

KATARZYNA LENART-KŁOŚ*

Penitencjarne i pozapenitencjarne aspekty zachowań suicydalnych w warunkach izolacji więziennej

Penitentiary and Non-Penitentiary Factors of Suicidal Behaviour in Prison Settings

Abstrakt

Zachowania samobójcze wśród osób pozbawionych wolności należą do najpoważniejszych wyzwań systemu penitencjarnego, gdyż izolacja, przemoc, zaburzenia psychiczne i brak wsparcia społecznego tworzą środowisko sprzyjające eskalacji myśli i prób samobójczych. W Polsce wciąż brakuje całościowych analiz łączących perspektywę penitencjarną i pozapenitencjarną tego zjawiska. Celem artykułu jest identyfikacja czynników ryzyka zachowań suicydalnych w warunkach izolacji więziennej oraz po opuszczeniu jednostek penitencjarnych. Analiza opiera się na metodzie *desk research*, obejmującej dane statystyczne, raporty instytucji penitencjarnych, akty normatywne oraz wyniki badań krajowych i zagranicznych. Zachowania suicydalne w więzieniach mają charakter wieloczynnikowy. Dużą rolę odgrywają tutaj wiek, płeć, zaburzenia psychiczne, doświadczenia traumatyczne, etap odbywania kary, przeludnienie, izolacja, brak kontaktu z bliskimi oraz takie kryzysy społeczne jak pandemia COVID-19. Wysokie ryzyko dotyczy także okresu bezpośrednio po zwolnieniu z zakładu karnego. Skuteczna prewencja samobójstw w jednostkach penitencjarnych wymaga systematycznego monitorowania ryzyka, szkolenia personelu, wczesnej identyfikacji zagrożeń oraz zapewnienia ciągłości wsparcia psychologicznego po odbyciu kary.

Słowa kluczowe: zachowania samobójcze, samobójstwa, czynniki ryzyka, profilaktyka samobójstw, zakład karny

* Dr Katarzyna Lenart-Kłoś – Katedra Katolickiej Nauki Społecznej i Socjologii Moralności, Instytut Nauk Socjologicznych, Wydział Nauk Społecznych i Technicznych KUL, adres do korespondencji: Al. Raclawickie 14, 20-950 Lublin, e-mail: katarzyna.lenart-klos@kul.pl, ORCID: 0000-0001-6429-6152

Abstract

Suicidal behaviour among prisoners is one of the most challenging issues facing the prison system, as isolation, violence, mental disorders and a lack of social support generate an environment conducive to the escalation of suicidal thoughts and attempts. In Poland, there is still a lack of comprehensive analyses combining the penitentiary and post-penitentiary perspectives on this phenomenon. The aim of this article is to identify risk factors for suicidal behaviour in prison isolation and after release from penitentiary units. The analysis is based on *desk research*, including statistical data, reports from penitentiary institutions, normative acts, and the results of domestic and foreign studies. Suicidal behaviour in prisons is multifactorial. Age, sex, mental disorders, traumatic experiences, stage of imprisonment, overcrowding, isolation, lack of contact with loved ones and such social crises as the COVID-19 pandemic are all relevant factors. The period immediately after release from prison is also associated with a high risk. Effective suicide prevention in penitentiary units requires regular risk monitoring, staff training, early identification of threats, and ensuring that psychological support is continued after the sentence is served.

Keywords: suicide behaviour, suicide, risk factors, suicide prevention, prison

Wprowadzenie

Zachowania suicydalne stanowią zagrożenie dla dobrostanu i życia człowieka. Problemy o charakterze potencjalnie suicydogennym mogą wystąpić w różnych etapach życia człowieka, w tym wiązać się z pozbawieniem go wolności w zakładzie karnym czy areszcie śledczym. Według Brunona Hołysta zachowanie suicydalne to proces, a nie zdarzenie. Jest to ciąg reakcji, które zostają wyzwolone w człowieku wówczas, gdy samobójstwo w jego świadomości jawi się jako antycypowany, pożądaný stan, jako cel¹. Niektórzy badacze opisują samobójstwo jako akt celowego zakończenia swojego życia, odróżniając je od zachowań samobójczych, na które składają się myśli samobójcze, czyli myśli o zaangażowaniu się w zachowanie zmierzające do zakończenia własnego życia; plany samobójcze rozumiane jako przemyślenie konkretnej metody pozbawienia się życia; próba samobójcza, która oznacza podjęcie potencjalnie samookaleczającego działania, w którym jest przynajmniej intencja śmierci². Problem prób samobójczych i popełniania samobójstw przez osadzonych jest dostrzegany i podejmowany w więziennictwie. Odnoszą się do tego zarówno dokumenty i wytyczne krajowe, jak i międzynarodowe. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała zapobieganie samobójstwom więźniów za międzynarodowy priorytet w obszarze zdrowia³.

¹ B. Hołyst, *Suicydologia*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, s. 231.

² M.K. Nock i in., *Suicide and Suicidal Behavior*, „Epidemiologic Reviews”, t. 30, 2008, nr 1, s. 134. DOI: 10.1093/epirev/mxn002.

³ World Health Organization, *Preventing Suicide in Jails and Prisons*, Department of Mental Health and Substance Abuse/World Health Organization/the International Association for Suicide Prevention, Geneva: 2007, s. 2.

W Europejskich Regulach Więziennych⁴ widnieje zapis dotyczący omawianej kwestii: „Więzienna służba zdrowia zapewnia leczenie psychiatryczne wszystkim osadzonemu wymagającym takiego leczenia i zwraca szczególną uwagę na zapobieganie samobójstwom”. Są też inne zalecenia odnoszące się do zadbania o dobrostan osób pozbawionych wolności, np.: „Władze więzienne chronią zdrowie wszystkich więźniów znajdujących się pod ich opieką”. Z kolei Reguły Mandeli wskazują na potrzebę przeprowadzania rozmów przez lekarza z nowo przyjętymi więźniami lub znajdującymi się w potrzebie i zwrócenie szczególnej uwagi na „wykrycie jakichkolwiek oznak presji psychologicznej lub innego rodzaju spowodowanej faktem pozbawienia wolności, w tym między innymi ryzyka samobójstwa lub samookaleczenia”⁵. Polskie więziennictwo wypracowało także własne regulacje, które będą wspomniane w dalszej części rozważań.

Celem tego artykułu jest eksploracja czynników ryzyka zachowań suicydalnych wśród osób pozbawionych wolności, ale też spojrzenie na czynniki pozawięzienne, które mogą sprzyjać zachowaniom samobójczym w warunkach izolacji penitencjarnej i w okresie okołopenitencjarnym. W artykule zastosowano metodę *desk research*. Analizie poddano dostępne badania, akty normatywne, opracowania oraz dane statystyczne.

1. Czynniki ryzyka zachowań suicydalnych w jednostkach penitencjarnych

Sam pobyt w zakładzie karnym lub areszcie śledczym stanowi niezależny istotny czynnik ryzyka zachowań samobójczych⁶. Samobójstwa w zakładach karnych są rodzajem zachowań autoagresywnych, obok takich jak samouszkodzenia czy odmowa przyjmowania posiłków⁷. Interpersonalna teoria zachowań suicydalnych wskazuje, że najgroźniejsza forma pragnienia samobójstwa wynika z jednoczesnego występowania dwóch elementów – uniemożliwienia przynależności oraz postrzeganej uciążliwości przy jednoczesnym przekonaniu o beznadziejności tych stanów. Ponadto zdolność do podejmowania zachowań samobójczych jest odrębna od chęci angażowania się w zachowania samobójcze.

⁴ Komitet Ministrów Rady Europy, *Zalecenia Rec (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Regul Więziennych*, red. J. Chrzanowska, tłum. M. Płatek, <https://rm.coe.int/16804bfde1> (dostęp: 23.08.2025).

⁵ Reguła 30 [Standardy ONZ Minimum Traktowania Więźniów, przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 7 października 2015 r., https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Reguly_Man-deli.pdf (dostęp: 19.10.2025)].

⁶ Najwyższa Izba Kontroli, Departament Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego, *Bezpieczeństwo osadzonych. Informacja o wynikach kontroli*, NIK, Warszawa 2020, s. 56–57.

⁷ A. Komisarska, *Wybrane zachowania ryzykowne osób pozbawionych wolności i ich profilaktyka*, „Law – Education – Security” 2024, nr 122, s. 208. DOI: 10.52694/ThPSR.122.10.

