powiązanych myśli i czynów³². B. Hołyst sam wprowadził termin zachowania suicydalne, przez które rozumie się ciąg reakcji, jakie wyzwolone zostają w człowieku z chwilą, gdy w jego świadomości samobójstwo pojawia się jako antycypowany, pożądany stan rzeczy, a więc jako cel. Jako pionier suicydologii wyróżnił cztery typy zachowań: samobójstwo wyobrażone, upragnione, usiłowane i dokonane³³.

O samobójstwie wyobrażonym możemy powiedzieć, gdy zaistnieje w umyśle człowieka myśl o pozbawieniu się życia jako jedynym z możliwych rozwiązań swoich problemów. Zaznaczyć należy, że u większości osób ta myśl zostaje odrzucana bezpowrotnie. Nieliczni jednak pieczołowicie ją pielęgnują, a skoro ją pielęgnują to pozostaje ona z nimi na długo³⁴. U osób, które powracają co jakiś czas do myśli suicydalnych, zaczynają one nabierać charakteru upragnionego i docelowego³⁵. Mówimy wtedy o samobójstwie upragnionym, które doprowadza do prób dokonania zamachu samobójczego. Zamach na własne życie określany jest jako samobójstwo usiłowane, a zamach, który kończy się śmiercią – samobójstwo dokonane³⁶.

W celu ograniczenia liczby samobójstw wśród osadzonych przydatnym jest opracowanie profili potencjalnych samobójców, służących do identyfikacji grup i sytuacji wysokiego ryzyka. Badania wskazują, że przebywający w areszcie śledczym różnią się od skazanych pod względem pewnych podstawowych czynników ryzyka istotnych dla samobójstwa. Sytuacją stwarzającą niewątpliwie zwiększone ryzyko dla osoby tymczasowo aresztowanej jest oczekiwanie na proces kończący się wyrokiem prawomocnym. Zwiększone ryzyko ma miejsce również wtedy, gdy

³¹ *Nowa Encyklopedia PWN*, t. 5, Warszawa 1996, s. 714.

³² B. Hołyst: *Kryminologia*, Lexis Nexis, Warszawa 2004, s. 809.

³³ *Ibidem*, s. 810; por. I. Pospiszyl, *Patologie społeczne...*, op. cit., s. 105–106.

³⁴ Por. J. M. Domańska, Teoretyczne aspekty zjawiska samobójstw, [w:] „Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie, Pedagogika”, 2017, t. XXVI, nr 2, s. 192.

³⁵ B. Hołyst: *Kryminologia...*, op. cit., s. 113.

³⁶ *Ibidem*.

tymczasowo aresztowany staje przed sądem i oczekuje na wyrok a tym samym surową karę³⁷.

Opracowanie profili samobójców to pierwszy ważny krok w kierunku ograniczenia liczby samobójstw wśród więźniów, które mogą posłużyć do identyfikacji grup i sytuacji wysokiego ryzyka. Profil pierwszy stanowią osoby tymczasowo aresztowane oczekujące na proces. Są to zwykle młodzi mężczyźni, niekarani, nieżonaci. Najczęściej powodem ich aresztowania były drobne wykroczenia. Okresem zwiększonego ryzyka jest oczekiwanie przed sądem na osądzenie i karę³⁸.

Profil drugi tworzą osoby skazane po wyroku prawomocnym za przestępstwa z użyciem przemocy. Najczęściej popełniają samobójstwo po dłuższym okresie pozbawienia wolności. Może to nastąpić po konflikcie ze współwięźniami lub z władzami więziennymi, w wyniku nieporozumień rodzinnych, zerwania kontaktów z kimś bliskim bądź po negatywnych postanowieniach sądu (odrzućenie apelacji, odmowa warunkowego przedterminowego zwolnienia)³⁹.

Pisząc o zachowaniach ryzykownych, do których zaliczają się samobójstwa, nie sposób nie wspomnieć o E. Ringelu, który był założycielem pierwszego w Europie Centrum Zapobiegania Samobójstwom oraz założycielem i honorowym przewodniczącym Międzynarodowego Stowarzyszenia Zapobiegania Samobójstwom. Ringel po przeprowadzeniu badań empirycznych odkrył syndrom presuicydalny⁴⁰ (przedsamobójczy), którego elementami są: zawężenie, agresja hamowana i autoagresja, fantazje samobójcze. Zawężenie sytuacyjne dotyczy utraty równowagi między warunkami życia a poczuciem własnych możliwości. Sytuacja dla człowieka staje się trudna do określenia, nieprzejrzysta, niedająca się zmienić, przezwyciężyć, on sam natomiast jest istotą małą, bezradną, bezsilną i zdaną na łaskę losu⁴¹. Człowiek czuje się osaczony, a jego możliwości są zredukowane. Ma poczucie, że znalazł się w sytuacji bez wyjścia, w której już nic nie można zmienić. Spośród wielu możliwości skłania się ku jednej, jaką jest samobójstwo.

