



Instytut Wymiaru Sprawiedliwości



Badanie akt postępowań przygotowawczych
w sprawach dotyczących samobójstwa poagresyjnego
na szkodę małoletnich za okres 2020–2023
Raport

dr Izabela Urbaniak-Mastalerz



Prawo karne i kryminologia
Warszawa 2024

Spis treści

I. Uwagi wstępne – zakres, struktura, metoda oraz cel analizy	5
1. Zakres i struktura	5
2. Metoda i cel	6
3. Pojęcia	9
II. Badanie akt postępowań przygotowawczych za okres 2020–2023	12
1. Opis wyników badania aktowego – charakterystyka sprawców oraz małoletnich pokrzywdzonych oraz działań państwa wobec nich	14
2. Opis wyników badania aktowego – rodzaje spraw i okoliczności	24
3. Wnioski z przeprowadzonego badania aktowego	25
III. Analiza systemu ochrony w sprawach oraz zidentyfikowanie luk systemowych	28
1. Stan <i>de lege lata</i>	28
2. Postulaty <i>de lege ferenda</i>	44
3. Wnioski z przeprowadzonej analizy	47
IV. Uzupełniające badanie ankietowe	49
1. Opis badania ankietowego	49
2. Wyniki badania ankietowego	51
3. Wnioski z przeprowadzonego badania	69
Podsumowanie	71
Bibliografia	73

I. Uwagi wstępne – zakres, struktura, metoda oraz cel analizy

1. Zakres i struktura

Niniejsze opracowanie jest poświęcone analizie spraw, w których doszło do samobójstwa poagresyjnego, przede wszystkim za pomocą badania akt postępowań przygotowawczych w sprawach dotyczących zjawiska samobójstwa poagresyjnego na szkodę małoletnich, za okres 2020–2023, z terenu całej Polski. Badanie aktowe (33 sprawy) zawiera zarówno opis wyników badania aktowego w zakresie charakterystyki sprawców oraz małoletnich pokrzywdzonych oraz podejmowanych systemowo działań państwa wobec nich, jak i, w drugiej części, opis wyników badania aktowego w zakresie rodzajów badanych spraw oraz ich okoliczności.

Jednakże z uwagi na charakter raportu nie sposób było pominąć kwestii analizy i krytyki dostępnej literatury przedmiotu w tym zakresie z uwzględnieniem używanej powszechnie terminologii, gdyż bez tego opracowanie byłoby niepełne.

W części wstępnej, odnoszącej się do prezentacji i objaśnienia zjawiska samobójstwa poagresyjnego, ustalono zakres oraz strukturę opracowania oraz metodę i cel. W pierwszej kolejności przeprowadzono badanie literaturowe w zakresie tematyki samobójstwa poagresyjnego, aby znaleźć zauważone w piśmiennictwie możliwe problemy i dokonać oceny aktualnego przeglądu literatury oraz aktualnego stanu wiedzy.

Przedmiotem analizy jest więc to, jak system w występujących przypadkach spraw, w których dochodziło do samobójstwa poagresyjnego, funkcjonuje w Polsce i na świecie według danych z piśmiennictwa oraz przede wszystkim danych z badanych akt spraw postępowania przygotowawczego z okresu 2020–2023. Wobec ustalenia istniejącego systemu należało także dokonać zidentyfikowania ewentualnych luk w tym obecnie istniejącym systemie, aby przeciwdziałać podobnym sytuacjom w przyszłości oraz – być może – wprowadzić narzędzia ochronne, szczególnie z uwagi na dobro małoletnich pokrzywdzonych.

W części dotyczącej kontekstowo zakreślonej analizy polskiego systemu ochrony w sprawach, w których doszło do samobójstw poagresyjnych, poza zidentyfikowaniem ewentualnych luk systemowych opisano także stan *de lege lata* oraz postulaty *de lege ferenda*. Uzupełniając przeprowadzono również analizę ogólnopolskiego badania ankietowego przeprowadzonego

za pomocą kwestionariusza ankiety online, skierowanego przede wszystkim do osób posiadających wiedzę specjalistyczną z zakresu psychologii oraz psychiatrii, m.in. w celu ustalenia zależności pomiędzy zjawiskami samobójstwa oraz samobójstwa poagresyjnego na próbie 100 osób. Opracowanie zakończono podsumowaniem wraz z wnioskami końcowymi.

2. Metoda i cel

Niniejsze opracowanie ma charakter konstruktywnej współczesnej analizy poprzez badanie akt spraw postępowań przygotowanych w sprawach, w których doszło do samobójstwa poagresyjnego na szkodę małoletnich, za okres 2020–2023, z terenu całej Polski.

Jak wynika z zasad logiki praktycznej, należy sprawdzić oraz zweryfikować prawdziwość założonych twierdzeń w celu przytoczenia stosownych wyników oraz wniosków¹. W niniejszym opracowaniu weryfikacji będzie podlegało to, w jaki sposób system w występujących przypadkach spraw, gdzie dochodziło do samobójstwa poagresyjnego, funkcjonuje w Polsce na podstawie uzyskanych danych z badanych akt spraw postępowania przygotowawczego z okresu 2020–2023. Wobec ustalenia istniejącego systemu ochrony należało także dokonać zidentyfikowania ewentualnych luk w tym obecnie istniejącym systemie, aby przeciwdziałać podobnym sytuacjom w przyszłości oraz – być może – wprowadzić narzędzia ochronne, szczególnie z uwagi na dobro małoletnich pokrzywdzonych.

Metodologia² zasadniczo jest nauką, jednakże, w rozumieniu jako ogólna procedura sprawdzania i weryfikacji, stanowi swoiste narzędzie operacyjne, dzięki któremu osoby (badacze) mogą dokonać badania naukowego³. Jest wiele różnych rodzajów metod badawczych, dzięki którym można w sposób odpowiedni przeprowadzić proces badawczy. Wyróżnia się m.in. metody: obserwacyjną, badania dokumentów, eksperymentalną, monograficzną oraz statystyczną⁴. Metody, według złożoności problematyki, można łączyć

¹ Z. Ziemiński, *Logika praktyczna*, wyd. XXV, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, s. 197.

² Zob. więcej na temat metodologii: J. Such, *Wstęp do ogólnej metodologii nauk*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. A. Mickiewicza, Poznań 1973, s. 20–303; S. Nowak, *Metodologia badań społecznych*, PWN, Warszawa 1985, s. 129–130, 132–138, 394–406, 443–447; Ch. Frankfort-Nachmias, D. Nachmias, *Metody badawcze w naukach społecznych*, tłum. E. Hornowska, wyd. 1, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2001, s. 16–88, 220–320, 341–347; J. Apanowicz, *Metodologia ogólna*, Bernardinum, Gdynia 2002, s. 9–90.

³ K. Konecki, *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000, s. 16.

⁴ Zob. szerzej także: S. Juszczak, *Badania jakościowe w naukach społecznych. Szkice metodologiczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, wyd. I, Katowice 2013, s. 13–67; U. Flick, *Projektowanie badania jakościowego*, tłum. P. Tomanek, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012, s. 13; G. Gibbs, *Analizowanie danych jakościowych*, tłum. M. Brzozowska-Brywczyńska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011, s. 13–14; K. Charmaz, *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*, tłum. B. Komorowska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009; Z. Hajduk, *Ogólna metodologia nauk*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2005, s. 182–187; P. Sztompka, *O osobliwościach nauk społecznych raz jeszcze*, „Studia Filozoficzne” 1974, nr 8(105), s. 3–21;

w celu dokładniejszych i bardziej precyzyjnych analiz. Z kolei jako technikę badań naukowych należy rozumieć odpowiednio obserwację, badanie dokumentów czy ankietowanie, w którym narzędziem jest wypracowany arkusz obserwacji czy też kwestionariusz ankiety w przypadku prowadzenia badań ankietowych. W celu rozwiązania poszczególnych problemów badawczych co do zasady można się posłużyć metodą naukową ilościową lub jakością (albo mieszaną), w zależności od oczekiwanych pomiarów oraz zebranych danych poddawanych następnie analizie⁵.

W badaniach jakościowych zasadniczo stosuje się dogłębną oraz bardziej wnikliwą analizę konkretnych danych, informacji i zjawisk. Ma ona zastosowanie w przypadku zróżnicowania podmiotów oraz problemów badawczych poprzez wykorzystanie podejść teoretycznego, epistemologicznego i metodologicznego⁶. W badaniach ilościowych zaś najistotniejsze są pomiary, z tego też względu stosuje się w nich liczby.

Istnieje możliwość wąskiego oraz szerokiego ujęcia prowadzonych badań naukowych⁷. Przez szerokie ujęcie badań należy rozumieć cały proces twórczych czynności, począwszy od ustalenia oraz powzięcia głównego i zasadniczego problemu badawczego aż do czasu jego pisemnego opracowania i sprecyzowania choćby wstępnych wniosków. Z kolei wąskie ujęcie prowadzenia badań oznacza podjęcie konkretnych czynności badawczych, mających na celu poznanie nieznanych lub mało znanych właściwości jako konkretnych cech faktów lub zdarzeń. Słowo „metoda”, które pochodzi z języka greckiego, oznacza wszak „znalezienie właściwej drogi do celu”⁸. W literaturze przedmiotu słusznie wskazuje się, że wielopłaszczyznowość metodologiczna polega na uznaniu konieczności stosowania różnych metod oraz technik badawczych⁹.

W celu przeprowadzenia badań za pomocą różnych metod badawczych Instytut Wymiaru Sprawiedliwości zwrócił się do wszystkich jednostek prokuratury regionalnej oraz do wszystkich jednostek prokuratury okręgowej z zapytaniem o występowanie akt spraw, w których doszło do samobójstwa poagresyjnego, za lata 2020–2023 wraz z wnioskiem o udostępnienie tych akt w formie tradycyjnej lub elektronicznej za pomocą portalu zewnętrznego prokura-

T.S. Kuhn, *Struktura rewolucji naukowych*, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2001, s. 19–52; R.K. Merton, *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, s. 153–169, 496; T. Benton, I. Craib, *Filozofia nauk społecznych*, Wydawnictwo Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP, Wrocław 2003, s. 32–38, 91–111, 126–138; H. Garfinkel, *Racjonalne cechy działalności naukowej i potocznej*, [w:] *Kryzys i schizma. Antyscjentystyczne tendencje w socjologii współczesnej*, E. Mokrzycki (wybór), PIW, Warszawa 1984, t. 1, s. 193–220; F. Znaniecki, *Metoda socjologii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 35–64; T. Bauman, *Badania empiryczne jakościowe*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku. Tom 1*, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2003, s. 279; A. Haber (red.), *Ewaluacja ex-post. Teoria i praktyka badawcza*, PARP, Warszawa 2007, s. 15–58, 97–136.

⁵ J. Apanowicz, *Metodologia...*, op. cit., s. 117.