Teoria ta wyjaśnia, że zdolność do zachowań samobójczych pojawia się poprzez przyzwyczajenie i procesy obronne, stanowi odpowiedź na powtarzającą się ekspozycję człowieka na takie doświadczenia, które powodują ból fizyczny i/lub wywołują strach⁸. Osoby stają się bardziej podatne na popełnienie samobójstwa, gdy pojawi się u nich przekonanie, że są ciężarem dla innych, izolują się, wierzą, że są niechciane, mają zmniejszony strach przed śmiercią i zwiększoną tolerancję na ból⁹. Badania prowadzone w różnych krajach zmierzają do uchwycenia specyfiki zachowań suicydalnych w konkretnych uwarunkowaniach społecznych, gospodarczych, politycznych czy religijnych. Mogą też być inspiracją do uwzględnienia czynników, które dotąd w polskiej przestrzeni naukowej pomijano, a są one potencjalnie istotne z punktu widzenia ochrony życia w warunkach izolacji penitencjarnej i w praktyce świadczenia pomocy postpenitencjarnej. Należy wziąć pod uwagę, że do zachowań samobójczych przyczynia się szereg zdarzeń, często nakładających się na siebie, dlatego próba ich zestawienia może pomóc w pochyleniu się nad sytuacją konkretnych osób czy grup osób pozbawionych wolności i objęciu odpowiednimi działaniami szczególnie potrzebujących osadzonych.

W celu realizacji zadań podejmowanych w zakładach karnych w Polsce czynniki ryzyka zachowań samobójczych podzielono na statyczne i dynamiczne. Wśród statycznych można wskazać między innymi: wiek (zwłaszcza młodociani), płeć (mężczyźni), stan cywilny (osoby, które nie są w związkach), uprzednie leczenie psychiatryczne, problemy w obszarze tożsamości płciowej, wcześniejsze zachowania samobójcze, samobójstwo w gronie osób bliskich, bycie świadkiem samobójstwa, samouszkodzeń czy uzależnienia od substancji psychoaktywnej w przeszłości, wcześniejsze objęcie kartą osadzonego zagrożonego samobójstwem (OZS), doświadczenie traum, odrzucenia, bezdomność, złą sytuację materialną, długi, popełnione przestępstwo, zwłaszcza zagrożone karą długoletniej izolacji. Z kolei czynniki dynamiczne obejmują między innymi: zaburzenia psychiczne, aktywne uzależnienia, występowanie choroby somatycznej, wysoką impulsywność, perfekcjonizm, tendencje do kumulowania napięcia, niską samoocenę, aktywne samouszkodzanie się, wysoki poziom lęku, zawężenia sytuacyjne, silne poczucie krzywdy, niesprawiedliwości, znaczne wyrzuty sumienia, wstyd, brak sensu życia, trudności w adaptacji do warunków izolacji, samotność, wycofanie z relacji, brak umiejętności radzenia sobie ze stresem, poważne zmiany w sytuacji rodzinnej, niski poziom umiejętności w zakresie radzenia sobie z problemami¹⁰.

⁸ K.A. Van Orden i in., *The Interpersonal Theory of Suicide*, „Psychological Review”, t. 117, 2010, nr 2, s. 575–600. DOI: 10.1037/a0018697.

⁹ E.A. Boren i in., *The Suicidal Inmate: A Comparison of Inmates Who Attempt versus Complete Suicide*, „Suicide and Life-Threatening Behavior”, t. 48, 2018, nr 5, s. 570–579. DOI: 10.1111/sltb.12374.

¹⁰ M. Piasecka i in., *Zapobieganie samobójstwom wśród osób pozbawionych wolności. Przewodnik dla funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej*, Impuls, Kraków 2023, s. 28–30.

W dalszej części zostaną omówione wybrane czynniki generujące zachowania samobójcze osadzonych, analizowane zarówno w warunkach polskich, jak i w odmiennych realiach społeczno-kulturowych.

1.1. Wybrane czynniki statyczne

1.1.1. Wiek

Z badań hiszpańskich wynika, że na próby samobójcze najbardziej narażone są osoby powyżej 50. roku życia i odbywające dłuższe wyroki¹¹. Wśród starszych skazanych mających co najmniej 50 lat i borykających się z niepełnosprawnością objawy depresji nasilają pojawianie się myśli samobójczych¹². Według badań niemieckich wśród osadzonych powyżej 50. roku życia predyktorami zachowań samobójczych są: płeć żeńska, status osoby tymczasowo aresztowanej i odbywanie wyroku dożywotniego pozbawienia wolności¹³. W Niemczech śmierć samobójcza jest najczęstszą przyczyną zgonów w więzieniach, dotyczy głównie osób młodych i w średnim wieku, a wskaźniki samobójstw wśród kobiet wzrosły¹⁴. Natomiast badania prowadzone we włoskich więzieniach wskazują na to, że ponad 90% osób, które popełniły samobójstwa w zakładach karnych, to mężczyźni w wieku od 21 do 49 lat¹⁵.

1.1.2. Płeć

Próby samobójcze występują zwłaszcza u kobiet młodych w izolacji penitencjarnej¹⁶. Wiktyimizacja fizyczna i seksualna, zaniedbanie i brak wsparcia w okresie dzieciństwa powodują częstsze zachowania suicydalne bez skutku śmiertelnego. Największy jednak wpływ na podejmowanie prób samobójczych

¹¹ F. Caravaca Sánchez i in., *Personal, Criminal and Social Predictors of Suicide Attempts in Prison*, „Archives of Suicide Research”, t. 25, 2020, nr 3, s. 582–595. DOI: 10.1080/13811118.2020.1738293.

¹² L.C. Barry i in., *Functional Disability, Depression, and Suicidal Ideation in Older Prisoners*, „Journal of Affective Disorders”, t. 266, 2020, s. 366–373. DOI: 10.1016/j.jad.2020.01.156.

¹³ A. Opitz-Welke i in., *Suicide in Older Prisoners in Germany*, „Frontiers in Psychiatry”, t. 10, 2019, s. 5. DOI: 10.3389/fpsy.2019.00154.

¹⁴ A. Opitz-Welke, N. Konrad, *Suizide im deutschen Strafvollzug: Häufigkeit, Risikofaktoren und Prävention*, „Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz”, t. 65, 2022, s. 21. DOI: 10.1007/s00103-021-03460-4.

¹⁵ G. Castelpietra i in., *Suicide and Suicides Attempts in Italian Prison: Epidemiological Findings from the „Triveneto” Area, 2010–2016*, „International Journal of Law and Psychiatry”, t. 61, 2018, s. 6–12. DOI: 10.1016/j.ijlp.2018.09.005.

¹⁶ P.J. Na i in., *Social Determinants of Health and Suicide-Related Outcomes: A Review of Meta-Analyses*, „JAMA Psychiatry”, t. 82, 2025, nr 4, s. 337–346. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2024.4241.

przez skazane kobiety ma doświadczenie zaniedbania jako dziecko¹⁷. Natomiast na podstawie badań jakościowych wśród osadzonych płci męskiej, którzy podjęli niemal śmiertelną próbę samobójczą, wyodrębniono pięć kategorii osób. Pierwsza to więźniowie, którzy nie radzą sobie w izolacji więziennej, a pobyt w zakładzie karnym jest dla nich przytłaczający. Nie potrafią dopasować się do reguł życia więziennego, a dodatkowo do podejmowania przez nich prób samobójczych przyczyniają się nadużycia, których doświadczyli w przeszłości, bieżące problemy w jednostce penitencjarnej, jak również problemy z zewnątrz, takie jak rozpad związku. Drugą grupę stanowią osoby, których próba samobójcza wiązała się z objawami psychiatrycznymi, takimi jak słyszenie głosów nakazujących zabicie się. Zazwyczaj byli oni w trakcie procesu przenoszenia do szpitala psychiatrycznego. Trzecia grupa to więźniowie deklarujący motyw instrumentalny, których celem nie był zamach na własne życie, a przeniesienie do innego oddziału w więzieniu lub zmiana celi mieszkalnej. Do następnej grupy należą osadzeni, którzy podejmują niespodziewaną próbę samobójczą. Robią to na skutek kumulacji szeregu negatywnych zdarzeń, mających miejsce w więzieniu i poza nim. Osoby te nie miały wcześniej myśli samobójczych i nie samookaleczały się, a to zdarzenie dla nich samych było niespodziewane i nieprzewidziane. Ostatnia grupa to osadzeni, u których próba samobójcza miała związek z odstawieniem narkotyków¹⁸.

1.1.3. Doświadczenia traum

Trauma z dzieciństwa stanowi niezależny czynnik ryzyka suicydalnego wśród uwięzionych kobiet, obok doświadczenia cierpienia psychicznego czy dłuższego czasu izolacji więziennej¹⁹. Im więcej niekorzystnych zdarzeń, takich jak: przemoc fizyczna, emocjonalna, seksualna oraz zaniedbania emocjonalne i fizyczne, skazane kobiety doświadczały w dzieciństwie, tym większe występowało ryzyko prób samobójczych i nadużywania narkotyków²⁰. Poza tym analiza kilkudziesięciu badań wskazuje, że 23% osadzonych, którzy w dzieciństwie

¹⁷ S.J. Tripodi, E. Onifade, C. Pettus-Davis, *Nonfatal Suicidal Behavior Among Women Prisoners: The Predictive Roles of Childhood Victimization, Childhood Neglect, and Childhood Positive Support*, „International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology”, t. 58, 2013, nr 4, s. 399–400. DOI: 10.1177/0306624X12472879.