W zawężeniu dynamicznym mechanizmy obronne zawodzą, a człowiek popada w panikę i rozpacz, chcąc przełamać zawężenie sytuacyjne.

³⁷ Por. A. Michalska, D. Michalski, *Zachowania niepożądane w zakładach karnych...*, op. cit., s. 54.

³⁸ *Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla funkcjonariuszy Służby Więziennej*, 2003, s. 18.

³⁹ *Ibidem*, s. 19

⁴⁰ I. Pospiszyl, *Patologie społeczne...*, op. cit., s. 105 i dalsze.

⁴¹ E. Ringel, *Gdy życie traci sens*, Glob, Szczecin 1987, s. 57.

Zawężenie dynamiczne osiąga punkt szczytowy w momencie samobójstwa: nie ma tu już żadnej możliwości kontroli, człowiek jest całkowicie zdany na pastwę tego niesłychanie sprężonego „napadu”, który można porównać z mocą rakiety, zdolnej wynieść kosmiczną kapsułę poza pole ciężenia Ziemi⁴². W zawężeniu tym mamy do czynienia z powtarzalnością przeżyć i zanikiem poczucia czasu. Czas, stojąc w miejscu, sprawia, że człowiek nie podejmuje działań, gdyż wszystkie dni niosą ze sobą marazm i beznadziejność.

Zawężenie stosunków międzyludzkich charakteryzuje się zredukowaniem liczby związków do minimum, najczęściej do jednej osoby, której człowiek kurczowo się trzyma, bo od niej zależy życie lub śmierć. Takie osoby stopniowo wyłączają się z życia społecznego w stadium zawężenia świata wartości, zmniejszenia poczucia własnej wartości, a istnienie człowieka nie ma większego znaczenia. Im słabsza jest wiara człowieka w odrębność własnych zadań i sens własnego istnienia, tym bardziej będzie on w sytuacjach krytycznych skłonny do niewiary w nieodzowność własnej egzystencji⁴³. To, iż egzystencja ziemską jednostki jest przemijająca, nie upoważnia człowieka do pasywności, lecz przeciwnie wyzwać powinna dynamizmy czynnego i proaktywnego angażowania i „zdobywania świata”, a nie życia charakteryzującego się myśleniem życzeniowym, ślełą wiernością jednemu celowi i kultywowaniem mitów⁴⁴. Człowiek taki nie ma odwagi stawić czoła codziennym wyzwaniom, a unikanie kontaktów rodzi niepewność i zahamowania. Poczucie własnej wartości rodzi się w każdym z nas wtedy, gdy jesteśmy darzeni miłością. Brak stosunku do wartości, dewaluacja niektórych dziedzin życia powodują, że człowiek przestaje dawać coś z siebie, nie realizuje określonych wartości, przez co staje się człowiekiem bezwartościowym. Obraz ten przekonuje, iż wewnętrzne dyspozycje osobowe nie są interpretowane na poziomie wartości, ale jedynie indywidualizm walki, sukcesów, przewagi i autonomii nierównowagi stron stają się właściwościami odpowiadającymi za samoocenę, skuteczność, poczucie własnej wartości, wolność emocjonalną i poczucie sensu życia człowieka⁴⁵. Istnieje wówczas możliwość wykształcenia czynników endogennych u osadzonych, które

⁴² Ibidem, s. 60.

⁴³ Ibidem, s. 70.

⁴⁴ Por. A. Baładynowicz, *Człowiek częstką wszechświata...*, op. cit., s. 71.

⁴⁵ Por. ibidem, s. 407; Zob. J.M. Bocheński, *Światopogląd a filozofia*, [w:] J.M. Bocheński, *Sens życia*, Wydawnictwo ANTYK Marcin Dybowski, Komorów 2008, s. 176 i n.

są odpowiedzialne za stan mechanizmów adaptacyjnych na wolności⁴⁶. Do tej grupy predyktorów osobowych zaliczyć należy: poczucie własnej wartości, samoocenę, stygmatyzację, skuteczność, poczucie sensu życia, wolność emocjonalną, optymizm oraz kompetencje zawodowe⁴⁷.

W dzisiejszych czasach przyczyną braku stabilnej hierarchii wartości jest konsumpcyjny tryb życia, w którym wartości duchowe schodzą na dalszy plan. Pomimo tego, iż człowiek stworzony jest do działania i odczuwania, wielkoduszności, solidarności i troski – owych stanów reaktywności emocjonalnej – to świadomie z pozycji interesów wybiera zachowania promujące produkcyjno-konsumpcyjny styl życia⁴⁸. Należy pamiętać, iż płaszczyzna życia teleologicznego osadzona mocno i głęboko na potrzebach duchowych oraz emocjonalnych człowieka dostarcza żywotnych bodźców do przeżywania własnej egzystencji w jedności ze światem, przyrodą, dobrem wspólnym, wykreślonym na polu aktywności transkulturowej⁴⁹. Zwiększenie wagi ocen subiektywnych, które przestają się pokrywać z powszechnie uznawanymi wartościami, przejawia się tym, że ludzie wiernych swojemu systemowi wartości, nieco odmiennemu od społecznie przyjętego systemu aksjologicznego, postrzega się jako osoby gorszego rzędu. Niektóre systemy społeczne ukazują tę odmiennosc ludzi poprzez napiętnowanie i spychanie ich na margines społeczny⁵⁰.