⁶ Zob. też: Ch. Frankfort-Nachmias, D. Nachmias, *Metody badawcze...*, op. cit., s. 298–299.

⁷ J. Apanowicz, *Metodologia...*, op. cit., s. 19.

⁸ *Ibidem*, s. 57.

⁹ W. Lang, J. Wróblewski, S. Zawadzki, *Teoria państwa i prawa*, PWN, Warszawa 1986, s. 45.

tury (w razie zdigitalizowania akt postępowania przygotowawczego). Badanie nadsyłanych akt spraw przygotowawczych trwało od marca 2024 do lipca 2024 r. Akta udostępniane były w różnych formach, także poprzez przesyłanie przez organy konkretnych materiałów oraz informacji do analizy.

Stąd też podstawową metodą badawczą jest w nim metoda badania akt spraw karnych postępowania przygotowawczego, w niektórych przypadkach – także analiza akt postępowania sądowego (jeśli takowe było i udostępniono choćby poszczególne materiały z akt sądowych), zaś uzupełniając dokonano również badania literaturowego oraz ogólnopolskiego badania za pomocą kwestionariusza ankiety online, skierowanego szczególnie do psychologów i psychiatrów, mających wiedzę specjalistyczną (badanie to wraz z wynikami zostało zawarte w IV części niniejszego raportu).

Głównym celem niniejszego opracowania było dokonanie analizy badania aktowego spraw postępowania przygotowawczego w sprawach, w których doszło do samobójstwa poagresyjnego na szkodę małoletnich, za okres 2020–2023, a następnie ustalenie, czy małoletni znajdowali się w systemie ochrony oraz jak ten system funkcjonował na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy. W taki sposób przedstawiony cel wymagał jednocześnie zidentyfikowania luk systemowych, aby przeciwdziałać podobnym sytuacjom w przyszłości oraz – być może – wprowadzić narzędzia ochronne.

Samobójstwo poagresyjne jest nazywane również „samobójstwem po uprzednim dokonaniu zabójstwa”. W przypadkach spraw dotyczących samobójstw poagresyjnych zazwyczaj istnieje bezpośredni związek przyczynowy pomiędzy samobójstwem sprawcy a dokonanym przez niego wcześniej zabójstwem lub też usiłowaniem zabójstwa. Istnieje także najczęściej emocjonalne (dosyć bliskie) związanie sprawcy z ofiarą, gdyż zwykle stronami są głównie: współmałżonkowie, konkubenci, rodzice oraz dzieci.

Warto wskazać, że samobójstwo poagresyjne przez wielu autorów (przede wszystkim zagranicznych) utożsamiane jest z tzw. samobójstwem rozszerzonym (pomimo istnienia w tym zakresie pewnych różnic, zauważonych zasadniczo jedynie przez polskich autorów), a w większości prac podkreśla się istniejący związek emocjonalny¹⁰. Z tych też wszystkich względów należało dokonać wyjaśnienia (choćby skrócowego) tych pojęć w dalszej części opracowania.

¹⁰ B.M. Barraclough, E. Clare Harris, *Suicide preceded by murder: the epidemiology of homicide-suicide in England and Wales 1988–92*, „Psychological Medicine” 2002, Vol. 32(4); A. Czabański, *Społeczna charakterystyka samobójstw rozszerzonych*, „Poznańskie Zeszyty Humanistyczne” 2011, z. XVI(16); P. Kaliszczak, J. Kunz, F. Bolechała, *Samobójstwa poagresyjne – problematyka kryminalistyczno-procesowa*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2002, z. 52(3); J. Kunz, F. Bolechała, P. Kaliszczak, *Sądowo-lekarska problematyka zabójstwa z samobójstwem sprawcy („dyadic death”)*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2002, z. 52(3); Y. Takahashi, *Depression and suicide*, „Japa Medical Association Journal” 2001, Vol. 44(8); J. Stukan, *Samobójstwo poagresyjne z dwoma niecodziennymi zakończeniami – refleksje na temat sprawców i ofiar*, „Problemy Kryminalistyki” 2020, nr 307(1), s. 25–32.

3. Pojęcia

Z uwagi na brak legalnych definicji oraz tożsamego stanowiska w zakresie używanej terminologii w doktrynie i w praktyce należy dokonać próby wyjaśnienia pojęć za pomocą analizy i krytyki piśmiennictwa, a także zważywszy na inne dostępne dane.

Pojęcia używane w niniejszym opracowaniu dotyczą głównego obszaru badawczego, a mianowicie samobójstwa poagresyjnego. Bezspornie z tym pojęciem są związane zamiennie używane terminy: „samobójstwo rozszerzone”, „zabójstwo suicydalne”, „zabójstwo-samobójstwo” oraz, wersja angielska tego ostatniego, *homicide-suicide* lub *murder-suicide*.

W zagranicznej literaturze przedmiotu, jak wskazano powyżej, dominuje szeroka interpretacja definicji samobójstwa poagresyjnego, zawierającego w sobie zjawiska samobójstwa rozszerzonego. Jednakże w Polsce używany termin „samobójstwo poagresyjne” spotkał się z krytyką¹¹ z uwagi na to, że zbyt duże znaczenie nadane jest samobójstwu, podczas gdy powinien być nacisk na dokonane wcześniej zabójstwo innej osoby. W Polsce autorzy koncentrują się na domysle w zakresie ładunku emocjonalnego sprawców, czym kategoryzują poszczególne sprawy pod określone zjawiska.

„Samobójstwo poagresyjne” jest pojęciem stosunkowo szerokim, gdyż mieści w sobie także zachowania należące do samobójstw rozszerzonych, nazywane „zabójstwami suicydalnymi”, oraz zachowania samobójcze ofiar na skutek działań agresywnych – w szczególności będą to przestępstwa opisane w treści art. 151 k.k. oraz art. 207 § 3 k.k.

W ten sposób rozumiana szeroko definicja samobójstwa poagresyjnego będzie przedmiotem dalszej analizy. Warto zwrócić także uwagę na fakt, że w ten sam sposób pojęcie to zostało zinterpretowane w większości przez organy ścigania, do których zwrócono się z zapytaniem o sprawy samobójstw poagresyjnych. W tym miejscu należy zaznaczyć, że w niektórych sprawach poddanych badaniu odnotowano nieudolną próbę samobójczą.

Używana terminologia samobójstwa rozszerzonego już od dawna budziła wiele wątpliwości i zastrzeżeń w literaturze przedmiotu¹². Niektórzy autorzy, wskazując na prace Grossa z 1990 r.¹³, twierdzą, że nie jest do końca zasadne stosowanie pojęcia samobójstwa rozszerzonego w zakresie poprzedzającego je i dokonanego przestępstwa zabójstwa. Według tych autorów pojęcie to nie powinno być używane zamiennie z pojęciem samobójstwa poagresyjnego z uwagi na okoliczność tego rodzaju, że ma ono inny charakter oraz odnosi się do innego typu samobójstw: wspólnych, grupowych czy też masowych.

¹¹ Krytyka używanego pojęcia została dokonana m.in. w raporcie: R. Durda, B. Gruszczyńska, M. Grzyb, W. Klaus, M. Lewoc, P. Szczupaczyńska, D. Woźniakowska-Fajst, G. Wrona, „Teraz koniec z Tobą”. Czarna Księga Ofiar Przemocy Domowej w Polsce 2021, Niebieska Linia, Instytut Psychologii Zdrowia.

¹² P. Kaliszczak, J. Kunz, F. Bolechała, *Samobójstwa...*, op. cit.

¹³ A. Gross, *Samobójstwa wspólne*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1990, z. 52(3).

Warto jednak wskazać, że w literaturze¹⁴ zwrócono już uwagę na zamienne stosowanie obu terminów w piśmiennictwie i praktyce, wskazując jednocześnie na potrzebę dookreślenia tych pojęć.

Na podstawie przeprowadzonych wcześniej w literaturze analiz przypadków spraw wyróżniono nawet cechy rozróżniające sprawy dotyczące samobójstw poagresyjnych oraz samobójstw rozszerzonych. Cechy te można odnieść do spraw bieżących w celu zweryfikowania ich aktualności, albowiem wraz z biegiem czasu mogą zmieniać się także pewne tendencje społeczne.

Jako cechy odróżniające samobójstwo rozszerzone od samobójstwa poagresyjnego wskazywane są następujące sytuacje:

- w przypadku samobójstwa poagresyjnego podrzędne znaczenie dla sprawcy ma dokonane samobójstwo względem dokonanego wcześniej zabójstwa;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego sprawcy kierują się często osobistymi motywami działania, za którymi najczęściej kryją się pewna nasilona uraza, konflikt lub zazdrość (zdarzenie, które spowodowało zaognienie stanu emocjonalnego i urazy);
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego sprawcy wykazują pewne zachowania psychopatologiczne, ograniczone do zaburzeń osobowości albo uzależnienia od alkoholu lub innych używek, zwykle jednak niepsychotyczne;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego bardzo często zdarzenie to poprzedzają liczne i zaognione konflikty z ofiarami lub członkami ich rodzin;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego zdarzenie te poprzedzają częste epizody różnego rodzaju przemocy psychicznej lub fizycznej wobec ofiary lub ofiar;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego sprawca zwykle działa także w celu uzyskania wtórnych korzyści, takich jak ukaranie ofiary czy też chęć zatrzymania jej;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego istnieje negatywna lub ambiwalentna relacja pomiędzy sprawcą a ofiarą;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego można zauważyć brak zgody ze strony ofiary (lub ofiar) na działanie sprawcy;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego sprawca działa zwykle brutalnie;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego sprawcy używają zwykle broni palnej albo broni białej;
- w przypadku samobójstwa poagresyjnego można zauważyć obecność przypadkowych ofiar, w tym gości, a także zwierząt domowych¹⁵.

¹⁴ J. Stukan, A. Staszak, *Samobójstwo rozszerzone i poagresyjne – próba uporządkowania pojęć*, „Problemy Kryminalistyki” 2018, nr 301(3).

¹⁵ J. Stukan, *Samobójstwo poagresyjne z dwoma niecodziennymi zakończeniami...*, op. cit., s. 25–32.

Istotne jest też to, że ofiary tych przestępstw, będących przejawem bezpośredniej agresji, nie dają przyzwolenia na pozbawienie życia, co oznacza, że dzieje się to bez ich zgody i akceptacji¹⁶.

W literaturze zagranicznej oraz polskiej samobójstwo poagresyjne bardzo często określa się terminem *homicide-suicide*, co oznacza „zabójstwo-samobójstwo”¹⁷.

Z uwagi na najczęściej w tych sprawach występującą następczą śmierć sprawców takich przestępstw sprawy te zwykle są umarzane, co powoduje trudności z dokonywaniem wnioskliwszych ocen tych sytuacji oraz spraw bez dokonywania analizy akt postępowań. Poza tym problemy wynikające z sytuacji prowadzących do samobójstw poagresyjnych mieszczą się w kompetencji wielu różnych instytucji oraz resortów, co powoduje także trudności w zakresie ustalania odpowiedzialności za wynikłe zdarzenia.