¹⁸ A. Rivlin i in., *A Typology of Male Prisoners Making Near-Lethal Suicide Attempts*, „Crisis”, t. 34, 2013, nr 5, s. 338–339. DOI: 10.1027/0227-5910/a000205.

¹⁹ K. Clements-Nolle, M. Wolden, J. Bargmann-Losche, *Childhood Trauma and Risk for Past and Future Suicide Attempts Among Women in Prison*, „Women's Health Issues”, t. 19, 2009, nr 3, s. 189. DOI: 10.1016/j.whi.2009.02.002.

²⁰ C. Friestad, R. Åse-Bente, E. Kjelsberg, *Adverse Childhood Experiences Among Women Prisoners: Relationships to Suicide Attempts and Drug Abuse*, „International Journal of Social Psychiatry”, t. 60, 2014, 1, s. 43. DOI: 10.1177/0020764012461235.

doświadczyli różnorakiego maltretowania, podejmuje próby samobójcze. Skazani ci byli ofiarami nadużyć seksualnych, fizycznych, emocjonalnych, zaniedbania emocjonalnego oraz nadużyć łączonych²¹.

1.1.4. Czynniki związane ze zdrowiem psychicznym

Jak wynika z badań prowadzonych w hiszpańskich więzieniach, wyższe ryzyko samobójstwa wiąże się z czynnikami kryminologicznymi, głównie statusem recydywisty i popełnieniem przestępstwa z użyciem przemocy oraz czynnikami klinicznymi, takimi jak: występowanie zaburzeń psychicznych w rodzinie, obecność schorzeń psychicznych u samego więźnia, choroby fizyczne, kontakt z profesjonalistą do spraw zdrowia psychicznego oraz leczenie farmakologiczne w ostatnim roku²². Historia samobójstw w rodzinie pochodzenia również może przyczyniać się do podejmowania prób samobójczych przez osadzonych²³. Istotnym czynnikiem jest także dokonywanie samookaleczeń lub podejmowanie prób samobójczych przed pobytem w zakładzie karnym²⁴, występowanie myśli samobójczych²⁵ czy różne formy leczenia psychiatrycznego²⁶. Więźniowie, którzy popełnili samobójstwo, byli dziewięciokrotnie częściej w czasie izolacji penitencjarnej diagnozowani jako osoby zagrożone samookaleczeniami i samobójstwem niż osoby z grupy kontrolnej²⁷. Posiadający udokumentowaną historię samouszkodzeń częściej tracą życie w zakładach karnych w wyniku samobójstwa²⁸. W więzieniach belgijskich porównano osoby, które zgłaszały myśli samobójcze z tymi, które miały takie myśli i podjęły próbę samobój-

²¹ I. Angelakis, J.L. Austin, P. Gooding, *Childhood Maltreatment and Suicide Attempts in Prisoners: A Systematic Meta-Analytic Review*, „Psychological Medicine”, t. 50, 2020, nr 1, s. 7. DOI: 10.1017/S0033291719002848.

²² E. Vorstenbosch i in., *Suicide Risk in Male Incarcerated Individuals in Spain: Clinical, Criminological and Prison-Related Correlates*, „BMC Psychology” 2023, nr 11, s. 4–5. DOI: 10.1186/s40359-023-01315-y.

²³ A. Rivlin i in., *Psychosocial Characteristics and Social Networks of Suicidal Prisoners: Towards a Model of Suicidal Behaviour in Detention*, „PloS One”, t. 8, 2013, nr 7, s. 4. DOI: 10.1371/journal.pone.0068944.

²⁴ E. Blaauw i in., *Identifying Suicide Risk in Penal Institutions in the Netherlands*, „The British Journal of Forensic Practice”, t. 3, 2001, nr 4, s. 26. DOI: 10.1108/14636646200100024; G. Castelpietra i in., *Suicide and Suicides Attempts in Italian Prison...*, s. 4.

²⁵ L. Favril i in., *Risk Factors for Self-Harm in Prison: A Systematic Review and Meta-Analysis*, „The Lancet Psychiatry”, t. 7, 2020, nr 8, s. 686.

²⁶ L. Marzano i in., *Psychiatric Disorders in Women Prisoners Who Have Engaged in Near-Lethal Self-Harm: Case-Control Study*, „The British Journal of Psychiatry”, t. 197, 2010, nr 3, s. 221. DOI: 10.1192/bjp.bp.109.075424.

²⁷ N. Humber i in., *A National Case-Control Study of Risk Factors Among Prisoners in England and Wales*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology”, t. 48, 2013, nr 7, s. 1182. DOI: 10.1007/s00127-012-0632-4.

²⁸ Tamże, s. 1178.

czą. Niemal połowa skazanych mających myśli samobójcze dokonała próby samobójczej. Próby samobójcze występowały częściej u osób, które odbywały karę pozbawienia wolności za popełnienie przestępstwa z użyciem przemocy i w przeszłości dokonywały samookaleczeń²⁹. Badania nowozelandzkie z kolei dotyczyły porównania trzech grup skazanych zróżnicowanych pod względem obecności zaburzeń psychicznych: osób bez historii samobójstw, tych, którzy myśleli o samobójstwie, ale nigdy nie podjęli próby samobójczej oraz osadzonych, którzy mieli myśli samobójcze i postępowali zgodnie z nimi. Samobójstwa wśród osób niemających zaburzeń psychicznych występowały rzadko. Każde zaburzenie psychiczne zwiększało ryzyko pojawienia się myśli i próby samobójczej. Jednak to, co odróżniało osoby podejmujące próby samobójcze od tych, które miały takie myśli, to fakt, że u tych pierwszych występowało uzależnienie od narkotyków, uzależnienie od alkoholu i zespół stresu pourazowego. Większość zaburzeń psychicznych była czynnikiem ryzyka myśli samobójczych, a nie prób samobójczych³⁰. Z kolei osoby uzależnione od narkotyków, jak również chorujące psychicznie, które się nie leczyły, były narażone na zachowania samobójcze na wczesnym etapie odbywania wyroku³¹.

1.1.5. Stan cywilny

Z jednej strony bycie osobą owdowiałą, zwłaszcza skazaną za zabójstwo partnera, predestynuje do zachowań samobójczych na wczesnym etapie pobytu w zakładzie karnym³². Z drugiej zaś strony ryzyko samobójstwa bywa również wysokie u osadzonych w związkach małżeńskich³³, co może wynikać z tego, że rozłąka z rodziną i bliskimi jest silnym stresorem suicydogennym³⁴. Dodatkowo za czynnik ryzyka zachowań samobójczych badania francuskie uznają pozostawanie w separacji³⁵, natomiast analizy amerykańskie – brak dzieci³⁶.

²⁹ L. Favril, R.C. O'Connor, *Distinguishing Prisoners Who Think About Suicide from Those Who Attempt Suicide*, „Psychological Medicine”, t. 51, 2021, nr 2, s. 231. DOI:10.1017/S0033291719003118.

³⁰ L. Favril i in., *Mental Disorders and Risk of Suicide Attempt in Prisoners*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology”, t. 55, 2020, nr 9, s. 1148–1149. DOI: 10.1007/s00127-020-01851-7.

³¹ D. Radeloff i in., *Suicide After Reception into Prison: A Case-Control Study Examining Differences in Early and Late Events*, „PLOS One”, t. 16, 2021, nr 8, s. 5–6. DOI: 10.1371/journal.pone.0255284.

³² Tamże, s. 4–5.

³³ S. Zhong i in., *Risk Factors for Suicide in Prisons: A Systematic Review and Meta-Analysis*, „Lancet Public Health”, t. 6, 2021, s. e166. DOI: 10.1016/S2468-2667(20)30233-4.

³⁴ D. Radeloff i in., *Suicide After Reception into Prison...*, s. 9.

³⁵ A. Vanhaesebrouck i in., *Risk Factors of Suicide in Prisons...*, s. 1935.

³⁶ M. Robison i in., *Pain in Prison: A Risk Factor Analysis of 57 Prisoners' Deaths by Suicide in Illinois, United States*, „OMEGA – Journal of Death and Dying” 2024, nr 0. DOI: 10.1177/00302228241293828.

1.1.6. Rodzaj popełnionego przestępstwa

Badania duńskie wskazują na wyższe ryzyko popełnienia samobójstwa przez mężczyzn popełniających przestępstwa seksualne, u sprawców przemocy – zarówno kobiet, jak i mężczyzn, zwłaszcza skazanych za zabójstwo lub usiłowanie zabójstwa³⁷. Potwierdzają to wyniki badań francuskich – przestępstwa z użyciem przemocy, zwłaszcza zabójstwa, oraz osadzenie przed procesem jawią się jako czynniki ryzyka zachowań samobójczych³⁸. Podobnie przedstawiają się wyniki badań norweskich w odniesieniu do skazania za zabójstwo³⁹. Przestępcy seksualni, zwłaszcza dopuszczający się najbardziej potępianych czynów jak wykorzystywanie seksualne dzieci, są narażeni na stygmatyzację prowadzącą do dehumanizacji w społeczności więziennej, co również staje się czynnikiem ryzyka⁴⁰.