Mówiąc o agresji hamowanej i autoagresji, Ringel psychikę człowieka zagrożonego samobójstwem porównuje do przelewającego się zbiornika: *po pierwsze*, zbyt duży jest dopływ agresji (w człowieku gromadzi się nadmierny jej potencjał), a *po drugie*, nie ma swobodnego odpływu z tego zbiornika, przy czym takie tłumienie agresji może być spowodowane zarówno zahamowaniami osoby, w której się ona gromadzi, jak i czynnikami zewnętrznymi – na przykład postępowaniem cywilizacyjnym, a dokładniej rzecz biorąc, wzrostem stopnia domestykacji, która coraz bardziej utrudnia wyładowanie agresji⁵¹.

W stanie presuicydalnym pojawiają się „fantazje” samobójcze – intensywne rozmyślania o samobójstwie. Wyobrażenia odgrywa istotną

⁴⁶ A. Kieszkowska, *Inkluzyjno-katalaktyczny model reintegracji społecznej skazanych. Konteksty resocjalizacyjne*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2012, s. 113 i in.

⁴⁷ Por. A. Baładynowicz, *Człowiek cząstką wszechświata...*, op. cit., s. 629.

⁴⁸ Por. A. Baładynowicz, *Człowiek cząstką wszechświata...*, op. cit., s. 87–88.

⁴⁹ Zob. J. Krishnamurti, *O konieczności przemiany*, przeł. Sz. Górski, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 1994, s. 37.

⁵⁰ Por. np. K. Pierzchała, *Destygmatyzacja przestępców ...*, op. cit.

⁵¹ E. Ringel, *Gdy życie traci sens...*, op. cit., s. 81.

rolę, jest ucieczką od rzeczywistości w lepszy świat i ostatnim wyjściem człowieka z przerastającej go sytuacji. Człowiek nie podejmuje wysiłku zmierzającego do tego, aby tę sytuację poprawić, ponieważ świat fantazji, w który ucieka, jest wystarczająco piękny. Życie w nim sprawia, że coraz bardziej dostrzega różnice między dwoma światami i stają się one nie do zniesienia. Stałe przechodzenie z jednego świata w drugi wzmacnia człowieka w ucieczce w świat fantazji. Brak kontroli nad wyobrażeniami o możliwości popełnienia samobójstwa sprawia, że narzucają się one niezależnie od jego woli, stając się natręctwem. Człowiek często zdradza swoje zamiary, tocząc w sobie walkę między samozniszczeniem a samozachowaniem. Ma nadzieję, że zwróci tym uwagę na siebie, że ktoś pospieszy mu z pomocą i uratuje go od śmierci⁵².

Czesław Cekiera samobójstwo postrzega jako proces nieprzystosowania człowieka, który może być posunięty aż do negacji społeczeństwa, do kwestionowania wartości życia w ogóle, negowania wartości własnego życia. W skrajnej formie wyraża się to w tendencjach do samounicestwienia⁵³.

Odmowa przyjmowania posiłków

Trzecią grupą zachowań ryzykownych, autodestrukcyjnych jest odmowa przez osadzonych przyjmowania posiłków. Osadzeni poprzez takie zachowanie dążą do wymuszeniu na administracji korzystnych dla siebie decyzji, podłożem tych zachowań może być podłoże emocjonalne. Osadzony zgłasza funkcjonariuszowi zaprzestanie przyjmowania posiłków, podając przy tym powód, np. niesłuszne aresztowanie. Działanie administracji polega wówczas na kontrolowaniu wagi ciała osadzonego głodującego, a w razie stwierdzenia jej spadku, na skierowaniu do przymusowego, sztucznego karmienia. Polega ono na wprowadzeniu przez rurkę gumową do żołądka porcji mieszanki odżywczej z gryśka. Istnieje również głódówka tajna polegająca na odbieraniu posiłku przez osadzonego, który daje współosadzonemu lub wyrzuca. Taka forma głódówki

⁵² Por. A. Jaworska, *Leksykon resocjalizacji...*, op. cit., s. 32.

⁵³ K. Pierzchała, Cz. Cekiera, *Człowiek a patologie społeczne*, Wydanie 2, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2021, s. 231.

nie jest zgłaszana administracji jednostki penitencjarnej, a celem jej jest doprowadzenie do wycięczenia organizmu⁵⁴.