Wskazuje się ponadto, że zjawisko samobójstwa poagresyjnego jest wciąż zbyt słabo poznane i zbadane. Wpływa to z kolei na niewystarczającą ochronę osób pokrzywdzonych tym zjawiskiem, w tym przede wszystkim małoletnich pokrzywdzonych¹⁸. Z tego też względu niniejsze opracowanie oraz wykonane w nim badanie należy uznać za potrzebne dla praktyki i ochrony małoletnich. Zidentyfikowanie możliwych luk systemowych może bowiem przyczynić się do przeciwdziałania w przyszłości występowaniu zjawiska samobójstw poagresyjnych, szczególnie na szkodę małoletnich.

¹⁶ E. Bloch-Bogusławska, E. Wolska, Piotr Engelhardt, E. Pufal, *Przypadki samobójstw poagresyjnych w materiale Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w Bydgoszczy*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2006, z. LVI, s. 169–172, a także: A.L. Berman, *Dyadic death: a typology*, „Suicide Life-Threat Behavior” 1996, Vol. 26(4), s. 342–350; C.Y. Chan, S.L. Beh, R.G. Broadhurst, *Homicide-suicide in Hong Kong, 1989–1998*, „Forensic Science International” 2003, Vol. 137(2–3), s. 165–171; P. Kaliszczak, J. Kunz, F. Bolechała, *Samobójstwa...*, op. cit., s. 177–186; P.M. Marzuk, K. Tardiff, C.S. Hirsch, *The epidemiology of murder-suicide*, „JAMA” 1992, Vol. 267(23), s. 3179–3183; C. Milroy, *The epidemiology of homicide-suicide (dyadic death)*, „Forensic Science International” 1995, Vol. 71(2), s. 117–122.

¹⁷ M. Liem, F. Koenraadt, *Homicide-suicide in the Netherlands: A study of newspaper reports, 1992–2005*, „The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology” 2007, Vol. 18(4); P. Roma, A. Spacca, M. Pompili, D. Lester, R. Tatarelli, P. Girardi, S. Ferracuti, *The epidemiology of homicide-suicide in Italy: A newspaper study from 1985 to 2008*, „Forensic Science International” 2012, Vol. 214(1–3); S. Salari, *Patterns of intimate partner homicide suicide in later life: Strategies for prevention*, „Clinical Interventions in Aging” 2007, Vol. 2(3); J. Stukan, A. Staszak, *Samobójstwo rozszerzone i poagresyjne...*, op. cit.; J. Stukan, *Samobójstwo poagresyjne z dwoma niecodziennymi zakończeniami...*, op. cit., s. 25–32.

¹⁸ J. Stukan, *Samobójstwo poagresyjne z dwoma niecodziennymi zakończeniami...*, op. cit., s. 25–32.

II. Badanie akt postępowań przygotowawczych za okres 2020–2023

W niniejszym opracowaniu posłużono się metodą badawczą mieszaną, ilościowo-jakościową, zarówno w ujęciu szerokim, jak i wąskim, poddając analizie przebadane akta i materiały z 33 spraw postępowań przygotowawczych w ramach prowadzonych badań w Instytucie Wymiaru Sprawiedliwości, dotyczących samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich, za lata 2020–2023. W celu dokonania analizy przeprowadzono wstępną kategoryzację spraw (tabela 1), które wpłynęły do Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, a następnie opatrzone sprawy te wynikającymi z nich wybranymi informacjami podstawowymi (tabela 2). Do informacji podstawowych, które następnie poddano wnikliwszej analizie, zaliczono dane dotyczące:

- ogólnej liczby spraw;
- liczby spraw z bezpośrednimi małoletnimi;
- liczby spraw z pośrednimi małoletnimi;
- ustalonego (lub też nieustalonego) sprawcy przestępstwa na szkodę małoletniego wraz ze stopniem pokrewieństwa;
- liczby ofiar śmiertelnych małoletnich;
- wieku małoletnich pokrzywdzonych.

Wybrane i wymienione powyżej informacje podstawowe o zbadanych sprawach poddano analizie głównie metodą ilościową poprzez dokonanie swoistych wyliczeń i porównań.

Za pomocą badań jakościowych możliwe było dokonanie oceny istniejącego oraz ustalonego przez organy ścigania w chwili zdarzeń stanu faktycznego, w tym także sytuacji małoletniego i sprawcy, ich stanu zdrowotnego oraz emocjonalnego, motywów działania sprawcy i postępowania małoletniego w sytuacji zagrożenia, zastosowanych w zbadanych sprawach środków ochrony prawnej małoletnich oraz zakresu terenu i miejsca, w którym nastąpiło zdarzenie. Zebrane informacje zbadano i zweryfikowano za pomocą analizy treści szeregu dokumentów z akt sprawy.

Analizie porównawczej zostały także poddane wyniki przeprowadzonych badań aktywnych IWS i opublikowane wyniki badań Logana, Walsha, Patela i Halla z 2013 r.¹⁹, którzy opierając się na danych z 3 lat w okresie 2003–2009, przeanalizowali 129 spraw o podobnym zakresie dokonanych przestępstw samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich z terenu USA.

W tym celu posłużono się także, podobnie jak w przywołanym badaniu, testem Fishera (w przypadkach, gdzie było to możliwe) oraz metodą chi-kwadrat w celu ustalenia statystycznego poziomu istotności porównywanych danych. Przeprowadzono także metodą porównawczą analizę poszczególnych przypadków.

Zamieszczona tabela 1 przedstawia analizę zakresu spraw dotyczących przestępstwa samobójstwa poagresyjnego w taki sposób, w jaki było to postrzegane w praktyce przez organy procesowe w niniejszym badaniu²⁰.

Tabela 1. Klasyfikacja spraw poddanych badaniu w zakresie samobójstw poagresyjnych

Zakres spraw dotyczących samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich	
↓	
Zabójstwa małoletnich pokrzywdzonych (art. 148 k.k.)	
↓	
W następstwie zabójstwa małoletniego pokrzywdzonego dokonanie aktu samobójczego przez sprawcę (art. 151 k.k.)	
Dokonane przez małoletnich samobójstwa lub próby samobójcze po aktach agresji	
↓	
Tryby prowadzonych postępowań karnych	
↓	↓
Namowa i pomoc do samobójstwa (art. 151 k.k.)	Nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 k.k.)
↓	
Znęcanie się nad małoletnim z targnięciem się pokrzywdzonego na własne życie (art. 207 § 3 k.k.)	
↓	
Narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 k.k.)	

Źródło: opracowanie własne.

Zamieszczona tabela 2 przedstawia informacje podstawowe o sprawach zbadanych oraz poddanych analizie, jako zebrane informacje porównawcze do dalszych weryfikacji. Do

¹⁹ J. Logan, S. Walsh, N. Patel, J. Hall, *Homicide-followed-by-suicide incidents involving child victims*, „American Journal of Health Behavior” 2013, Vol. 37(4), a także: J. Logan, H.A. Hill, M. Lynberg Black, A.E. Crosby, D.L. Karch, J.D. Barnes, K.M. Lubell, *Characteristics of perpetrators in homicide-followed-by-suicide incidents: National violent death reporting system – 17 US states, 2003–2005*, „American Journal of Epidemiology” 2008, Vol. 168(9).

²⁰ Przeprowadzająca badania nie miała wpływu na dostępność akt analizowanych spraw.

Kategorii 1 zaliczono sprawy, które dotyczyły aktów samobójczych dorosłych po dokonaniu zabójstwa na szkodę małoletnich, zaś do Kategorii 2 – sprawy dotyczące aktów samobójczych małoletnich po działaniach przemocowych.

Tabela 2. Informacje podstawowe o zbadanych sprawach

Wyszczególnienie	Kategoria 1. Zabójstwa pokrzywdzonych (art. 148 k.k.) w następstwie dokonania aktu samobójczego przez sprawcę (art. 151 k.k.)	Kategoria 2. Namowa i pomoc do samobójstwa (art. 151 k.k.)	Kategoria 2. Znęcanie się nad pokrzywdzonym (art. 207 k.k.) z targnięciem się pokrzywdzonego na własne życie (art. 207 § 3 k.k.)	Kategoria 2. Nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 k.k.) oraz narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 k.k.)
Liczba spraw z bezpośrednimi małoletnimi	↓ 17	↓ 6	↓ 5	↓ 1
Liczba spraw z pośrednimi małoletnimi	↓ 3	↓ 1	↓ 1	↓ 0
Ustalony sprawca przestępstwa na szkodę małoletnich oraz stopień pokrewieństwa	Ojciec (13) Matka (6)	Nieustalony sprawca (6)	Oboje rodziców (1) Nieustalony (3) Opiekun prawny – formalny ustanowiony przez sąd (1)	Oboje rodziców (1)
Liczba ofiar śmiertelnych małoletnich	25	3	1	1
Wiek pokrzywdzonych małoletnich	Od 8 miesięcy do 15. roku życia	Od 13. do 16. roku życia	16 lat	16 lat

Źródło: opracowanie własne.

Najwięcej przebadanych spraw dotyczyło zjawiska samobójstwa poagresyjnego na szkodę małoletnich w znaczeniu wąskim (17 spraw). W każdej sprawie z tej kategorii to rodzice lub opiekunowie prawni byli sprawcami czynów. Niemal dwukrotnie częściej ojcowie dokonywali samobójstw poagresyjnych niż matki. Wiek małoletnich pokrzywdzonych mieścił się w granicach od 8. miesiąca życia do 15. roku życia.

1. Opis wyników badania aktowego – charakterystyka sprawców oraz małoletnich pokrzywdzonych oraz działań państwa wobec nich

Najwięcej badanych spraw było z rejonu Prokuratury Regionalnej w Katowicach oraz Prokuratury Regionalnej we Wrocławiu (po 5 spraw). Stosunkowo dużo spraw badanych było również w rejonie Prokuratury Regionalnej w: Białymstoku, w Gdańsku i w Poznaniu (po 4 sprawy).

Najmniej spraw było z rejonu Prokuratury Regionalnej w Krakowie oraz z rejonu Prokuratury Regionalnej w Warszawie (po jednej sprawie).