1.2. Wybrane czynniki dynamiczne

1.2.1. Etap kary

Badania flamandzkie dowodzą, że odbywanie pierwszej w życiu kary pozbawienia wolności, jak również przebywanie w izolacji penitencjarnej poniżej roku sprzyjają pojawianiu się myśli samobójczych⁴¹. Suicydogenny charakter odbywania pierwszej kary pozbawienia wolności, zwłaszcza jej początkowy etap, podkreślają też naukowcy niemieccy⁴². Badania francuskie wskazują na wczesny etap osadzenia, zwłaszcza pierwszy tydzień, jako czynnik ryzyka samobójstwa⁴³. W norweskich badaniach podkreśla się znaczącą rolę pierwszego dnia osadzenia, ale też pierwszego dnia po zwolnieniu z zakładu karnego⁴⁴. Na samobójstwo we wczesnej fazie pobytu w zakładzie karnym są też narażone osoby, które nie stały się na czas

³⁷ R.T. Webb i in., *Suicide Risk Among Violent and Sexual Criminal Offenders*, „Journal of Interpersonal Violence”, t. 27, 2012, nr 17, s. 3415. DOI: 10.1177/0886260512445387.

³⁸ A. Vanhaesebrouck i in., *Risk Factors of Suicide in Prisons...*, s. 1935–1936.

³⁹ A. Bukten, M.R. Stavseth, *Suicide in Prison and After Release: A 17-Year National Cohort Study*, „European Journal of Epidemiology”, t. 36, 2021, s. 1078. DOI: 10.1007/s10654-021-00782-0.

⁴⁰ M. Robison, F. Abderhalden, T.E. Joiner, *Dehumanization and the Association with Nonsuicidal Self-Injury and Suicidal Ideation in an Incarcerated Population*, „Crisis”, t. 45, 2024, nr 4, s. 290–291. DOI: 10.1027/0227-5910/a000952.

⁴¹ L. Favril i in., *Suicidal Ideation While Incarcerated: Prevalence and Correlates in a Large Sample of Male Prisoners in Flanders, Belgium*, „International Journal of Law and Psychiatry”, t. 55, 2017, s. 23. DOI: 10.1016/j.ijlp.2017.10.005.

⁴² D. Radeloff i in., *Suicide After Reception into Prison...*, s. 5–7.

⁴³ A. Vanhaesebrouck i in., *Risk Factors of Suicide in Prisons: A Comprehensive Retrospective Cohort Study in France, 2017–2020*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology”, t. 59, 2024, nr 11, s. 1934–1935. DOI: 10.1007/s00127-024-02661-x.

⁴⁴ A. Bukten, M.R. Stavseth, *Suicide in Prison and After Release...*, s. 1078.

do odbycia kary pozbawienia wolności mimo wyroku⁴⁵. Ponowne umieszczenie w izolacji penitencjarnej sprzyja zarówno występowaniu myśli, jak i podejmowaniu prób samobójczych⁴⁶. Analizy samobójstw osadzonych w polskich zakładach karnych i aresztach śledczych za lata 2016–2020 wykazują, że ryzyko popełnienia samobójstwa jest podwyższone w pierwszych dniach osadzenia, a w omawianym okresie w 43% dotyczyło osób, które miały wyroki poniżej dwóch lat⁴⁷.

1.2.2. Pandemia COVID-19

Należy uwzględnić także wydarzenia ogólnospołeczne szczególnie odciśkające swe piętno na osobach skazanych. Za taki można niewątpliwie uznać czas pandemii COVID-19, który wymusił wprowadzenie szeregu ograniczeń w życiu osób pozbawionych wolności. W Szwajcarii odnotowano wzrost myśli samobójczych u osadzonych o 57%⁴⁸. We włoskich więzieniach najwięcej samobójstw popełniono podczas trzech pierwszych lat trwania pandemii COVID-19⁴⁹. Skazani, którzy trafili do więzienia po rozpoczęciu pandemii COVID-19, byli starsi, z ograniczonymi relacjami społecznymi, mieli wyższy wskaźnik recydywy i często byli uzależnieni od substancji psychoaktywnych, a także odznaczali się podwyższonym poziomem cierpienia psychicznego. Zamiary samobójcze były związane ze wzrostem postrzeganej przez nich utraty kontroli, lękiem fobicznym i myślami paranoicznymi⁵⁰.

1.2.3. Czynniki związane z organizacją życia więziennego

Czynniki ryzyka zachowań samobójczych o charakterze modyfikowalnym specyficzne dla izolacji penitencjarnej dotyczą przede wszystkim pobytów w izolatkach więziennych, karania za naruszenie dyscypliny oraz wiktylizacji fizycznej i seksualnej⁵¹. Badania dotyczące myśli i prób samobójczych wśród mężczyzn odbywających wyroki we flamandzkich jednostkach dowiodły, że niemal jedna czwarta skazanych przyznała się do myśli samobójczych w ostatnim roku. Było to związane między innymi z brakiem aktywności zawodowej, a także z ekspozycją na zachowania su-

⁴⁵ D. Radeloff i in., *Suicide After Reception into Prison...*, s. 7.

⁴⁶ S. Fentahun i in., *Suicidal Ideation, Attempt and Associated Factors Among Prisoners in Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study*, „PloS One”, t. 19, 2024, nr 4, s. 8. DOI: 10.1371/journal.pone.0301410.

⁴⁷ M. Muskała, *Penitencjarne czynniki ryzyka popełnienia samobójstwa przez osadzonych*, „Pro-bacja”, t. 1, 2024, s. 93–94. DOI: 10.5604/01.3001.0054.4144.

⁴⁸ L. Gétaz i in., *Suicide Attempts and Covid-19 in Prison: Empirical Findings from 2016 to 2020 in a Swiss Prison*, „Psychiatry Research”, t. 303, 2021, s. 1–3. DOI: 10.1016/j.psychres.2021.114107.

⁴⁹ C. Santoriello i in., *Suicide Risk Screening and Assessment Before and After the COVID-19 Pandemic in New Inmates*, „Healthcare”, t. 12, 2014, nr 1, s. 4–5. DOI: 10.3390/healthcare12010100.

⁵⁰ Tamże, s. 6.

⁵¹ L. Favril i in., *Risk Factors for Self-Harm in Prison...*, s. 683.

icydalne współosadzonych⁵². Istotnym czynnikiem są też trudności ze zdobyciem pracy podczas odbywania kary pozbawienia wolności lub podejmowaniem innych aktywności⁵³. Według wyników badań prowadzonych we włoskich więzieniach osoby, które określa się jako „świadków współpracujących”, odznaczały się największym odsetkiem podejmowanych prób samobójczych (30/1000 osadzonych)⁵⁴. Osadzenie w izolacie i fakt przenoszenia między zakładami karnymi, zwłaszcza w ciągu pierwszych dwóch tygodni, również stanowią czynniki predysponujące do popełnienia samobójstwa w więzieniu⁵⁵, podobnie jak przebywanie w oddziale lub zakładzie karnym o wysokim stopniu bezpieczeństwa, a zatem ze znaczącymi ograniczeniami⁵⁶. Wskazuje się też, że przeludnienie w zakładach karnych może zwiększać ryzyko popełnienia samobójstwa⁵⁷. Osoby przebywające w areszcie, mieszkające w pojedynczej lub dwuosobowej celi, które nie były objęte środkami zapobiegającymi samobójstwom i nie znalazły się wcześniej pod ścisłą obserwacją, a także te, które były pod ścisłą obserwacją, ale niedawno zostały z niej wypisane, były bardziej skłonne do popełnienia samobójstwa w porównaniu z osobami, które zostały zwolnione ze ścisłej obserwacji w bardziej odległym czasie⁵⁸.

1.2.4. Zmiany w sytuacji życiowej

Z badań wynika, że próby samobójcze bywały często poprzedzone znaczącymi zmianami w życiu skazanych⁵⁹. Więźniowie, których nie odwiedzano podczas odbywania wyroku, byli dwukrotnie bardziej narażeni na zachowania suicydalne⁶⁰. Niski poziom postrzeganej autonomii, bezpieczeństwa i wsparcia społecznego również sprzyja występowaniu myśli samobójczych⁶¹, podobnie jak brak nadziei⁶².

⁵² L. Favril i in., *Suicidal Ideation While Incarcerated...*, s. 24.

⁵³ L. Marzano i in., *Prevention of Suicidal Behavior in Prisons*, „Crisis”, t. 37, 2016, nr 5, s. 325–327. DOI: 10.1027/0227-5910/a000394.