Profilaktyka zachowań ryzykownych

Profilaktyka zachowań ryzykownych ma na celu zmniejszenie, ograniczenie liczby występowania zachowań ryzykownych. W celu zapobiegania tymże zachowaniom, do których zaliczamy samobójstwa, powstała Instrukcja Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności⁵⁵.

Poszczególne etapy reakcji suicydalnych stwarzają określone możliwości działań profilaktycznych. Realizując zapisy ww. Instrukcji łatwiej odwieść kogoś od samobójstwa z uwagi na szeroki wachlarz środków.

Samobójstwom osadzonych zapobiega się poprzez prowadzenie:

1. Profilaktyki presuicydalnej pierwszego rzędu, którą obejmuje się ogół osadzonych.
2. Profilaktyki presuicydalnej drugiego rzędu, którą obejmuje się osadzonych wymagających nasilonych oddziaływań, ze względu na wzmożone ryzyko samobójcze.
3. Profilaktyki postsuicydalnej trzeciego rzędu, którą obejmuje się osadzonych po nieskutecznej próbie samobójczej⁵⁶.

Oddziaływania profilaktyki presuicydalnej pierwszego rzędu polegają na:

- 1) tworzeniu warunków sprzyjających zachowaniu zdrowia psychicznego;
- 2) ograniczaniu negatywnych skutków pobytu w warunkach izolacji;
- 3) zapewnieniu dostępności opieki lekarskiej, wychowawczej i psychologicznej;
- 4) kształtowaniu postawy afirmacji życia i nietolerancji dla autoagresji;
- 5) uczeniu umiejętności samokontroli, uzyskiwania wsparcia społecznego, technik relaksacji oraz akceptowanych społecznie sposobów rozwiązywania problemów i konfliktów;

⁵⁴ Por. A. Jaworska, *Leksykon resocjalizacji...*, op. cit., s. 32–34.

⁵⁵ Instrukcja nr 10/20 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z 5 listopada 2020 r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności.

⁵⁶ K. Pierzchała, Cz. Cekiera, *Człowiek a patologie społeczne...*, op. cit., s. 231–238; por. Instrukcja nr 10/20 Dyrektora Generalnego SW z 5.11.2020 r. ..., op. cit.

- 6) zwracaniu uwagi na krytyczne momenty w warunkach izolacji;
- 7) uwrażliwianiu kadry na zgłaszane problemy, zmiany w zachowaniu lub sytuacji osadzonego;
- 8) eliminowaniu zjawisk nietolerancji, dyskryminacji i wykluczenia społecznego;
- 9) zapobieganiu negatywnym sposobom przystosowania do warunków izolacji penitencjarnej;
- 10) zapewnieniu w jednostkach penitencjarnych apteczki pierwszej pomocy, defibrylatora oraz maseczek jednorazowych do sztucznego oddychania;
- 11) szkoleniu kadry w zakresie rozpoznawania zachowań sygnalizujących możliwość wystąpienia autoagresji oraz udzielania pierwszej pomocy osobom, które targnęły się na własne życie⁵⁷.

Oddziaływania presuicydalne drugiego rzędu polegają na:

- 1) ustaleniu występowania czynników ryzyka samobójczego, czynników chroniących oraz dokonaniu oceny stopnia ryzyka samobójczego;
- 2) objęciu osadzonego wzmoczoną opieką wychowawczą;
- 3) określeniu przez psychologa indywidualnych mechanizmów autoagresji i opracowaniu odpowiednich zaleceń do prowadzonych wobec osadzonego oddziaływań;
- 4) objęciu osadzonego pomocą psychologiczną;
- 5) konsultowaniu osadzonego przez lekarza psychiatrę;
- 6) zwracaniu uwagi na zachowania sygnalizujące bezpośrednie niebezpieczeństwo podjęcia próby samobójczej;
- 7) umieszczaniu w celi mieszkalnej wieloosobowej lub celi monitorowanej;
- 8) niepozostawianiu osadzonego samotnie w celi mieszkalnej lub innym pomieszczeniu z wyjątkiem cel i pomieszczeń monitorowanych;
- 9) tworzeniu technicznych i organizacyjnych barier utrudniających podjęcie próby samobójczej;
- 10) obejmowaniu zachowania osadzonego zwiększonym nadzorem ochronnym⁵⁸.

Oddziaływania profilaktyki postsuicydalnej trzeciego rzędu polegają na:

- 1) bezzwłocznym udzieleniu osadzonemu pierwszej pomocy przedmedycznej i medycznej;

⁵⁷ Por. Instrukcja nr 10/20 Dyrektora Generalnego SW z 5.11.2020 r. ..., op. cit.

⁵⁸ Ibidem.

- 2) ustaleniu okoliczności, w jakich miała miejsce próba samobójcza;
- 3) poddaniu osadzonego badaniu psychologicznemu w celu ustalenia:
 - motywów podjęcia próby samobójczej;
 - potrzeby objęcia skazanego dalszą pomocą psychologiczną i jej zakresu;
 - zaleceń odnośnie sposobu dalszego postępowania wychowawczego w związku z podjętą próbą samobójczą⁵⁹.