Tabela 3. Wykaz spraw poddanych badaniu aktowemu wraz z istotnymi informacjami o sprawach

Prokuratura nadrzędna	Prokuratura prowadząca postępowanie w sprawie	Liczba spraw z zakresu samobójstw poagresywnych	Charakter spraw, konkretne przestępstwa ze wskazaniem sprawcy	Liczba pokrzywdzonych, w tym małoletnich	Zastosowany system ochrony nad małoletnimi oraz stwierdzone okoliczności
Prokuratura Regionalna w Białymstoku	Prokuratura Okręgowa w Białymstoku	3	Z art. 148 i art. 151 k.k. (ojciec – podpalenie)	3 osoby małoletnie (plus samopodpalenie ojca)	Wszczęta procedura NK, nakaz opuszczenia lokalu, kilka spotkań w grupach roboczych, wszczęte postępowanie z art. 207 k.k., ale żona chciała wycofania tej sprawy z uwagi na fakt pogodzenia się z mężem
			Z art. 148 i art. 151 k.k. (ojciec – zagardlenie, następnie podpalenie)	1 osoba – małoletnia córka (plus zabicie matki i żony wraz z samobójstwem)	Zgłaszanie postępowań z art. 207 k.k. i art. 190 k.k. od grudnia 2019 r.
			Z art. 148 i art. 151 k.k. (matka – skok z bloku)	1 osoba małoletnia – syn w wieku 8 miesięcy (plus samobójstwo)	Wcześniejsze leczenie psychiatryczne (przerwane)
	Prokuratura Rejonowa w Pułtusku	1	Z art. 148 i art. 151 k.k. (matka – skok z mostu do rzeki, utonięcie)	1 osoba małoletnia – córka (plus samobójstwo matki)	Choroba afektywna dwubiegunowa matki
Prokuratura Regionalna w Gdańsku	Prokuratura Okręgowa Wydział Wojskowy w Gdańsku	2	Z art. 148 i art. 151 k.k. (ojciec – zagardlenie)	1 osoba małoletnia – córka, pies (plus samobójstwo)	Brak (konflikt po rozwodzie)
			Z art. 148 i art. 151 k.k. (ojciec – zagardlenie)	1 osoba małoletnia – syn, pies (plus samobójstwo)	Brak (konflikty z matką i braćmi)
	Prokuratura Rejonowa Bydgoszcz-Północ	1	Art. 148 i art. 151 k.k. (ojciec – zagardlenie)	2 małoletnich, matka dzieci, teściowa (plus samobójstwo)	Wcześniejsze zgłaszanie obawy (konflikt po rozstaniu)
	Prokuratura Rejonowa w Inowrocławiu	1	Z art. 151 k.k. (ojciec – zagardlenie)	1 małoletnia – córka (plus samobójstwo ojca – skok z balkonu)	Wcześniejsze leczenie psychiatryczne i nieudana próba samobójcza
Prokuratura Regionalna w Katowicach	Prokuratura Rejonowa w Chorzowie	3	Z art. 151 k.k. (nieustalony)	1 małoletnia (niedokonane samobójstwo)	Umieszczenie w OW, wszczęte postępowanie z art. 197 k.k., konflikty z matką i jej partnerem
			Z art. 151 k.k. (nieustalony)	1 małoletnia (niedokonane samobójstwo)	Brak (korzystanie z gier internetowych)
			Z art. 151 k.k. (nieustalony)	1 małoletnia (niedokonane samobójstwo)	Brak (korzystanie z portali internetowych)
	Prokuratura Rejonowa w Dąbrowie Górniczej	2	Z art. 151 k.k. (nieustalony)	1 małoletnia (niedokonane samobójstwo)	Brak (bunt nastoletni)
			Z art. 207 k.k. (nieustalony)	1 małoletni (niedokonane samobójstwo)	Brak (bunt, kradzież pieniędzy rodzicom)
Prokuratura Regionalna w Lublinie	Prokuratura Okręgowa w Zamościu	1	Z art. 148 i art. 151 k.k. (ojciec – zagardlenie)	1 małoletnia – 3-letnia córka (plus samobójstwo przez powieszenie)	Wcześniejsza nieleczona choroba psychiczna ojca – schizofrenia paranoidalna

Prokuratura nadrzędna	Prokuratura prowadząca postępowanie w sprawie	Liczba spraw z zakresu samobójstw poagresywnych	Charakter spraw, konkretne przestępstwa ze wskazaniem sprawcy	Liczba pokrzywdzonych, w tym małoletnich	Zastosowany system ochrony nad małoletnimi oraz stwierdzone okoliczności
Prokuratura Regionalna w Łodzi	Prokuratura Rejonowa w Sieradzu	1	Z art. 207 i art. 160 k.k. (oboje żyjący i skazani rodzice)	1 małoletni – syn (samobójstwo przez powieszenie)	Wcześniejsze dwie interwencje policyjne
	Prokuratura Rejonowa w Ostrzeszowie	1	Z art. 148 k.k. (matka – zagardlenie: uduszenie)	2 małoletnie – córki (plus nieudolna próba samobójcza matki)	Wgląd w sytuację rodzinną przez sąd rodzinny, zarządzenia opiekuńcze (spóźnione) odnośnie do niepełnosprawnej córki (żyjącej)
Prokuratura Regionalna w Poznaniu	Prokuratura Rejonowa we Wschowie	1	Z art. 148 k.k. (ojciec – zagardlenie)	1 małoletnia – córka (plus samobójstwo ojca – zagardlenie i próba podpalenia)	Konflikty po rozstaniu w sprawie widzeń z córką; zaburzenia osobowości i depresja (opinia biegłych z psychologii śledczej)
	Prokuratura Rejonowa w Zielonej Górze	1	Z art. 207 k.k. (ojciec – nieudowodnione)	1 małoletnia – córka, która wycofała swoje oskarżenie, i partnerka (plus nieudolne samobójstwo)	Konflikty na tle rodzinnym, ukrywanie się ojca, wcześniejsza karalność ojca
	Prokuratura Rejonowa w Obornikach	1	Z art. 151 i art. 155 k.k. (nieustalony)	1 małoletni (samobójstwo – skok z wieży)	Wcześniejsze próby samobójcze i leczenie, indywidualny tok nauki
	Prokuratura Okręgowa w Koninie	1	Z art. 148 i art. 151 k.k. (matka – z użyciem broni palnej)	1 małoletni – syn (plus samobójstwo matki z użyciem pistoletu)	Konflikty z byłymi partnerami oraz na tle etycznym
Prokuratura Regionalna w Rzeszowie	Prokuratura Okręgowa w Rzeszowie	1	Z art. 148 i art. 151 k.k. (mężczyzna – zagardlenie: uduszenie)	1 kobieta – żona (plus samobójstwo przez zażycie tabletek)	Stan depresyjny, wycofanie, wcześniejsza próba samobójcza
	Prokuratura Rejonowa w Stalowej Woli	1	Z art. 148, art. 151 i art. 155 k.k. (mężczyzna – z użyciem noża i broni palnej)	1 kobieta z rodziny (plus samobójstwo sprawcy z użyciem pistoletu)	Konflikty na tle zawodowym, wielokrotna karalność, leki opioidowe
	Prokuratura Okręgowa w Tarnobrzegu	1	Z art. 148 i art. 151 k.k. (matka – zagardlenie)	2 małoletnich – syn i córka (plus samobójstwo matki)	Przymusowe odebranie dzieci, pomoc służby kuratorskiej, policji, mediów
Prokuratura Regionalna w Szczecinie	Prokuratura Rejonowa w Mysłiborzu	1	Z art. 151 k.k. (nieustalony)	1 małoletnia (samobójstwo przez powieszenie)	Wcześniejsze próby samobójcze, bunt, problemy w szkole
	Prokuratura Rejonowa w Lipnie	2	Z art. 151 i art. 155 k.k. (ojciec – zagardlenie)	1 małoletni – syn, żona (samobójstwo przez powieszenie się)	Rozpad rodziny, nieporozumienia, zazdrość, podejrzenia o zdrady
			Z art. 151 i art. 155 k.k. (ojciec – usiłowanie podpalenia żony)	1 kobieta (plus samobójstwo przez powieszenie się po usiłowaniu podpalenia żony)	Nieporozumienia w rodzinie

Prokuratura nadzędna	Prokuratura prowadząca postępowanie w sprawie	Liczba spraw z zakresu samobójstw poagresyjnych	Charakter spraw, konkretne przestępstwa ze wskazaniem sprawcy	Liczba pokrzywdzonych, w tym małoletnich	Zastosowany system ochrony nad małoletnimi oraz stwierdzone okoliczności
Prokuratura Regionalna w Warszawie	Prokuratura Rejonowa Warszawa Praga-Północ	1	Art. 148 k.k. (ojciec – zagardlenie)	1 małoletni – syn, żona (plus samobójstwo ojca przez powieszenie się)	Rozpad rodziny, nieporozumienia, zazdrość, zdrady; wcześniejsze zgłoszenia z art. 207 k.k.
Prokuratura Regionalna we Wrocławiu	Prokuratura Rejonowa w Jeleniej Górze	1	Z art. 148 i art. 151 k.k. (mężczyzna – z użyciem broni palnej)	1 kobieta (plus samobójstwo sprawcy z użyciem pistoletu)	Zgłaszanie dzielnicowemu, wcześniejsze problemy sąsiedzkie
	Prokuratura Rejonowa w Bolesławcu	1	Z art. 148 i art. 151 k.k. (matka – utopienie)	1 małoletni – syn w wieku 11 miesięcy (plus samobójstwo matki)	Brak (zauważone wycofanie matki)
	Prokuratura Okręgowa w Świdnicy	1	Z art. 197, art. 207, art. 199 i art. 200 k.k. (opiekun prawny – przysposabiający)	Wiele osób małoletnich (plus wykorzystywanie psa do czynności seksualnych)	Choroba psychiczna opiekuna prawnego
	Prokuratura Rejonowa w Kłodzku	2	Z art. 207 k.k. (ojciec – nieudowodnione)	1 małoletnia – córka i partnerka, która wycofała swoje oskarżenie	Awantury rodzinne
			Z art. 207 k.k. (partner – nieudowodnione)	1 osoba – partnerka (nieudolne samobójstwo przez pożnięcie tabletek)	Konflikty na tle rodzinnym
Prokuratura Regionalna w Krakowie	Prokuratura Rejonowa w Tarnowie	1	Z art. 148 k.k. (ojciec – zagardlenie: utopienie)	1 małoletni – syn, usiłowanie zabicia żony (plus usiłowanie samobójstwa)	Konflikty na tle rodzinnym, niezrozumienie treści polskiego pisma

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 4. Charakterystyka opisowa dzieci ofiar, ich relacji ze sprawcami i mechanizmów śmierci z zakresu dokonywanych zabójstw dzieci – Kategoria 1

Wyszczególnienie	Liczba	Procent
Obywatelstwo polskie	17	77
Obywatelstwo mieszane (półpolskie)	2	9
Obywatelstwo zagraniczne	3	14
Płeć męska	10	45
Płeć żeńska	12	54
Wiek do lat 5	6	27
Wiek 6–10 lat	15	68
Wiek 11–13 lat	1	4
Wiek 14–17 lat	0	0
W relacji rodzic–dziecko	22	100
W relacji dziecko/pasierb/przybrane dziecko	0	0
W innej relacji	0	0

Wyszczególnienie	Liczba	Procent
W relacji dziecko–znajomy/przyjaciół/partner rodzica	0	0
Nieznajomy	0	0
Użyta broń – broń palna	1	4
Użyta broń – ostre, tępe narzędzie	14	64
Użyta broń – podpalenie	3	14
Użyta broń – otrucie	0	0
Użyta broń – powieszenie/uduszenie	1	4
Użyta broń – utopienie	2	9
Użyta broń – skok z wysokości	1	4
Razem	22	100

Źródło: opracowanie własne.