⁵⁴ G. Castelpietra i in., *Suicide and Suicides Attempts in Italian Prison...*, s. 4.

⁵⁵ A. Vanhaesebrouck i in., *Suicide Following a Conviction, Solitary Confinement, or Transfer in People Incarcerated: A Comprehensive Retrospective Cohort Study in France, 2017–2020*, „Suicide and Life-Threatening Behavior”, t. 54, 2024, nr 3, s. 455. DOI: 10.1111/sltb.13064.

⁵⁶ A. Bukten, M.R. Stavseth, *Suicide in Prison and After Release...*, s. 1078.

⁵⁷ L. Sharkey, *Does Overcrowding in Prisons Exacerbate the Risk of Suicide Among Women Prisoners?*, „The Howard Journal of Criminal Justice”, t. 49, 2010, nr 2, s. 114–115. DOI: 10.1111/j.1468-2311.2009.00602.x.

⁵⁸ E.A. Boren i in., *The Suicidal Inmate...*, s. 574–575.

⁵⁹ M. Robison i in., *Pain in Prison...*

⁶⁰ S. Zhong i in., *Risk Factors for Suicide in Prisons...*, s. e168.

⁶¹ L. Favril i in., *Suicidal Ideation While Incarcerated...*, s. 23.

⁶² L. Marzano i in., *Prevention of Suicidal Behavior...*, s. 328; E. Barker, K. Kölves, D. De Leo, *Management of Suicidal and Self-Harming Behaviors in Prisons: Systematic Literature Review of Evidence-Based Activities*, „Archives of Suicide Research”, t. 18, 2014, nr 3, s. 234–235. DOI: 10.1080/13811118.2013.824830.

1.2.5. Etap wolnościowo-powrotny

Badania pokazują, że wśród osób zwalnianych z zakładów karnych wskaźnik śmiertelności z powodu samobójstwa był wysoki (114,5/100 tys. osób)⁶³. Zbadano też znaczenie powrotu do więzienia jako determinanty myśli samobójczych wśród mężczyzn i kobiet. Osoby powracające do zakładu karnego w ciągu czterech do ośmiu miesięcy od jego opuszczenia najczęściej doświadczały barier związanych ze sferą finansową, relacyjną i zdrowotną. Pojawiające się po opuszczeniu zakładu karnego problemy dotyczące braku pieniędzy, trudności w nawiązaniu czy odbudowaniu relacji lub utrudnienia w dostępie do pomocy medycznej wpływały na pojawianie się myśli samobójczych. Bariery relacyjne powodowały częstsze występowanie myśli samobójczych u kobiet, a bariery zdrowotne u mężczyzn⁶⁴. Ponadto osoby zwalniane z zakładów karnych i ponownie do nich wracające, mające ponad 50 lat okazały się bardziej narażone na próby samobójcze niż osoby wcześniej niekarane w podobnym wieku⁶⁵.

Nie są to katalogi zamknięte, które wyczerpują całe spektrum sytuacji przyczyniających się do zamachu na własne życie przez osadzonych. Wskazane czynniki, zarówno statyczne, jak i dynamiczne, wymagają ustawicznego monitorowania i eksploracji, by w ten sposób skuteczniej zapobiegać samobójstwom w izolacji więziennej, tym bardziej, że są one mniej lub bardziej modyfikowalne⁶⁶.

2. Skala i specyfika zachowań samobójczych w izolacji penitencjarnej w Polsce

Według danych WHO każdego roku na świecie życie odbiera sobie ponad 720 tysięcy osób⁶⁷. W Polsce liczba zamachów samobójczych raportowana przez Komendę Główną Policji wynosiła na przestrzeni lat powyżej 5 tysięcy rocznie. Dopiero rok 2024 był tym, w którym liczba samobójstw wyniosła 4845⁶⁸, co jednak nadal wskazuje na ogromne problemy, z którymi borykają się ludzie

⁶³ P.J. Na i in., *Social Determinants of Health...*, s. 337–338.

⁶⁴ L. Liu, *Suicidal Ideation During the Transitioning from Prison to the Community: Financial Hardship, Relational Distress, Health Issues, and Gender*, „Journal of Offender Rehabilitation”, t. 62, 2023, nr 6, s. 347. DOI: 10.1080/10509674.2023.2228792.

⁶⁵ L.C. Barry i in., *Increased Risk of Suicide Attempts and Unintended Death Among Those Transitioning from Prison to Community in Later Life*, „The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry”, t. 26, 2018, nr 11, s. 1169. DOI: 10.1016/j.jagp.2018.07.004.

⁶⁶ L. Marzano i in., *Prevention of Suicidal Behavior...*, s. 328; E. Barker, K. Kölves, D. De Leo, *Management of Suicidal and Self-Harming Behaviors in Prisons...*, s. 234–235.

⁶⁷ World Health Organization, *Suicide*, 25 marca 2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (dostęp: 23.08.2025).

⁶⁸ Policja, *Zamachy samobójcze*, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze> (dostęp: 23.08.2025).

i potrzebę podejmowania intensywnych działań profilaktycznych oraz pomocowych. W zachodniej Europie wskaźniki samobójstw przekraczają 100 na 100 tysięcy skazanych⁶⁹.

W Polsce dane dotyczące zachowań samobójczych osób przebywających w zakładach karnych i aresztach śledczych są gromadzone przez Służbę Więzienną i udostępniane w kilku tabelach w statystykach. *Usiłowanie dokonania samobójstwa przez osadzonego* znajduje się w tabeli dotyczącej zestawienia zdarzeń nadzwyczajnych (do 2010 roku była to tabela dotycząca wypadków nadzwyczajnych), a dane pochodzą z Biura Ochrony i Spraw Obronnych Centralnego Zarządu Służby Więziennej (CZSW). Podobnie kategoria *Samobójstwo osadzonego* znajduje się w tej samej tabeli, zamieszczane w niej dane pochodzą z tego samego biura, ale są dostępne dopiero od 2017 roku. Z kolei informacje dotyczące *Samoagresji – usiłowań samobójczych* gromadzi Biuro Penitencjarne CZSW i nie pokrywają się one z danymi z tabeli zdarzeń nadzwyczajnych. Są jeszcze dane gromadzone przez Biuro Służby Zdrowia CZSW (*Zgony osadzonych z powodu autoagresji*) i do 2001 roku w tej kategorii rozróżniano zgony w wyniku samobójstwa i zgony w wyniku samouszkodzenia, jednak wykracza to poza ramy niniejszych analiz. Raport Najwyższej Izby Kontroli (NIK) z 2020 roku wskazuje, że dane w kategorii *Usiłowania samobójcze* udostępniane są na podstawie informacji Biura Penitencjarnego CZSW i są wpisywane do systemu Noe.NET po pierwszej, wstępnej ocenie zdarzenia. Natomiast dane dotyczące kategorii *Usiłowania dokonania samobójstwa* prezentowane są w oparciu o informacje gromadzone przez Biuro Ochrony i Spraw Obronnych CZSW na podstawie zdarzeń zweryfikowanych w toku prowadzonych czynności wyjaśniających. Zaznaczono, że dane te nie uwzględniają tak zwanych prób demonstracyjnych, czyli działań osadzonych, którzy pozorują próbę samobójczą, aby wyrzucić presję na administracji penitencjarnej i w ten sposób osiągnąć swój cel⁷⁰.

Tabela 1. Zachowania samobójcze osadzonych w Polsce

Rok	Usiłowanie dokonania samobójstwa przez osadzonego	Samobójstwo osadzonego	Samoagresja – usiłowania samobójcze	Zgony osadzonych z powodu autoagresji
2024	125	29	131	30
2023	111	19	120	19
2022	114	15	117	15

⁶⁹ S. Fazel, T. Ramesh, K. Hawton, *Suicide in Prisons: An International Study of Prevalence and Contributory Factors*, „The Lancet Psychiatry”, t. 4, 2017, nr 12, s. 949.

⁷⁰ Najwyższa Izba Kontroli, Departament Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego, *Bezpieczeństwo osadzonych...*, s. 54.

2021	125	26	145	27
2020	107	27	119	27
2019	173	23	198	24
2018	168	25	208	26
2017	186	b.d.	223	27
2016	172	b.d.	197	24
2015	154	b.d.	173	23
2014	157	b.d.	175	26
2013	176	b.d.	188	19
2012	143	b.d.	150	18
2011	199	b.d.	191	22
2010	221	b.d.	147	34

Źródło: opracowanie własne na podstawie statystyk rocznych dostępnych w: Służba Więzienna, *Statystyka*, <https://sw.gov.pl/strona/Statystyka> (dostęp: 11.08.2025).