Profilaktyka presuicydalna powinna stanowić system działań ciągłych i wielostronnych. Pierwszym i niezbędnym ogniwnem działania jest stałe pogłębianie wiedzy o procesach motywacyjnych zachowań autodestrukcyjnych. Wspomniany przeze mnie E. Ringel odkrył syndrom presuicydalny, który prowadzi do zaniku mechanizmów obronnych, a w konsekwencji do aktów samobójczych. Niezbędne jest diagnozowanie stanów mogących doprowadzić do autoagresji. Diagnozy winny zawierać wiedzę z zakresu wpływu różnych czynników na samopoczucie i procesy decyzyjne jednostki.

Profilaktyka zachowań ryzykownych polega na prowadzeniu oddziaływań, o których mowa powyżej przez wszystkich funkcjonariuszy i pracowników danej jednostki penitencjarnej. Każdy funkcjonariusz zobowiązany jest zwracać uwagę na zachowania osadzonego, sygnały, informacje mogące świadczyć o wystąpieniu zachowań ryzykownych.

Funkcjonariusze powinni zwracać uwagę na możliwe sygnały skłonności samobójczych więźnia podczas takich czynności jak:

- rutynowe kontrole ze względów bezpieczeństwa – należy wówczas szukać oznak zamiarów samobójczych lub zaburzeń psychicznych (np. płacz, bezsenność, ospałość, skrajny niepokój lub krążenie po celi tam i z powrotem, nagłe zmiany nastroju, sposobu odżywiania się lub snu, pozbywanie się własności, rozdawanie innym rzeczy osobistych, utrata zainteresowania zwykłymi zajęciami czy kontaktami z ludźmi, odmowa przyjmowania lekarstw lub domaganie się większej dawki leków);
- rozmowy z więźniem w okresie tuż przed ogłoszeniem wyroku i po skazaniu lub w innych krytycznych momentach (jak śmierć kogoś z rodziny czy rozwód) w celu rozpoznania poczucia beznadziejności lub zamiarów samobójczych więźnia;

⁵⁹ Ibidem.

- nadzorowanie odwiedzin przez rodzinę lub przyjaciół; aby zidentyfikować temat rozmów lub problemy ujawniane podczas takiej wizyty, należy zachęcać członków rodziny, aby zawiadamiali funkcjonariuszy więziennych, jeśli obawiają się, że ich krewny przebywający w więzieniu może chcieć popełnić samobójstwo⁶⁰.

Warto podkreślić, jak ważne jest zapewnienie sprawnego, dostosowanego do specyfiki jednostki przepływu informacji pomiędzy poszczególnymi pionami służby. Można zapobiegać autoagresji, minimalizować ją, odwołując się do momentów krytycznych dla osadzonego, do których niewątpliwie zalicza się:

- pierwsze 14 dni w warunkach izolacji;
- momenty krytyczne wyznaczone terminami orzeczeń, postanowień sądów;
- wystąpienie poważnych problemów w rodzinie;
- wystąpienie poważnych problemów w relacjach ze współosadzonymi;
- wystąpienie poważnych problemów zdrowotnych.

W zachowaniach autoagresywnych ważne jest zwrócenie uwagi na czynniki ryzyka w dokonaniu próby samobójczej, należy zatem prowadzić ciągłe obserwacje, zachować czujność przez okres pobytu osadzonego w jednostce penitencjarnej. Podkreślić trzeba, że najważniejszy kierunek w zapobieganiu samookaleczeniom, samobójstwom więźniów stanowi rozpoznanie procesów motywacyjnych, a w szczególności dokonanie identyfikacji osób o podwyższonym ryzyku suicydalnym. Czynnikiem istotnym w zapobieganiu wszystkim zachowaniom ryzykownym, samouszkodzeń, prób samobójczych, odmów w przyjmowaniu posiłków, jest prowadzenie oddziaływań psychoedukacyjnych, psychokorekcyjnych z zakresu umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, które są społecznie akceptowalne, edukowanie i oddziaływania profilaktyczne dotyczące działań autodestrukcyjnych.