W przypadku 17 spraw analizowanych w rozumieniu wąskim, z zakresu samobójstw poagresyjnych na szkodę bezpośrednią małoletnich, zginęło 22 dzieci. Najwięcej dzieci było w wieku 5–10 lat, płci żeńskiej, a sprawcy najczęściej używali tępego narzędzia (noża).

Tabela 5. Opisowa charakterystyka sprawców przestępstwa zabójstwa dzieci według płci – Kategoria 1

Wyszczególnienie	Razem		Sprawca płci męskiej		Sprawca płci żeńskiej		Wartość <i>p</i>
	liczba	procent	liczba	procent	liczba	procent	
Obywatelstwo polskie	15	88	10	59	6	35	1,000
Obywatelstwo mieszane (półpolskie)	0	0	0	0	0	0	
Obywatelstwo zagraniczne	2	12	2	12	0	0	
Wcześniejsza karalność sprawcy za inne czyny	4	23	4	23	0	0	0,429
Wydawane w sprawie opinii psychiatrycznej lub psychologicznej, dotyczące stanu zdrowia psychicznego sprawców czynów	6	35	4	23	2	12	
Zgłoszenie uprawnionym organom informacji o możliwym działaniu przestępczym sprawcy	3	18	3	18	0	0	
Wydane w sprawie zarządzenia opiekuńczego	6	35	4	23	2	12	
Wiek 19–34 lata	2	12	1	6	1	6	0,99996
Wiek 35–49 lat	12	70	7	41	5	29	
Wiek 50–64 lata	3	18	3	18	0	0	
Wiek powyżej 65 lat	0	0	0	0	0	0	
Żonaty/mężatka	12	70	8	47	4	23	0,709
Singiel	1	6	0	0	1	6	
Rozwiedziony albo w separacji	4	23	3	18	1	6	
Wdowiec	0	0	0	0	0	0	
Nieznany status	0	0	0	0	0	0	

Wyszczególnienie	Razem		Sprawca płci męskiej		Sprawca płci żeńskiej		Wartość <i>p</i>
	liczba	procent	liczba	procent	liczba	procent	
W relacji z dzieckiem – rodzic/rodzic zastępczy	17	100	11	65	6	35	
W relacji z dzieckiem – inna relacja	0	0	0	0	0	0	
W relacji dziecko – znajomy/przyjaciel/partner rodzica	0	0	0	0	0	0	
Nieznajomy	0	0	0	0	0	0	
Użyta broń – broń palna	1	6	0	0	1	6	0,649
Użyta broń – ostre, tępe narzędzie	12	70	10	58	2	12	
Użyta broń – podpalenie	2	12	2	12	0	0	
Użyta broń – otrucie	0	0	0	0	0	0	
Użyta broń – powieszenie/uduszenie	1	6	0	0	1	6	
Użyta broń – utopienie	2	12	0	0	2	12	
Użyta broń – skok z wysokości	1	6	0	0	1	12	
Stan zdrowia – depresja	5	29	1	6	4	23	0,040
Stan zdrowia – problemy ze zdrowiem psychicznym	3	18	1	6	2	12	
Uzależnienie od alkoholu lub innych środków odurzających	3	18	3	18	0	0	
Spożycie alkoholu albo innych substancji bezpośrednio przed zdarzeniem	4	23	4	23	0	0	
Problemy ze zdrowiem fizycznym	0	0	0	0	0	0	
Myśli samobójcze	3	18	3	18	0	0	
Czynniki stresogenne – problemy finansowe	1	6	1	6	0	0	0,469
Czynniki stresogenne – problemy związane z pracą	1	6	0	0	1	6	
Czynniki stresogenne – problemy w związku	3	18	1	6	2	12	
Czynniki stresogenne – inne problemy rodzinne	5	29	3	18	2	12	
Liczba problemów ze zdrowiem oraz czynników stresogennych – 0	3	18	1	6	2	12	0,433
Liczba problemów ze zdrowiem oraz czynników stresogennych – 1	6	35	4	23	2	12	
Liczba problemów ze zdrowiem oraz czynników stresogennych – powyżej 2 lub co najmniej 2	8	47	6	35	2	12	
Dokumentacja leczenia zdrowia psychicznego	3	18	1	6	2	12	0,383
Usiłowanie próby samobójczej	2	12	1	6	1	6	
Leczenie zdrowia psychicznego	0	0	0	0	0	0	
Działanie z premedytacją	14	82	11	65	3	18	
Pozostawienie listu lub notatki	4	23	2	12	2	12	
Razem sprawców	17	100	11	65	6	35	

Źródło: opracowanie własne.

Wartość p wyliczona metodą chi-kwadrat wykazała, że statystycznie istotne i zależne dane ($< 0,05$) występują w kwestii porównywania u kobiet i mężczyzn stanu zdrowia, w tym depresji oraz innych problemów ze zdrowiem psychicznym, uzależnienia od alkoholu i innych środków odurzających, spożycia alkoholu oraz innych środków odurzających tuż przed zdarzeniem oraz myśli samobójczych.

Tabela 6. Charakterystyka zdarzeń samobójstw poagresyjnych według płci sprawców – Kategoria 1

Wyszczególnienie	Razem		Sprawy ze sprawcą płci męskiej		Sprawy ze sprawcą płci żeńskiej		Wartość p
	liczba	procent	liczba	procent	liczba	procent	
Miejsce zdarzenia dom/mieszkanie	11	65	9	53	2	12	0,0704
Miejsce zdarzenia – miejsce publiczne	6	35	2	12	4	23	
Miejsce zdarzenia – inne	0	0	0	0	0	0	
Wszystkie sprawy ogółem	17	100	11	65	6	35	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – wszelkie problemy intymno-partnerskie rodziców	3	18	3	18	0	0	0,487
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – przemoc ze strony rodzica z przemocą wobec dziecka	2	12	2	12	0	0	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – przemoc ze strony rodzica z przemocą wobec dziecka w pojedynkę	2	12	2	12	0	0	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – postrzegane przez rodziców zabójstwo z litości	1	6	0	0	1	6	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – związane ze zdrowiem psychicznym rodziców	4	23	2	12	2	12	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – obciążenie rodzicielskie	2	12	0	0	2	12	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – znęcanie się rodziców nad dziećmi	2	12	2	12	0	0	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem wyłącznie rodziców sprawców – inne nieznane okoliczności	1	6	0	0	1	6	
Wszystkie sprawy ogółem	17	100	11	65	6	35	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem innych sprawców – związane z przemocą domową	2	12	2	12	0	0	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem innych sprawców – związane z przemocą partnera	0	0	0	0	0	0	
Okoliczności towarzyszące incydentom z udziałem innych sprawców – inne/nieznane	0	0	0	0	0	0	
Wszystkie sprawy ogółem	17	100	11	65	6	35	

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 7. Charakterystyka incydentów według płci sprawców wobec własnych dzieci ofiar, samobójstwo poagresyjne tylko na szkodę dzieci w porównaniu z samobójstwem poagresywnym tylko na szkodę dzieci oraz na szkodę dzieci i innych członków rodziny – Kategoria 1

Wyszczególnienie	Sprawcy samobójstw poagresyjnych tylko na szkodę dzieci		Sprawcy samobójstw rodzinnych		Wartość <i>p</i>
	liczba	procent	liczba	procent	
Obywatelstwo polskie	12	75	3	19	0,0659
Obywatelstwo mieszane (półpolskie)	0	0	0	0	
Obywatelstwo zagraniczne	0	0	2	12	
Płeć męska	7	41	4	23	0,2401
Płeć żeńska	6	35	0	0	
Wiek 20–34 lata	2	12	0	0	0,6736
Wiek 35–49 lat	9	52	3	18	
Wiek 50–64 lata	2	12	1	6	
Wiek powyżej 65 lat	0	0	0	0	
Żonaty/mężatka	9	52	3	18	0,4472
Singiel	1	6	0	0	
Wdowiec	0	0	0	0	
Rozwiedziony albo w separacji	3	18	1	6	
Nieznany status	0	0	0	0	
Użyta broń – broń palna	1	6	0	0	0,783
Użyta broń – ostre, tępe narzędzie	9	52	3	18	
Użyta broń – podpalenie	1	6	1	6	
Użyta broń – otrucie	0	0	0	0	
Użyta broń – powieszenie/uduszenie	1	6	0	0	
Użyta broń – utopienie	2	12	0	0	
Użyta broń – skok z wysokości	1	6	0	0	
Stan zdrowia – depresja	5	29	0	0	0,1117
Stan zdrowia – problemy ze zdrowiem psychicznym	4	23	0	0	
Uzależnienie od alkoholu lub innych środków odurzających	2	12	2	12	
Spożycie alkoholu albo innych substancji bezpośrednio przed zdarzeniem	2	12	2	12	
Problemy ze zdrowiem fizycznym	0	0	0	0	
Myśli samobójcze	3	18	0	0	
Czynniki stresogenne – problemy finansowe	1	6	0	0	0,8214
Czynniki stresogenne – problemy związane z pracą	1	6	0	0	
Czynniki stresogenne – problemy w związku	2	12	1	6	
Czynniki stresogenne – inne problemy rodzinne	4	23	1	6	

Wyszczególnienie	Sprawcy samobójstw poagresyjnych tylko na szkodę dzieci		Sprawcy samobójstw rodzinnych		Wartość <i>p</i>
	liczba	procent	liczba	procent	
Liczba problemów ze zdrowiem oraz czynników stresogennych – 0	3	18	0	0	0,5344
Liczba problemów ze zdrowiem oraz czynników stresogennych – 1	3	18	2	12	
Liczba problemów ze zdrowiem oraz czynników stresogennych – powyżej 2 lub co najmniej 2	6	35	2	12	
Dokumentacja leczenia zdrowia psychicznego	3	18	0	0	0,3921
Usiłowanie próby samobójczej	2	12	0	0	
Leczenie zdrowia psychicznego	0	0	0	0	
Działanie z premedytacją	9	56	4	25	
Pozostawienie listu lub notatki	2	12	2	12	
Razem	13	76	4	23	

Źródło: opracowanie własne.

W przypadku analizowania danych dotyczących sprawców samobójstw poagresyjnych tylko na szkodę dzieci oraz sprawców samobójstw rodzinnych nie zauważono danych statystycznie istotnych oraz zależnych.