Z tabeli wynika, że ostatnie lata wiążą się z dość zbliżonymi liczbami zgonów osadzonych w wyniku samobójstwa i wahającymi się danymi dotyczącymi prób samobójczych. Warto jednak podkreślić, że dane związane z próbami samobójczymi należy interpretować z dużą dozą ostrożności, ponieważ są to zdarzenia, którymi formalnie zajmowała się Służba Więzienna. Ciemną liczbą pozostaje faktyczna liczba prób, przerwanych lub udaremnionych przez współosadzonych lub porzuconych przez same osoby ich dokonujące na wczesnym etapie, które nigdy nie zostały ujęte w oficjalnych statystykach.

Istotne aspekty związane z samobójstwami w izolacji penitencjarnej w latach 2012–2022 zaprezentowano w przewodniku dla funkcjonariuszy Służby Więziennej dotyczącym profilaktyki zachowań samobójczych. Wskazano tam, iż:

- 90% osób, które popełniły samobójstwo, nie uczestniczyło w podkulturze więziennej
- w przypadku 70–80% osób nie zaobserwowano oznak syndromu presuicydalnego
- 65% zmarłych w wyniku samobójstwa to osoby bezdzietne i bez historii zachowań autoagresywnych
- 60% suicydentów to osoby skazane w wieku od 31 do 50 lat, zaś pozostałe 40% to tymczasowo aresztowani
- 55–60% samobójstw popełniły osoby, które przebywały w zakładzie karnym lub areszcie śledczym po raz pierwszy, zaś 50–60% dotyczyło osób odbywających karę w systemie zwykłym (ok. 40% w systemie programowanego oddziaływania, zaś w systemie terapeutycznym zaledwie 3%)
- w odniesieniu do kategorii popełnionego przestępstwa lub podejrzenia o popełnienie przestępstwa najczęściej były to: kradzież i kradzież z włamaniem

(art. 278, 279 kk) – ok. 25% samobójstw; zabójstwo (art. 148 kk) – ok. 20% samobójstw; fizyczne lub psychiczne znęcanie się (art. 207 kk) – ok. 18% samobójstw⁷¹.

Sebastian Lizińczyk, bazując na aktach osadzonych, dokonał porównania osób, które popełniły samobójstwa w izolacji więziennej w latach 2010–2013 oraz akta tych osób, które podjęły próbę samobójczą. Zarówno ci, którzy popełnili samobójstwo, jak i ci, którzy podjęli się próby samobójczej, mieli sieć wsparcia, to znaczy osoby, z którymi pozostawali w bezpośrednim kontakcie (mediana wynosi od 3 do 4 osób). Lizińczyk podkreśla jednak, że nie sama wielkość sieci wsparcia, ale jakość relacji z tymi osobami, jak również hierarchia ważności źródeł wsparcia jest istotna dla osadzonych. Poza tym więźniowie po próbie samobójczej, jak i zmarli w wyniku samobójstwa otrzymywali więcej nagród niż kar dyscyplinarnych⁷². Próby samobójcze częściej podejmowali recydywiści penitencjarni (56,52% wobec 31,43%), zaś samobójstwa popełniały osoby odbywające karę po raz pierwszy (60% wobec 28,26%). Wśród osób zmarłych w wyniku samobójstwa 86,05% nie było zidentyfikowanych jako osoby z podwyższonym ryzykiem suicydalnym, a w grupie osób dokonujących prób samobójczych odnotowano w tej kategorii 54,79% przypadków⁷³.

Z kolei z analiz samobójstw popełnionych w izolacji więziennej w Polsce w latach 2015–2019 przez 114 osób (112 mężczyzn i 2 kobiety) wynika, że w tym okresie najwięcej samobójstw popełniono przez powieszenie (ponad 90%), w kąciaku sanitarnym (ponad 48%) oraz w celi mieszkalnej (ponad 42%). Dotyczyło to skazanych w przedziale wiekowym między 18. a 73. rokiem życia, zaś 59% było w wieku od 31 do 50 lat. Osoby skazane przynajmniej cztery razy stanowiły 38% spośród osadzonych, którzy odebrali sobie życie w izolacji więziennej, a osoby pierwszy raz przebywające w izolacji więziennej to 34% spośród suicydentów. Największy odsetek dotyczył przebywających w jednostce przynajmniej rok (36%). Były to częściej osoby odbywające karę pozbawienia wolności (65%) niż przebywające w areszcie śledczym (35%), skazane lub oskarżone o kradzież, zabójstwo i stosowanie przemocy domowej. W 79% przypadków nie dawały one sygnałów ostrzegawczych wskazujących na podwyższone ryzyko popełnienia samobójstwa⁷⁴. Powyższe analizy wskazują na różnicowane cechy społeczno-demograficzne osób, które podjęły próbę samobójczą lub straciły życie w wyniku samobójstwa. Istnieją więc przypadki wyykające się statystykom, w których

⁷¹ M. Piasecka i in., *Zapobieganie samobójstwom...*, s. 22–23.

⁷² S. Lizińczyk, *Próby i skuteczne samobójstwa w polskim systemie penitencjarnym w latach 2010–2013. Wybrane charakterystyki penitencjarne*, „Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja”, t. 23, 2014, s. 38.

⁷³ Tamże, s. 39.

⁷⁴ Tenże, *Characteristics of Suicides Committed in Polish Prisons, 2015–2019*, „Archives of Criminology”, t. 42, 2023, nr 2, s. 323–330. DOI: 10.7420/AK2020P.

szereg innych czynników składa się na decyzję o zakończeniu własnego życia. Stąd konieczne jest monitorowanie całej populacji osadzonych, by w odpowiednim momencie móc zareagować i zapobiec tego typu tragediom.

Podsumowanie

Zachowania autoagresywne i suicydalne podejmowane przez osoby pozbawione wolności generują istotne szkody i szeroko rozumiane koszty⁷⁵. Samobójcza śmierć osadzonego wpływa nie tylko na jego najbliższych, rodzinę, funkcjonariuszy, ale też na innych współosadzonych. Przypadki śmierci więźniów wymagają większej uwagi zarówno personelu, jak i decydentów, by jak najskuteczniej chronić prawa człowieka, w szczególności prawo do życia⁷⁶. Chociaż wskazuje się, że samobójstwa w przestrzeni penitencjarnej mogą mieć charakter manipulacyjny⁷⁷, to szersze spojrzenie na czynniki ryzyka jest niezbędne, by wzmacniać wysiłki na rzecz zapobiegania samobójstwom w izolacji penitencjarnej⁷⁸. Obowiązek ochrony życia osadzonych wymaga uwzględnienia wzajemnego oddziaływania na siebie czynników strukturalnych, społecznych i środowiskowych, które zagrażają ich życiu⁷⁹. Konieczne są ewaluacje zmian dotyczących organizacji i rozwoju usług w więzieniach, by móc skutecznie realizować programy profilaktyki samobójstw⁸⁰. Badania przeprowadzone w więzieniach francuskich wskazują na to, że 60% osób, które popełniły samobójstwo, w ostatnim tygodniu przed tym aktem odwiedziło służbę zdrowia, a także doświadczyło innych, znaczących zdarzeń⁸¹, zatem czujność na sygnały mogące świadczyć o poszukiwaniu pomocy czy wiedza na temat aktualnych ważnych zdarzeń krytycznych w życiu osadzonych może pomóc w podjęciu na czas odpowiednich kroków. Szkolenie personelu więziennego pozwala na wczesną identyfikację czynników ryzyka oraz sygnałów ostrzegawczych i zainterweniowanie

⁷⁵ P. Tomczak, *Highlighting „Risky Remands” Through Prisoner Death Investigations: People With Very Severe Mental Illness Transitioning From Police and Court Custody Into Prison on Remand*, „Frontiers in Psychiatry”, t. 13, 2022, s. 4. DOI: 10.3389/fpsy.2022.862365.

⁷⁶ Tenże, R. Mulgrew, *Making Prisoner Deaths Visible: Towards a New Epistemological Approach*, „Incarceration”, t. 4, 2023, s. 15. DOI: 10.1177/26326663231160344.

⁷⁷ M. Piasecka i in., *Zapobieganie samobójstwom...*, s. 7.

⁷⁸ E.A. Boren i in., *The Suicidal Inmate...*, s. 574.

⁷⁹ R. Mulgrew, *Prisoner Lives Cut Short: The Need to Address Structural, Societal and Environmental Factors to Reduce Preventable Prisoner Deaths*, „Human Rights Law Review”, t. 23, 2023, nr 2, s. 25. DOI: 10.1093/hrlr/ngad006.

⁸⁰ A. Challinor i in., *Suicide and Self-Harm in Prisons: The Challenge of Service Evaluation and Prevention*, „Criminal Behaviour and Mental Health”, t. 34, 2024, nr 6, s. 466. DOI: 10.1002/cbm.2358.