Ważną przyczyną uzasadniającą znaczenie zapobiegania nie tyle samobójstwom, ile zachowaniom presuicydalnym, jest konieczność zainteresowania się losem ludzi, którzy często nie znają wszystkich możliwości rozwiązywania swoich problemów, a zatem nie są w pełni świadomi

⁶⁰ B. Hołyst, *Suicydologia*, Lexis Nexis, Warszawa 2012, s. 1344; por. K. Wierzbicki, E. Witkowska-Grabias, *Bezpieczeństwo osobiste personelu jednostek penitencjarnych. Napaści na funkcjonariuszy Służby Więziennej w latach 2009–2020*, „The Prison Systems Review” nr 111, 2021, s. 5–26; K. Wierzbicki, *System bezpieczeństwa jednostek organizacyjnych Służby Więziennej jako element funkcjonowania i rozwoju organizacji więziennictwa*, [w:] *(Nie)bezpieczeństwo. Współczesne wymiary zjawiska*, T. Branekci, A. Erechemla, K. Księżski, (red.), Wydawnictwo Studium Generale Sandomiriense WSHP w Sandomierzu, Sandomierz 2016, s. 56–69.

dokonywanego wyboru. Profilaktyka presuicydalna powinna stanowić system działań ciągłych i wielostronnych. Pierwszym i niezbędnym ogniwem jest stałe pogłębianie wiedzy o procesach motywacyjnych zachowań autodestrukcyjnych. Właściwe rozpoznanie syndromu presuicydalnego, który prowadzi do zaniku mechanizmów obronnych, a w konsekwencji do aktów samobójczych. Niezbędne jest diagnozowanie stanów mogących doprowadzić do autodestrukcji. Diagnozy powinny zawierać wiedzę z zakresu wpływu różnorodnych czynników na samopoczucie i procesy decyzyjne jednostki. Drugim założeniem jest konieczność prowadzenia wszelkich działań zapobiegawczych równolegle przez trzy kanały oddziaływania na trzy systemy zaspokajania potrzeb. Oznacza to praktycznie regulację funkcjonalnego mechanizmu powiązań między potrzebami społecznymi i wzorami zaspokojenia potrzeb oraz możliwościami ich zaspokojenia⁶¹.

Ważnym momentem w profilaktyce samobójstw jest budzenie zainteresowań, kształtowanie poczucia własnej wartości i afirmatywnej, optymistycznej postawy w stosunku do siebie i wobec otaczających nas wartości. Kształtowanie wartości, ideałów, jasno sprecyzowany cel w życiu, pasja poszukiwania nadają poczucie sensu życiu i chęć życia, stanowią podstawowy, wiodący wymiar osobowości, nadający sens istnieniu ludzkiemu. To podstawowy czynnik antydepresyjny, antylękowy, najlepszy środek przeciw nudzie, zniechęceniu⁶².

Zakończenie

Zdaniem Czesława Cekiera „samobójstwo jest krzykiem, wołaniem o pomoc. Często jest próbą ucieczki nie tyle od życia, co od trudnej sytuacji w życiu. Najczęściej jest afirmacją życia po drugiej stronie rzeczywistości. W porę rozpoznany tendencjom samobójczym możemy i powinniśmy zapobiegać. Odratowani samobójcy w zdecydowanej większości afirmują przywrócone im życie⁶³”. Profilaktyka samobójstw powinna być rozpatrywana interdyscyplinarnie – w aspekcie edukacji, oświaty, psychiatrii, psychologii, pedagogiki, prawa, medycyny, ekonomii i wielu innych dziedzin nauki. „W poradnictwie suicydentów należy wpływać na sferę

⁶¹ B. Hołyst, *Suicydologia...*, op. cit., s. 77.

⁶² K. Pierzchała, C. Cekiera, *Człowiek a patologie społeczne...*, op. cit., s. 233.

⁶³ *Ibidem*, s. 199.

zainteresowań, wzmacniać chęć życia poprzez ukazywanie wartości, celu i sensu życia. Należy przywrócić prawidłowe kontakty interpersonalne, ukazać poczucie własnej wartości i godności osobistej. Psychokorekcja, terapia i reedukacja polegają na kształtowaniu pozytywnych postaw wobec otaczającego świata, jego wartości i wobec ludzi. Należy budzić nadzieję na lepsze jutro, ukazywać wartość własnego życia i piękno świata oraz wartości, dla których warto żyć, podejmować wysiłek w celu ich osiągnięcia, warto walczyć i cierpieć dla przyszyłych owoców⁶⁴.

Każdy człowiek odpowiada za samego siebie, jeśli potrafi odpowiedzialnie decydować o swoim losie, jeżeli umie zachować niezależność od cudzej opinii, otoczenia, jeśli jest panem samego siebie, jeśli najważniejszym w jego życiu jest nie zejść z obranej drogi, nie wyrzec się wyznawanych wartości i przyjętej obyczajowości – wtedy wygra swoje życie. Alfred Adler twierdził, iż „sens życia, [...] to nie indywidualna koncepcja nadająca jednostce ludzkiej poczucie sensowności własnego wysiłku. Jest to prawo życia, obowiązek działania na rzecz innych. Jedynym ratunkiem istnienia ludzi i ludzkości jest doskonalenie, [...] zgodne z poczuciem wspólnoty. [...] W czasie poprzedzającym niepowodzenie można [...] odkryć [...] spotęgowane poczucie niższości, dążenie do osobistej przewagi i brak poczucia wspólnoty. Odwrót od zagadnień życiowych znajduje pełny wyraz w samobójstwie. Cios uderzający w samobójcę nie oszczędza innych. Wspólnota dążąca naprzód będzie się zawsze czuć dotknięta przez samobójstwo. [...] Czynniki egzogeniczne, które, powodują kres jednostki o zbyt małym poczuciu wspólnoty, są wymienione już trzy wielkie problemy życiowe: społeczność, profesja i miłość. We wszystkich przypadkach brak uznania jest powodem doprowadzającym do samobójstwa lub pragnienia śmierci — przeżyta lub spodziewana porażka w jednym z owych trzech zagadnień życiowych, poprzedzona okresem przygnębienia lub melancholii.[...] Wielu ludzi [...] jest zdolnych raczej popełnić samobójstwo, niż rozwiązać problem⁶⁵”.