Tabela 8. Charakterystyka opisowa dzieci ofiar, ich relacji ze sprawcami i mechanizmy dokonywania przez nich prób samobójczych lub samobójstw na skutek agresji – Kategoria 2

Wyszczególnienie	Liczba	Procent
Obywatelstwo polskie	11	100
Liczba ofiar śmiertelnych małoletnich	3	27
Liczba spraw z ustalonymi sprawcami	5	45
Płeć męska	3	27
Płeć żeńska	8	73
Wiek do lat 5	1	9
Wiek 6–10 lat	1	9
Wiek 11–13 lat	3	27
Wiek 14–17 lat	6	55
W relacji rodzic–dziecko do ustalonego sprawcy	1	9
W relacji dziecko/pasierb/przybrane dziecko do ustalonego sprawcy	1	9
W innej relacji	0	0
W relacji dziecko–znajomy/przyjaciół/partner rodzica	0	0
Nieznajomy	0	0
Użyte narzędzie do samobójstwa – broń palna	0	0

Wyszczególnienie	Liczba	Procent
Użyte narzędzie do samobójstwa – ostre, tępe narzędzie	1	9
Użyte narzędzie do samobójstwa – podpalenie	0	0
Użyte narzędzie do samobójstwa – otrucie	5	54
Użyte narzędzie do samobójstwa – powieszenie	2	18
Użyte narzędzie do samobójstwa – utopienie	0	0
Użyte narzędzie do samobójstwa – skok z wysokości	3	27
Znęcanie się nad dzieckiem ze strony sprawcy	5	45
Znęcanie się nad dzieckiem połączone z aspektami seksualnymi	2	18
Wcześniejsze próby samobójcze dziecka	6	54
Razem	11	100

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 9. Kryteria podtypów okoliczności spraw z Resnicka (1969)

Okoliczności	Podtypy	Kryteria
Problemy w związku między rodzicami a partnerami	Rodzicielstwo Przemoc z dzieckiem Przemoc Rodzicielstwo Problemy rodzicielskie Problemy z dzieckiem Przemoc samotna	Dziecko zostało zabite podczas stosowania przemocy ze strony rodzica lub partnera. Rodzic dziecka ofiary również został zabity lub poważnie ranny. Często w takich incydentach giną wszyscy członkowie gospodarstwa domowego (domownicy) oraz ich goście Rodzic sprawcy miał problemy z drugim rodzicem dziecka ofiary, co skłoniło go do zabicia swoich dzieci przed popełnieniem samobójstwa. Incydenty te nie obejmowały rodzica ofiary zabójstwa. Przykładem może być sytuacja, w której sprawca stwierdził, że nie chce, aby były małżonek miał prawa do odwiedzin, i dlatego zabił dzieci
Postrzeganie zabicia dziecka z miłości/ altruizm	–	W incydentach tych brał udział rodzic sprawca, który wierzył, że w ten sposób łagodzi cierpienie swojego dziecka, chroniąc je od bólu i krzywdy (co mogło być rzeczywiste lub wyimaginowane). Na przykład, sprawca stwierdził, że jego zdaniem świat jest zbyt okrutny dla jego dzieci
Incydenty związane ze zdrowiem psychicznym rodziców	–	W tych incydentach rodzic sprawca zabił swoje dzieci, mając objawy zaburzeń psychicznych i choroby psychicznej. W tym przypadku objaw zdrowia psychicznego musiał być powiązany z czynem. Na przykład sprawca miał halucynacje podczas zdarzenia
Obciążenie rodzicielskie	–	Sprawca wyraził się wobec osób lub napisał list pożegnalny, w którym stwierdził, że nie chce lub nie może dłużej opiekować się swoim dzieckiem
Rodzicielskie znęcanie się nad dzieckiem	–	Dziecko sprawcy było fizycznie maltretowane lub zaniedbywane. Sprawca nie wykazywał zamiarów samobójstwa poagresyjnego, jednak znęcanie się doprowadziło finalnie do śmierci dziecka. Na przykład sprawca pobił swoje dziecko, a ono zmarło
Inna przemoc domowa	–	Dziecko było spokrewnione ze sprawcą, ale sprawca nie był rodzicem, przybranym rodzicem lub rodzicem zastępczym
Przemoc ze strony partnera rodzica	–	Dziecko zostało zabite przez dorosłego partnera rodzica

Źródło: opracowanie własne na podstawie tabeli z: J. Logan, S. Walsh, N. Patel, J. Hall, *Homicide-followed-by-suicide incidents involving child victims*, „American Journal of Health Behavior” 2013, Vol. 37(4).

2. Opis wyników badania aktowego – rodzaje spraw i okoliczności

Sprawy będące przedmiotem analizy można podzielić z uwagi na motywy działania, w tym na te, które wyniknęły z konfliktów rodzinnych, także takich zawisłych na kanwie postępowań sądowych (najczęściej były to sprawy o: kontakty z dziećmi, rozwód, miejsce pobytu małoletnich, znęcanie się nad rodziną lub członkami rodziny i inne sprawy karne), jak również na te bez wszczynanych i zainicjowanych wcześniej postępowań sądowych. Ustalono te okoliczności na podstawie wszechstronnej analizy akt sprawy, przede wszystkim protokołów z przesłuchania świadków, zebranych opinii specjalistów oraz decyzji kończących organów prowadzących postępowanie wraz z ich uzasadnieniem. Oznacza to zatem, że wszelkie zgłaszane i wszczynane sprawy z udziałem małoletnich powinny być pod wnikliwszą kontrolą i obserwacją organów państwowych, aby móc w porę zareagować. W niektórych analizowanych sprawach organy państwowe podjęły pewne działania, jednak albo były one spóźnione, albo nie do końca prawidłowo ocenione w fazie przed dokonaniem samobójstwa poagresyjnego.

Drugą kategorią spraw są takie, w których dochodziło do aktów samobójstw poagresyjnych na skutek zaburzeń oraz chorób psychicznych sprawców, bardzo często niestety nieleczonych (pomimo ich zdiagnozowania). Najczęściej były to choroby afektywne dwubiegunowe, schizofrenia paranoidalna oraz inne zaburzenia osobowości oraz maniakalne, o czym zwykle wiedzieli inni członkowie rodziny. Były także przypadki zaburzeń i chorób psychicznych sprawców, które pomimo pewnych sygnałów i informacji o zaburzeniach i chorobach psychicznych w danej konkretnej rodzinie nie były niestety w żaden sposób zdiagnozowane ani nigdy nie leczone. Informacje te zostały uzyskane dopiero z zasięgniętych opinii w sprawach, w których doszło do samobójstw poagresyjnych. Oznacza to z kolei, że system pomocy psychiatrycznej oraz psychologicznej w Polsce ma pewne luki, które należy nie tylko wskazać, ale także spróbować znaleźć rozwiązanie dla ochrony społeczeństwa, a przede wszystkim dla ochrony małoletnich ofiar.

Trzecią (i ostatnią z tego podziału) kategorią są sprawy o charakterze mieszanym, które wynikają zarówno z problemów na tle rodzinnym (także w kategorii zawisłych spraw sądowych), jak i z pewnych chorób lub zaburzeń psychicznych sprawców (nie zawsze leczonych i diagnozowanych).

Inny podział spraw poddanych analizie dotyczy konkretnych okoliczności, także zważywszy na rodzaje wszczynanych spraw. Jak wskazano wcześniej, spośród spraw analizowanych były i takie, w których małoletni pokrzywdzeni dokonywali aktów samobójczych (udolnych lub nieudolnych), jednakże w wyniku działań agresywnych ze strony innych. Postępowania przygotowawcze w tym przedmiocie były prowadzone o przestępstwa z art. 151 lub art. 203 k.k. Łącznie takich spraw w okresie 2020–2023 było 11 (na 33 wszystkie dotychcza-

sowe sprawy). Sprawy te można następnie podzielić na te, które zakończyły się samobójstwem dokonanym lub niedokonanym. Jedynie 3 z tych 11 spraw zakończyły się samobójstwem dokonanym (dwukrotnie przez powieszenie oraz skok z wieży). Nie we wszystkich tych sprawach, szczególnie, w których było usiłowanie dokonania samobójstwa, ustalono sprawcę przestępstwa namowy do samobójstwa lub udzielenia w nim pomocy. Dlatego większość spraw tego rodzaju także kończyła się postanowieniem o odmowie wszczęcia albo umorzeniem postępowania karnego z uwagi na fakt, że czynu nie popełniono, lub brak jest dostatecznych danych uzasadniających dokonanie czynu.

3. Wnioski z przeprowadzonego badania aktowego

Przypadki samobójstw poagresyjnych, pomimo używania różnej terminologii oraz tym samym odmiennej oceny nacisku na poszczególne dokonane przez sprawców czyny, są niejednolicie interpretowane w praktyce. Trzeba jednak zauważyć, że skoro zazwyczaj sprawcy i pokrzywdzeni w wyniku podejmowanych szeregu działań umierają, trudno jest dokonać jednoznacznych wniosków odnośnie do bezspornej nazwy konkretnego zdarzenia, co z kolei prowadzi do odmiennej oceny poszczególnych okoliczności oraz dowodów. Powszechnie przyjmuje się, że do spraw samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich należą takie postępowania, w których – po dokonaniu lub usiłowaniu dokonania zabójstwa dzieci – sprawcy popełniali lub usiłowali popełnić następnie samobójstwo. Takie przypadki spraw zaliczono do Kategorii 1 jako tej najbardziej typowej. Jednocześnie zauważono taką interpretację w praktyce, że do spraw samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich należy zaliczyć także postępowania w sprawach, w których osoby małoletnie dokonywały lub usiływały dokonać aktów samobójczych na skutek działań przemocowych lub agresji. Przypadki takie, jako mniej oczywiste, zaliczono do Kategorii 2. Jednakże z uwagi na fakt, że w jednym i drugim przypadku dochodzi do działań na szkodę małoletniego za pomocą agresji oraz aktów samobójczych (tak, że w konsekwencji prowadzi to do śmierci małoletniego), należy uznać taką interpretację za możliwą i słuszną. Dlatego też sprawy takie zostały również przeanalizowane pod kątem ewentualnych luk systemowych.

Przeprowadzone badanie wykazało, że w latach 2020–2023, w okresie wybranych 3 lat, zjawisko samobójstwa poagresyjnego na szkodę małoletnich w rozumieniu szerokim występowało stosunkowo często, bo aż co najmniej w 33 przypadkach spraw w prowadzonych postępowaniach. Stanowi to sumę średniorocznie około 10 takich przypadków w całej Polsce.

Spośród 33 spraw poddanych analizie aż w 19 doszło do zabójstw, w tym 25 małoletnich, dokonanych głównie przez rodziców lub opiekunów. Ojcowie niemal dwukrotnie częściej

dopuszczali się tego czynu niż matki. W 11 sprawach małoletni dokonywali prób samobójczych (3 udane), zaś w 5 sprawach małoletni byli pokrzywdzeni jedynie w sposób pośredni.