⁸¹ A. Vanhaesebrouck i in., *Characteristics of Persons Who Died by Suicide in Prison in France: 2017–2018*, „BMC Psychiatry” 2022, nr 22, s. 8. DOI: 10.1186/s12888-021-03653-w.

w odpowiednim czasie⁸². W Polsce działania profilaktyczne w zakładach karnych i aresztach śledczych są prowadzone w oparciu o Instrukcję nr 4/24 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 17 października 2024 roku w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności. Wskazuje ona na trzy poziomy oddziaływań w celu prewencji samobójstw osadzonych. Poziom pierwszy dotyczy ogółu osadzonych, poziom drugi odnosi się do osadzonych, którzy wymagają bardziej nasilonego oddziaływania z uwagi na wzmożone ryzyko samobójstwa, natomiast poziom trzeci obejmuje oddziaływania wobec osób, które podjęły próbę samobójczą⁸³. Działania profilaktyczne muszą być oparte o dogłębną znajomość czynników ryzyka. Wymaga to jednak odrębnych analiz wykraczających poza ramy niniejszego artykułu. Systematyczne diagnozowanie czynników ryzyka, monitorowanie sytuacji osób zwłaszcza w krytycznych sytuacjach życiowych pozwoli na udzielenie adekwatnego, dostosowanego do potrzeb wsparcia.

Bibliografia

- Angelakis I., Austin J.L., Gooding P., *Childhood Maltreatment and Suicide Attempts in Prisoners: A Systematic Meta-Analytic Review*, „Psychological Medicine”, t. 50, 2020, nr 1, s. 1–10. DOI: 10.1017/S0033291719002848.
- Barker E., Kölves K., De Leo D., *Management of Suicidal and Self-Harming Behaviors in Prisons: Systematic Literature Review of Evidence-Based Activities*, „Archives of Suicide Research”, t. 18, 2014, nr 3, s. 227–240. DOI: 10.1080/13811118.2013.824830.
- Barry L.C., Coman E., Wakefield D., Trestman R.L., Conwell Y., Steffens D.C., *Functional Disability, Depression, and Suicidal Ideation in Older Prisoners*, „Journal of Affective Disorders”, t. 266, 2020, s. 366–373. DOI: 10.1016/j.jad.2020.01.156.
- Barry L.C., Steffens D.C., Covinsky K.E., Conwell Y., Li Y., Byers A.L., *Increased Risk of Suicide Attempts and Unintended Death Among Those Transitioning from Prison to Community in Later Life*, „The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry”, t. 26, 2018, nr 11, s. 1165–1174. DOI: 10.1016/j.jagp.2018.07.004.
- Blaauw E., Kerkhof A., Winkel F., Sheridan L., *Identifying Suicide Risk in Penal Institutions in the Netherlands*, „The British Journal of Forensic Practice”, t. 3, 2001, nr 4, s. 22–28. DOI: 10.1108/14636646200100024.
- Boren E.A., Folk J.B., Loya J.M., Tangney J.P., Barboza S.E., Wilson J.S., *The Suicidal Inmate: A Comparison of Inmates Who Attempt versus Complete Suicide*, „Suicide and Life-Threatening Behavior”, t. 48, 2018, nr 5, s. 570–579. DOI: 10.1111/sltb.12374.
- Bukten A., Stavseth M.R., *Suicide in Prison and After Release: A 17-Year National Cohort Study*, „European Journal of Epidemiology”, t. 36, 2021, s. 1075–1083. DOI: 10.1007/s10654-021-00782-0.

⁸² R.A. Freese i in., *Suicide in Prisons: Describing Trends and Staff Knowledge and Preparedness to Address Suicide*, „International Journal of Prison Health”, t. 19, 2023, nr 3, s. 435–436. DOI: 10.1108/IJPH-02-2022-0011.

⁸³ Instrukcja nr 4/24 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 17 października 2024 r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności, § 3.

- Caravaca Sánchez F., Aizpurua E., Ricarte J.J., Barry T.J., *Personal, Criminal and Social Predictors of Suicide Attempts in Prison*, „Archives of Suicide Research”, t. 25, 2020, nr 3, s. 582–595. DOI: 10.1080/13811118.2020.1738293.
- Castelpietra G., Egidi L., Caneva M., Gambino S., Feresin T., Mariotto A., Balestrieri M., De Leo D., Marzano L., *Suicide and Suicides Attempts in Italian Prison: Epidemiological Findings from the „Triveneto” Area, 2010–2016*, „International Journal of Law and Psychiatry”, t. 61, 2018, s. 6–12. DOI: 10.1016/j.ijlp.2018.09.005.
- Challinor A., Rafferty J., Thomas N., Pilling S., Bhandari S., Ibrahim S., Kapur N., *Suicide and Self-Harm in Prisons: The Challenge of Service Evaluation and Prevention*, „Criminal Behaviour and Mental Health”, t. 34, 2024, nr 6, s. 463–468. DOI: 10.1002/cbm.2358.
- Clements-Nolle K., Wolden M., Bargmann-Losche J., *Childhood Trauma and Risk for Past and Future Suicide Attempts Among Women in Prison*, „Women’s Health Issues”, t. 19, 2009, nr 3, s. 185–192. DOI: 10.1016/j.whi.2009.02.002.
- Favril L., Indig D., Gear C., Wilhelm K., *Mental Disorders and Risk of Suicide Attempt in Prisoners*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology”, t. 55, 2020, nr 9, s. 1145–1155. DOI: 10.1007/s00127-020-01851-7.
- Favril L., O’Connor R.C., *Distinguishing Prisoners Who Think About Suicide from Those Who Attempt Suicide*, „Psychological Medicine”, t. 51, 2021, nr 2, s. 228–235. DOI: 10.1017/S0033291719003118.
- Favril L., Yu R., Hawton K., Fazel S., *Risk Factors for Self-Harm in Prison: A Systematic Review and Meta-Analysis*, „The Lancet Psychiatry”, t. 7, 2020, nr 8, s. 682–691.
- Favril L., Vander Laenen F., Vandeviver C., Audenaert K., *Suicidal Ideation While Incarcerated: Prevalence and Correlates in a Large Sample of Male Prisoners in Flanders, Belgium*, „International Journal of Law and Psychiatry”, t. 55, 2017, s. 19–28. DOI: 10.1016/j.ijlp.2017.10.005.
- Fazel S., Ramesh T., Hawton K., *Suicide in Prisons: An International Study of Prevalence and Contributory Factors*, „The Lancet Psychiatry”, t. 4, 2017, nr 12, s. 946–952.
- Fentahun S., Wondie M., Melkam M., Tadesse G., Tesfaw G., *Suicidal Ideation, Attempt and Associated Factors Among Prisoners in Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study*, „PloS One”, t. 19, 2024, nr 4, s. 1–16. DOI: 10.1371/journal.pone.0301410.
- Freese R.A., Canada K.E., Nichols P.M., McNamara B., *Suicide in Prisons: Describing Trends and Staff Knowledge and Preparedness to Address Suicide*, „International Journal of Prison Health”, t. 19, 2023, nr 3, s. 427–439. DOI: 10.1108/IJPH-02-2022-0011.
- Friestad C., Åse-Bente R., Kjelsberg E., *Adverse Childhood Experiences Among Women Prisoners: Relationships to Suicide Attempts and Drug Abuse*, „International Journal of Social Psychiatry”, t. 60, 2014, nr 1, s. 40–46. DOI: 10.1177/0020764012461235.
- Gétaz L., Wolff H., Golay D., Heller P., Baggio S., *Suicide Attempts and Covid-19 in Prison: Empirical Findings from 2016 to 2020 in a Swiss Prison*, „Psychiatry Research”, t. 303, 2021, s. 1–3. DOI: 10.1016/j.psychres.2021.114107.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024.
- Humber N., Webb R., Piper M., Appleby L., Shaw J., *A National Case-Control Study of Risk Factors Among Prisoners in England and Wales*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology”, t. 48, 2013, nr 7, s. 1177–1185. DOI: 10.1007/s00127-012-0632-4.
- Instrukcja nr 4/24 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 17 października 2024 r. w sprawie zapobiegania samobójstwom osób pozbawionych wolności.
- Komisarska A., *Wybrane zachowania ryzykowne osób pozbawionych wolności i ich profilaktyka*, „Law – Education – Security” 2024, nr 122, s. 205–229. DOI: 10.52694/ThPSR.122.10.
- Komitet Ministrów Rady Europy, *Zalecenia Rec (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych*, red. J. Chrzanowska, tłum. M. Płatek, <https://rm.coe.int/16804bfde1> (dostęp: 23.08.2025).
- Liu L., *Suicidal Ideation During the Transitioning from Prison to the Community: Financial Hardship, Relational Distress, Health Issues, and Gender*, „Journal of Offender Rehabilitation”, t. 62, 2023, nr 6, s. 337–357. DOI: 10.1080/10509674.2023.2228792.