Samobójstwa stanowią poważne zagrożenie dla współczesnej cywilizacji. Alarmujące liczby samobójstw świadczą o braku poczucia sensu życia. Problematyka samobójstw popełnianych w więzieniu jest niezwykle złożona. Agresja i autoagresja jest formą reakcji na przeżywany konflikt, stres, trudność, jest postawą negatywną i przejawem niedostosowania.

⁶⁴ C. Cekiera, *Psychologiczne i aksjologiczne aspekty samobójstw*, „Suicydologia” 2005, Tom 1, nr 1, s. 31.

⁶⁵ A. Adler, *Sens życia*,..., op. cit., s. 10, 129, 155.

Pracując z więźniami, należy pamiętać, że życie człowieka nigdy nie jest jednoznaczne: w pełni dobre albo zupełnie złe. Samobójstwa stanowią poważne zagrożenie dla współczesnej cywilizacji. Jest świadomym pozabawieniem się życia. Liczba skutecznych prób samobójczych powinna mobilizować wszystkie siły polityczne i pomocowe w Polsce. Zapobieganie samobójstwom to forma nowoczesnego patriotyzmu, walka o ludzi, którzy doświadczają nie mniejszego cierpienia niż osoby przeżywające okrucieństwo wojny.

Najlepszym sposobem zapobiegania samobójstwom w środowisku izolacji penitencjarnej jest opracowanie planu, który przede wszystkim powinien zawierać program szkolenia przeznaczony dla personelu więziennego, procedury systematycznego badania osób pozbawionych wolności, mechanizm utrzymania ciągłej komunikacji oraz środki wspierające ten plan. Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, należy stwierdzić, że więźniowie wchodzą w środowisko więziennicze z pewną indywidualną gotowością do samobójstwa. Połączenie kilku czynników powodujących kryzys może doprowadzić do załamania psychicznego i społecznego, a w końcu do samobójstwa. Ryzyko samobójstwa w większości przypadków wzrasta wskutek wydłużającej się izolacji społecznej i fizycznej oraz braku dostępnych źródeł wsparcia, dlatego też istotnym elementem wpływającym na zapobieganiu takim sytuacjom jest interakcja społeczna⁶⁶.

W kontekście ożywionego dyskursu stale aktualne i ważne są pytania: *dłaczego samobójstwo? Co jest przyczyną podejmowania decyzji popełnienia samobójstwa? Jakie są motywy czy motywacje samobójstw? Dłaczego samobójstwo popełniają dzieci? Czy to tylko domena wybranych grup? Określonych osób? Zawodów?*

⁶⁶ K. Pierzchała, *Zapobieganie samobójstwom w środowisku więziennym*, „Krakowskie Studia Małopolskie” 2010, nr 14, s. 78.

Bibliografia

- Adler A., *Sens życia*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1986.
- Babiker G., Arnold L., *Autoagresja, mowa zranionego ciała*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002.
- Bałandynowicz A., *Pogranicza człowieczeństwa*, Fundacja „Ubi societas, ibi ius”, Warszawa 2018.
- Bałandynowicz A., *Probacja. Resocjalizacja z udziałem społeczeństwa. Konteksty antropologiczno-filozoficzne*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Wydanie 3, Warszawa 2019.
- Bocheński J.M., *Światopogląd a filozofia*, [w:] J.M. Bocheński, *Sens życia*, Wydawnictwo ANTYK Marcin Dybowski, Komorów 2008.
- Camus A., *Eseje*, Wydawnictwo PIW, Warszawa 1971.
- Cekiera C., *Postawy wobec życia i śmierci a problem samobójstw*, [w:] W. Bołoz, M. Ryś (red.), *Między życiem a śmiercią*, Wydawnictwo USKW, Warszawa 2002.
- Cekiera C., *Psychologiczne i aksjologiczne aspekty samobójstw*, „Suicydologia” 2005, Tom 1, nr 1.
- Chojnacka M., Karczewski T., *Samouszkodzenia*, COSSW, Kalisz 2003.
- Chrzanowska I., *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności. Podręcznik akademicki*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2021.
- Ciosek M., *Podkultura więzienna jako bariera resocjalizacji penitencjarnej*, [w:] B. Urban, J.M. Stanik (red.), *Resocjalizacja*, tom 1, Wydawnictwo Pedagogium, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- Eckhard A., *Autoagresja*, Wydawnictwo W.A.B., Warszawa 1998.
- Hołyst B., *Kryminologia*, Lexis Nexis, Warszawa 2004.
- Hołyst B., *Przeciwko życiu*, PWN, Warszawa 2019.
- Hołyst B., *Samobójstwo- przypadek czy konieczność*, PWN, Warszawa 1983.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Lexis Nexis, Warszawa 2012.
- Instrukcja nr 10/20 Dyrektora Generalnego SW z 5 listopada 2020 r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności.
- Izydorczyk B., Różańska-Kowal J., *Zachowania autodestruktywne u młodzieży – analiza porównawcza populacji dostosowanej i niedostosowanej społecznie*, [w:] F. Kozaczuk (red.), *Resocjalizacja instytucjonalna*, Rzeszów 2004.
- Jarosz M., *Samobójstwa dlaczego teraz?*, PWN, Warszawa 2013.
- Jarosz M., *Samobójstwa*, PWN, Warszawa 1997.
- Jaworska A., *Leksykon resocjalizacji*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2012.
- Kielanowski T., *Rozmyślenia o przemyśleniu*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1973.