Najwięcej dzieci ofiar przestępstwa samobójstwa poagresywnego z Kategorii 1 było płci żeńskiej (57%). Pośród tych dzieci ofiar najwięcej, bo 67%, było w wieku 6–10 lat, a w wieku do lat 5 – 29%.

Sprawcy najczęściej do czynów używali ostrego, tępego narzędzia, którym zazwyczaj był nóż (62%). Były także przypadki utopienia, skoku z wysokości, podpalenia oraz uduszenia i jeden przypadek użycia broni palnej. W kilku przypadkach (19%) sprawcy byli wcześniej karani za inne czyny. Wobec kilku (38%) były wydawane opinie psychiatryczne lub psychologiczne, dotyczące stanu zdrowia psychicznego sprawców czynów. Były ponadto przypadki dokonania (19%) wcześniejszych zgłoszeń uprawnionym organom o możliwym niebezpiecznym dla otoczenia działaniu sprawcy, także przez innych członków rodziny.

Analizowane sprawy z Kategorii 1 dosyć często, bo w 38%, dotyczyły konfliktów rodzinnych, w których wydawane były zarządzenia opiekuńcze oraz toczyły się sprawy o sprawowanie opieki nad dziećmi lub kontakty z nimi. Czyny stanowiące przestępstwa samobójstw poagresywnych zachodziły na różnych etapach postępowania, najczęściej jednak przed wydaniem orzeczenia w sprawie, ale po wysłaniu wezwania do stawienia się w terminie sprawy. Były także przypadki, gdzie sprawcy nie uznawali wydanych w sprawach rodzinnych orzeczeń oraz nie mogli się z nimi pogodzić. Wydaje się jednak, że w takich przypadkach zabrakło odpowiedniego wsparcia psychologicznego lub psychiatrycznego dla stron postępowania i ewentualnie podjęcia odpowiednich działań ochronnych dla małoletnich. Podobne wnioski wynikały z badań przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych i opisanych przez Logana, Walsha, Patela i Halla w 2013 r. Porównywane badania w USA dotyczyły także wybranych 3 lat w okresie 2003–2009, ale większego od Polski zakresu terytorialnego. Mimo upływu niemal 20 lat od porównywanych badań, istnienia różnic terytorialnych, nieco odmiennych kultur oraz systemu prawnego wnioski z przeprowadzonych analiz w tym zakresie są do siebie zbliżone. Może to wskazywać na trudności w znalezieniu odpowiednich środków ochronnych małoletnich – dzieci ofiar. Jednakże każda inicjatywa w tym zakresie bezspornie wymaga rozważenia, gdyż dobro małoletnich traktowane powinno być jako dobro nadrzędne.

Sprawcy przestępstw samobójstw poagresywnych z Kategorii 1 najczęściej byli żonaci (69%) oraz w wieku 35–49 lat (75%). Mieli wcześniej myśli samobójcze (19%) i próby samobójcze (12%). Cierpieli na depresję (31%), część z ustalonych sprawców miała także problemy ze zdrowiem psychicznym (19%), jednakże żaden sprawca – według dokumentacji medycznej – nie leczył się psychiatrycznie lub zaprzestał leczenia przed zdarzeniem. W analizowanych sprawach zdarzyły się przypadki spraw (19%), w których sprawcy bezpośrednio przed zdarzeniem spożywali alkohol lub środki odurzające. W sprawach będących przedmiotem analizy aż w 50% zaobserwowanych i ustalonych problemów, z którymi borykał się spraw-

ca, było kilka, najczęściej jednak czynników stresogennych stanowiły problemy rodzinne (25%). W kilku przypadkach także (25%) sprawcy pozostawiali listy, notatki (także w formie SMS-ów pożegnalnych). Na podstawie analizy materiału ze spraw przygotowawczych wynika, że większość sprawców (81%) działała z premedytacją, o czym świadczą brutalność działania i wcześniejsze przygotowania do popełnienia czynu.

III. Analiza systemu ochrony w sprawach oraz zidentyfikowanie luk systemowych

1. Stan *de lege lata*

Małoletni pokrzywdzeni jakimkolwiek przestępstwem na ich szkodę objęci są systemem ochrony zarówno na mocy regulacji krajowych, w tym szczególnie norm zawartych w Kodeksie postępowania karnego (ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego, t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 37) oraz w Kodeksie karnym (ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 17), jak i dzięki standardom europejskim oraz międzynarodowym²¹. Konwencja o prawach dziecka (zwana także Powszechną Konwencją o prawach dziecka), która została przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 20 listopada 1989 r., ustanowiła uniwersalne standardy prawne, mające na celu ochronę dzieci przed zaniedbaniem, wykorzystywaniem i złym traktowaniem. Konwencja ta zagwarantowała także dzieciom zapewnienie podstawowych praw człowieka. Do tych praw podstawowych należy zaliczyć prawo do życia, rozwoju i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, kulturalnym, edukacyjnym, niezbędne dla osobistego rozwoju i zgodne z dobrem dziecka. Konwencja uznaje za dziecko każdą osobę poniżej 18. roku życia, chyba że wcześniej osiągnie ona pełnoletność, a we wszystkich działaniach priorytetowo traktuje dobro dziecka. Konwencja wymaga od Państw-Stron podjęcia skutecznych środków w celu ochrony dzieci przed:

- 1) przemocą fizyczną i/lub psychiczną lub zaniedbaniem, znęcaniem się lub wykorzystywaniem, w tym wykorzystywaniem seksualnym;
- 2) wszelkimi formami wykorzystywania seksualnego, w tym zapewniając także ochronę przed molestowaniem;
- 3) uprowadzeniem, sprzedażą i handlem oraz przed wszelkimi innymi formami wykorzystywania, które w jakikolwiek sposób zagrażają dobru dzieci.

Skala przestępstw popełnianych na szkodę małoletnich na całym świecie jest stosunkowo duża. Dlatego też ustanowiono standardy ochrony małoletnich w Organizacji Narodów Zjednoczonych, Radzie Europy i Unii Europejskiej. W roku 2014 FRA przeprowadziło badanie

²¹ Zob. więcej na ten temat: C. Kulesza, *Prawa dziecka pokrzywdzonego przestępstwem w polskim systemie wymiaru sprawiedliwości w świetle standardów europejskich*, LEX/el., 2024.

„Przemoc wobec kobiet”²² na poziomie Unii Europejskiej, które dotyczyło doświadczenia przemocy wobec kobiet w dzieciństwie. Badanie to wykazało (biorąc pod uwagę łącznie przemoc psychiczną, seksualną i fizyczną), że aż 35% kobiet zadeklarowało, że doświadczyło co najmniej jednej z tych trzech form przemocy ze strony dorosłego sprawcy przed ukończeniem 15. roku życia. Natomiast średnio 27% kobiet doświadczyło przemocy fizycznej ze strony osoby dorosłej w dzieciństwie, czyli przed ukończeniem 15. roku życia. Około 10% kobiet wskazało, że doświadczyło jakiejś formy przemocy psychicznej ze strony dorosłego członka rodziny. Spośród wszystkich ankietowanych kobiet 12% przyznało, że doświadczyło jakiejś formy przemocy seksualnej przed ukończeniem 15. roku życia lub że spotkało się z tego rodzaju incydentem ze strony osoby dorosłej, ale należy zauważyć, że liczba ta odpowiada niemal 21 mln kobiet w całej Unii Europejskiej.

Europejska Konwencja Praw Człowieka z dnia 4 listopada 1950 r. (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284) nie odnosi się wprost do kwestii zapewniania ochrony procesowej dla ofiar przestępstw, koncentrując się głównie na zapewnieniu im skutecznej ochrony prawnokarnej przed naruszeniami zagwarantowanych praw podstawowych²³, w tym:

- prawa do życia;
- zakazu tortur oraz niehumanitarnego i poniżającego traktowania;
- prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.

Warto wskazać na istotę rozstrzygnięcia wyroku ETPCz z dnia 9 czerwca 2009 r. w sprawie *Opuz v. Turcja* (skarga nr 33401/02), bowiem rozstrzygnięcie to spowodowało konieczność wdrażania przez państwa obowiązków prawnych w zakresie przeciwdziałania stosowaniu przemocy domowej. ETPCz wskazuje na pozytywny obowiązek organów państwa do podejmowania skutecznych operacyjnie działań, mających na celu zapobieganie przemocy w rodzinie. Wskazuje ponadto, że warunkiem powstania takiego pozytywnego obowiązku jest to, aby państwo uzyskało informację o zaistnieniu takiej sytuacji, która może stanowić realne zagrożenie dla osoby.

Jak chodzi o Europejską Konwencję o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej (zwaną także Konwencją stambulską, Dz.U. z 2015 r. poz. 961), która została podpisana w Stambule dnia 11 maja 2011 r., to wypada zauważyć, że zobowiązuje ona strony do zapewnienia ochrony i wsparcia ofiarom, w tym także w zakresie przestrzegania praw i spełniania potrzeb dzieci, które są świadkami wszelkich form przemocy objętych Konwencją. Jak wynika z tego dokumentu, środki ochrony i wsparcia powinny obejmować dostosowaną do wieku dzieci pomoc psychologiczną. Ponadto, wskazuje się na priorytetowy

²² „Przemoc wobec kobiet” – badanie FRA z 2014 r.: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_pl.pdf [dostęp: 5.09.2024].

²³ Zob. więcej na ten temat: B. Emmerson, A. Ashworth, A. Macdonald, L.-T. Choo, M. Summers, *Human Rights and Criminal Justice*, London 2012, s. 790–823.

interes dziecka przy podejmowaniu wsparcia społecznego dla dzieci będących świadkami wszelkich form przemocy. Na mocy Konwencji Państwa-Strony zobowiązane zostały także do podejmowania środków mających na celu zachęcanie osób, będących świadkami aktów agresji albo mających informacje o możliwych atakach, aby zgłaszały te okoliczności do uprawnionych organów. Może to bowiem wpłynąć na efektywność organów ścigania w zakresie przeciwdziałania przemocy, także wobec małoletnich. Ponadto, Konwencja wymaga zapewnienia przestrzegania przez organy ścigania zasady poufności, aby każdy swobodnie mógł zgłosić nie tylko poważne akty agresji, ale także swoje obawy, mając uzasadnione podstawy oraz podejrzenia, że taki akt może zostać popełniony lub że można spodziewać się dalszych aktów przemocy. Konwencja wpływa także na regulacje Państw-Stron w celu zapewnienia przez nie realizacji zasady szybkości postępowania w takich sprawach. W praktyce zasada ta oznacza, że postępowanie przygotowawcze i ściganie wszelkich form przemocy objętych Konwencją powinny odbywać się z poszanowaniem praw ofiar, w tym przede wszystkim dzieci, oraz bez zbędnej zwłoki i to na wszystkich etapach postępowania karnego. Warto też wskazać na wynikające z Konwencji obowiązki Państw-Stron w zakresie zapewnienia środków szybkiego reagowania, zapobiegania i ochrony przed przestępstwami i atakami przemocy domowej, w tym do:

- podejmowania oceny i zarządzania ryzykiem śmierci ofiar oraz oceny w zakresie ponownej wiktyimizacji ofiar, w tym także dzieci;
- stosowania zakazów doraźnych;
- stosowania zakazów i nakazów.