- Lizińczyk S., *Characteristics of Suicides Committed in Polish Prisons, 2015–2019*, „Archives of Criminology”, t. 42, 2023, nr 2, s. 313–336. DOI: 10.7420/AK2020P.
- Lizińczyk S., *Próby i skuteczne samobójstwa w polskim systemie penitencjarnym w latach 2010–2013. Wybrane charakterystyki penitencjarne*, „Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja”, t. 23, 2014, s. 19–48.
- Marzano L., Fazel S., Rivlin A., Hawton K., *Psychiatric Disorders in Women Prisoners Who Have Engaged in Near-Lethal Self-Harm: Case-Control Study*, „The British Journal of Psychiatry”, t. 197, 2010, nr 3, s. 219–226. DOI: 10.1192/bjp.bp.109.075424.
- Marzano L., Hawton K., Rivlin A., Smith E.N., Piper M., Fazel S., *Prevention of Suicidal Behavior in Prisons*, „Crisis”, t. 37, 2016, nr 5, s. 323–334. DOI: 10.1027/0227-5910/a000394.
- Muskała M., *Penitencjarne czynniki ryzyka popełnienia samobójstwa przez osadzonych*, „Probacja”, t. 1, 2024, s. 79–98. DOI: 10.5604/01.3001.0054.4144.
- Mulgrew R., *Prisoner Lives Cut Short: The Need to Address Structural, Societal and Environmental Factors to Reduce Preventable Prisoner Deaths*, „Human Rights Law Review”, t. 23, 2023, nr 2, s. 1–25. DOI: 10.1093/hrlr/ngad006.
- Na P.J. i in. *Social Determinants of Health and Suicide-Related Outcomes: A Review of Meta-Analyses*, „JAMA Psychiatry”, t. 82, 2025, nr 4, s. 337–346. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2024.4241.
- Najwyższa Izba Kontroli, Departament Porządku i Bezpieczeństwa Wewnętrznego, *Bezpieczeństwo osadzonych. Informacja o wynikach kontroli*, NIK, Warszawa 2020.
- Nock M.K., Borges G., Bromet E.J., Cha C.B., Kessler R.C., Lee S., *Suicide and Suicidal Behavior*, „Epidemiologic Reviews”, t. 30, 2008, nr 1, s. 133–154. DOI: 10.1093/epirev/mxn002.
- Opitz-Welke A., Konrad N., *Suizide im deutschen Strafvollzug: Häufigkeit, Risikofaktoren und Prävention*, „Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz”, t. 65, 2022, s. 18–24. DOI: 10.1007/s00103-021-03460-4.
- Opitz-Welke A., Konrad N., Welke J., Bennefeld-Kersten K., Gauger U., Voulgaris A., *Suicide in Older Prisoners in Germany*, „Frontiers in Psychiatry”, t. 10, 2019, s. 1–7. DOI: 10.3389/fpsyt.2019.00154.
- Piasecka M., Lizińczyk S., Kuształ J., Piątek K., *Zapobieganie samobójstwom wśród osób pozbawionych wolności. Przewodnik dla funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej*, Impuls, Kraków 2023.
- Policja, *Zamachy samobójcze*, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze> (dostęp: 23.08.2025).
- Radeloff D., ten Hövel M., Brennecke G., Stoeber F.S., Lempp T., Kettner M., Zacher H., von Klitzing K., Bennefeld-Kersten K., *Suicide After Reception into Prison: A Case-Control Study Examining Differences in Early and Late Events*, „PLoS One”, t. 16, 2021, nr 8, s. 1–13. DOI: 10.1371/journal.pone.0255284.
- Rivlin A., Ferris R., Marzano L., Fazel S., Hawton K., *A Typology of Male Prisoners Making Near-Lethal Suicide Attempts*, „Crisis”, t. 34, 2013, nr 5, s. 335–347. DOI: 10.1027/0227-5910/a000205.
- Rivlin A., Hawton K., Marzano L., Fazel S., *Psychosocial Characteristics and Social Networks of Suicidal Prisoners: Towards a Model of Suicidal Behaviour in Detention*, „PLoS One”, t. 8, 2013, nr 7, s. 1–13. DOI: 10.1371/journal.pone.0068944.
- Robison M., Abderhalden F., Joiner T.E., *Dehumanization and the Association with Nonsuicidal Self-Injury and Suicidal Ideation in an Incarcerated Population*, „Crisis”, t. 45, 2024, nr 4, s. 287–293. DOI: 10.1027/0227-5910/a000952.
- Robison M., Campione M., Robertson L., Sim J., Hinton M., Abderhalden F., Joiner T.E., *Pain in Prison: A Risk Factor Analysis of 57 Prisoners' Deaths by Suicide in Illinois, United States*, „OMEGA – Journal of Death and Dying” 2024, nr 0. DOI: 10.1177/00302228241293828.
- Santoriello C., De Rosa C., Rufo C., Romano F., Termoli G., Fiorillo G., Caprio L., Vitolo M., Pagano A.M., *Suicide Risk Screening and Assessment Before and After the COVID-19 Pandemic in New Inmates*, „Healthcare”, t. 12, 2014, nr 1, s. 1–13. DOI: 10.3390/healthcare12010100.
- Sharkey L., *Does Overcrowding in Prisons Exacerbate the Risk of Suicide Among Women Prisoners?*, „The Howard Journal of Criminal Justice”, t. 49, 2010, nr 2, s. 111–124. DOI: 10.1111/j.1468-2311.2009.00602.x.

- Służba Więzienna, *Statystyka*, <https://sw.gov.pl/strona/Statystyka> (dostęp: 11.08.2025).
- Standardy ONZ Minimum Traktowania Więźniów, przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 7 października 2015 r., https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Reguly_Mandeli.pdf (dostęp: 19.10.2025).
- Tomczak P., Mulgrew R., *Making Prisoner Deaths Visible: Towards a New Epistemological Approach*, „Incarceration”, t. 4, 2023 s. 1–21. DOI: 10.1177/26326663231160344.
- Tomczak P., *Highlighting „Risky Remands” Through Prisoner Death Investigations: People With Very Severe Mental Illness Transitioning From Police and Court Custody Into Prison on Remand*, „Frontiers in Psychiatry”, t. 13, 2022, s. 1–13. DOI: 10.3389/fpsy.2022.862365.
- Tripodi S.J., Onifade E., Pettus-Davis C., *Nonfatal Suicidal Behavior Among Women Prisoners: The Predictive Roles of Childhood Victimization, Childhood Neglect, and Childhood Positive Support*, „International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology”, t. 58, 2013, nr 4, s. 394–411. DOI: 10.1177/0306624X12472879.
- Webb R.T., Shaw J., Stevens H., Mortensen P.B., Appleby L., Qin P., *Suicide Risk Among Violent and Sexual Criminal Offenders*, „Journal of Interpersonal Violence”, t. 27, 2012, nr 17, s. 3405–3424. DOI: 10.1177/0886260512445387.
- World Health Organization, *Preventing Suicide in Jails and Prisons*, Department of Mental Health and Substance Abuse/World Health Organization/the International Association for Suicide Prevention, Geneva 2007.
- World Health Organization, *Suicide*, 25 marca 2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (dostęp: 23.08.2025).
- Vanhaesebrouck A., Fovet T., Melchior M., Lefèvre T., *Risk Factors of Suicide in Prisons: A Comprehensive Retrospective Cohort Study in France, 2017–2020*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology”, t. 59, 2024, nr 11, s. 1931–1941. DOI: 10.1007/s00127-024-02661-x.
- Vanhaesebrouck A., Fovet T., Melchior M., Lefèvre T., *Suicide Following a Conviction, Solitary Confinement, or Transfer in People Incarcerated: A Comprehensive Retrospective Cohort Study in France, 2017–2020*, „Suicide and Life-Threatening Behavior”, t. 54, 2024, nr 3, s. 450–459. DOI: 10.1111/sltb.13064.
- Vanhaesebrouck A., Tostivint A., Lefèvre T., Melchior M., Khireddine-Medouni I., Chan Chee C., *Characteristics of Persons Who Died by Suicide in Prison in France: 2017–2018*, „BMC Psychiatry” 2022, nr 22, s. 1–12. DOI: 10.1186/s12888-021-03653-w.
- Van Orden K.A., Witte T.K., Cukrowicz K.C., Braithwaite S.R., Selby E.A., Joiner Jr. T.E., *The Interpersonal Theory of Suicide*, „Psychological Review”, t. 117, 2010, nr 2, s. 575–600. DOI: 10.1037/a0018697.
- Vorstenbosch E., Rodríguez-Liron A., Vicens-Pons E., Félez-Nóbrega M., Escuder-Romeva G., *Suicide Risk in Male Incarcerated Individuals in Spain: Clinical, Criminological and Prison-Related Correlates*, „BMC Psychology” 2023, nr 11, s. 1–13. DOI: 10.1186/s40359-023-01315-y.
- Zhong S., Senior M., Yu R., Perry A., Hawton K., Shaw J., Fazel S., *Risk Factors for Suicide in Prisons: A Systematic Review and Meta-Analysis*, „Lancet Public Health”, t. 6, 2021, s. e164–e174. DOI: 10.1016/S2468-2667(20)30233-4.