- Kieszkowska A., *Inkluzyjno-katalaktyczny model reintegracji społecznej skazanych. Konteksty resocjalizacyjne*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2012.
- Kopińska J., *Polska odwraca oczy*, Świat Książki, Warszawa 2016.
- Korzeniowski L., Pużyński S., *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, PZWL, Warszawa 1986.
- Kowalczyk-Jamnica M., *Przestępcza adaptacja młodocianych sprawców przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu*, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2006.
- Koweszko T., *Zatrzymać samobójstwo*, Medyk, Warszawa 2019.
- Krishnamurti J., *O konieczności przemiany*, przeł. Sz. Górski, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 1994.
- Michalska A., Michalski D., *Zachowania niepożądane w zakładach karnych. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo AEH, Warszawa – Olsztyn 2020.
- Nowa encyklopedia powszechna PWN. T. 2 : D-H* [red. prowadzący Dariusz Kalisiewicz; red. nac. Barbara Petrozolin-Skowrońska], Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1995.
- Pierzchała K., Cekiera C., *Człowiek a patologie społeczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2021.
- Pierzchała K., *Destygmatyzacja przestępców w świetle Magisterium Kościoła oraz poglądów na resocjalizację*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2016.
- Pierzchała K., *Kapelan więzienny w procesie resocjalizacji penitencjarnej*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2013.
- Pierzchała K., *Problem samobójstw w więzieniach na tle ogólnych trendów. Zarys statystyczno-socjologiczny problemu*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2015, Nr 86.
- Pierzchała K., *Środowisko izolacji więziennej traumą (?) dla matek z dziećmi. Ujęcie interdyscyplinarne*, „Resocjalizacja Polska” 2021, nr 22, Pedagogium Wyższa Szkoła Nauk Społecznych, Warszawa.
- Pierzchała K., *Zapobieganie samobójstwom w środowisku więziennym*, „Krakowskie Studia Małopolskie” 2010, nr 14, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Pospiszyl I., *Patologie społeczne. Resocjalizacja*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- Przybyliński S., *Podkultura więzienna*, Impuls, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2007.
- Reykowski J., *Z zagadnień psychologii motywacji*, PZWS, Warszawa 1970.
- Ringel E., *Gdy życie traci sens*, Glob, Szczecin 1987.
- Stępnia P., *Więzienie ten dom (mało)dobry. Oblicza i problemy współczesności*. Difin, Warszawa 2021.
- Szaszkiewicz M., *Tajemnice grypsierki*, Instytut Ekspertyz Sądowych, Kraków 1997.

- Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, *Zapobieganie samobójstwom, Poradnik dla funkcjonariuszy Służby Więziennej*, Genewa – Warszawa 2003.
- Wierzbicki K., *System bezpieczeństwa jednostek organizacyjnych Służby Więziennej jako element funkcjonowania i rozwoju organizacji więziennictwa*, [w:] T. Branecki, A. Erechemla, K. Księski, (red.), *(Nie)bezpieczeństwo. Współczesne wymiary zjawiska*, Wydawnictwo Studium Generale Sandomiriense WSHP w Sandomierzu, Sandomierz 2016.
- Wierzbicki K., Witkowska-Grabias E., *Bezpieczeństwo osobiste personelu jednostek penitencjarnych. Napaści na funkcjonariuszy Służby Więziennej w latach 2009–2020*, „The Prison Systems Review” nr 111, 2021.
- Wirkus Ł., Kozłowski P., *Izolacja więzienna a zachowania autoagresywne więźniów* [w:] A. Jaworska (red.), *Kryminologia i kara kryminalna. Wybrane zagadnienia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2008.