W Konwencji przewidziane są także obowiązki ścigania przestępstw z użyciem przemocy niezależnie od inicjatywy ofiary oraz obowiązki stosowania środków ochrony ofiar i przy zapewnieniu im pomocy prawnej. Ponadto, Konwencja obliguje Państwa-Strony do ustanowienia okresów przedawnienia wystarczających i współmiernych do wagi danego przestępstwa, aby umożliwić skuteczne ściganie także po osiągnięciu przez małoletnią ofiarę wieku pełnoletności.

Jak wynika z Konwencji, Państwa-Strony powinny także zapewnić oraz zorganizować specjalistyczne usługi wsparcia dla wszystkich kobiet będących ofiarami przemocy oraz ich dzieci. W tym celu należy wygenerować odpowiednie środki ustawodawcze lub inne środki na utworzenie odpowiednich, łatwo dostępnych schronisk w wystarczającej liczbie, zapewniając jednocześnie bezpieczne zakwaterowanie. Zapis ten ma bowiem na celu to, aby dotrzeć aktywnie do ofiar przestępstw i ataków, w szczególności kobiet oraz ich dzieci. Wskazuje się ponadto, że opierając się na multidyscyplinarnym podejściu oraz używając najnowocześniejszej metodologii śledczej, strony mają zapewnić skuteczne wykrywanie i ściganie przestępstw określonych w Konwencji. Efektywność ścigania oznacza przede wszystkim wnikliwe ustalenie przez organy ścigania istotnych faktów, w tym także

przesłuchanie wszystkich dostępnych świadków i przeprowadzenie badań kryminalistycznych, a zatem zapewnienie kompleksowej analizy sprawy.

W polskiej literaturze przedmiotu wdrażanie do polskiego systemu prawnego Konwencji stambulskiej analizowane jest głównie pod kątem norm Kodeksu karnego²⁴.

Wypada także wskazać, że Strategia Rady Europy (2022–2027) także obejmuje kwestie związane z prawami dzieci. Strategia ta na lata 2022–2027²⁵ ma na celu:

- 1) wydawanie zaleceń dla wszystkich organów ścigania w celu identyfikacji oraz odpowiedniego reagowania na zachowania funkcjonariuszy organów ścigania, które byłyby niezgodne z prawem krajowym i prawami dziecka i stanowiłyby akty przemocy lub dyskryminacji wobec dzieci; celem jest także zwiększenie odpowiedzialności;
- 2) kontynuowanie szkoleń funkcjonariuszy organów ścigania i wszystkich odpowiednich grup urzędników oraz specjalistów w wymiarze sprawiedliwości w zakresie ochrony praw dziecka i wymiaru sprawiedliwości, który powinien być przyjazny dzieciom.

W zakresie polskich karnoprawnych regulacji przeciwdziałających przemocy domowej, której skutkiem jest zabójstwo dzieci w ramach samobójstwa poagresyjnego i samobójstw dzieci ofiar przemocy domowej, należy wskazać, że w przypadku najbardziej typowych spraw (zaliczonych do Kategorii 1) prowadzone są dwa postępowania o przestępstwa: z art. 148 k.k.²⁶ (zabójstwo) oraz z art. 151 k.k.²⁷ (doprowadzenie do samobójstwa), przy czym w pierwszej kolejności dochodzi do zabójstwa małoletnich lub jego usiłowania, a następnie ma miejsce akt samobójczy sprawcy przestępstwa na szkodę małoletniego.

Z kolei sprawy, w których małoletni dokonywali prób samobójczych (udolnych lub nieudolnych), mogą być prowadzone – w zależności od okoliczności – w różnych trybach: z art. 151 k.k. (doprowadzenie do samobójstwa), art. 155 k.k. (nieumyślne spowodowanie śmierci), art. 207 § 3 k.k. (znęcanie się z targnięciem przez pokrzywdzonego na własne życie), art. 160 k.k. (narażenie człowieka na niebezpieczeństwo), art. 190a § 3 k.k. (uporczywe nękanie lub kradzież tożsamości z targnięciem się przez pokrzywdzonego na własne życie). Przepis art. 207 § 3 k.k. stanowi, że jeśli następstwem znęcania się nad osobami wymienionymi w § 1–2 (osobami najbliższymi, pozostającymi w stosunku zależności lub nieporadny-

²⁴ Zob. S. Hyps, *Implementation of the Istanbul Convention into the National Criminal Legislation in Poland*, „Review of European and Comparative Law” 2023, Vol. 55, No. 4, s. 221–242.

²⁵ Council of Europe, *Council of Europe strategy for the rights of the child (2022–2027)*, March 2022.

²⁶ Zob. więcej na ten temat: M. Budyn-Kulik, [w:] *Kodeks karny. Komentarz aktualizowany*, red. M. Mozgawa, LEX/el., Warszawa 2024, art. 148; J. Ptak, *Szczególne okrucieństwo jako znamię przestępstwa zabójstwa*, „Prokuratura i Prawo” 2015, nr 9, s. 96–111; A. Golonka, *Stan silnego wzburzenia jako znamię zabójstwa typu uprzywilejowanego czy okoliczność wpływająca na zmniejszenie poczytalności sprawcy przestępstwa?*, „Palestra” 2014, nr 3–4, s. 65–75.

²⁷ Zob. więcej na ten temat: M. Grudecki, *Wybrane prawnokarne aspekty prób samobójczych, nakłaniania do samobójstwa oraz pomocy w samobójstwie*, „Wojskowy Przegląd Prawniczy” 2019, nr 2, s. 60–80; J. Kosonoga-Zygmunt, *Namowa i udzielenie pomocy do samobójstwa (art. 151 k.k.)*, „Prokuratura i Prawo” 2015, nr 11, s. 45–65; K. Burdziak, *Kierowanie wykonaniem samobójstwa i polecenie jego wykonania w polskim prawie karnym*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2014, nr 4, s. 175–187.

mi ze względu na wiek, stan psychiczny czy fizyczny) jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12. Podobna sytuacja jest w przypadku karalności z art. 190a § 3 k.k., przepis ten bowiem stanowi, że jeżeli następstwem czynów z § 1 i 2 jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12. Jak wynika z Ogólnopolskiego Badania Wiktyimizacji przeprowadzonego w 2019 r., roczne wskaźniki wiktyimizacji przestępstwem stalkingu należą do najwyższych wśród przestępstw popełnianych za pomocą internetu. Wyższy jest jedynie wskaźnik oszustw internetowych²⁸.

Istnieją także inne polskie akty prawne, które zawierają przepisy mające na celu m.in. przeciwdziałanie aktom agresji i przemocy, również w stosunku do małoletnich. Do tych aktów prawnych należą przede wszystkim:

- 1) ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 560), dalej: u.p.z.p.s.o.m.;
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 424), dalej: u.p.p.d.;
- 3) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 917), dalej: u.o.z.p.;
- 4) ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2809), dalej: k.r.o.

Zakres zmian niektórych przepisów z części wymienionych aktów prawnych w Polsce nastąpił na skutek tzw. Lex Kamilek, czyli wejścia w życie z dniem 15 lutego 2024 r. ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2023 r. poz. 1606). Warto jednak zaznaczyć, że termin wdrożenia całości tej ustawy minął dopiero wraz z dniem 15 sierpnia 2024 r.

Ad. 1. Na uwagę zasługuje wprowadzony na mocy noweli Lex Kamilek rozdział 4c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, który zawiera wymogi oraz procedurę w zakresie dokonywania analizy zdarzeń w Polsce, na skutek których osoby małoletnie poniosły śmierć albo doznały ciężkiego uszczerbku na zdrowiu²⁹. W sytuacji, gdzie zachodzi uzasadnione przypuszczenie lub zostało stwierdzone, że został popełniony umyślny czyn zabroniony – określony w Kodeksie karnym – przez rodzica albo opiekuna prawnego lub faktycznego na szkodę osoby małoletniej, w wyniku czego następuje śmierć lub ciężki uszczerbek na zdrowiu małoletniego, zdarzenie

²⁸ A. Siemaszko, *Wiktyimizacja „nowymi” przestępstwami*, [w:] J. Włodarczyk-Madejska, P. Ostaszewski, J. Klimczak, A. Siemaszko, *Nękanie, oszukiwanie, hakowanie. Nowe i tradycyjne wymiary wiktyimizacji*, Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2021, s. 80–82.

²⁹ C. Kulesza, I. Urbaniak-Mastalerz, *System of protection of children from domestic violence in Poland in the context of post-aggression suicide research*, „Psychology, Crime & Law” (złożone do druku).

to może zostać poddane analizie zwanej w ustawie „analizą określonego zdarzenia”, której celem jest ocena funkcjonowania ochrony małoletnich przed krzywdzeniem oraz określenie działań usprawniających to funkcjonowanie i umożliwiających zapobieganie podobnym zdarzeniom w przyszłości (art. 22d ust. 1 u.p.z.p.s.o.m.).

Przepis ten ma jednak fakultatywny charakter, co oznacza, że zdarzenie takie może, ale nie musi zostać poddane takiej analizie. Należałoby się zastanowić nad obligatoryjnym charakterem tej regulacji w celu wzmocnienia ochrony małoletnich. Jednakże analiza określonego zdarzenia jest prowadzona niezależnie od postępowania karnego, którego celem jest ustalenie winy i odpowiedzialności za popełnienie czynu zabronionego. W toku analizy określonego zdarzenia bowiem nie ustala się winy i odpowiedzialności osób za popełnienie innego czynu zabronionego niż dokonany na szkodę małoletniego lub przewinienia dyscyplinarnego związanego z okolicznościami analizowanego zdarzenia ani odpowiedzialności instytucji lub innych organów (art. 22d ust. 2). Niezależność prowadzenia takiego postępowania od procesu karnego zapewne ma zapewnić transparentność działania przez specjalnie utworzony zespół do spraw analizy zdarzeń, składający się ze stałych ekspertów. Wydaje się jednak, że w tej mierze efekty jego działania powinno się powiązać z postępowaniem karnym, tym bardziej zważywszy na fakt, że w toku prowadzonej analizy określonego zdarzenia sporządza się stosowny raport zawierający szereg informacji, w szczególności o:

- 1) okolicznościach śmierci małoletniego lub doznania przez niego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;
- 2) sytuacji małoletniego, zanim doszło do jego śmierci lub doznania przez niego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w tym o jego sytuacji opiekuńczo-wychowawczej;
- 3) charakterze i rodzaju działań instytucji państwowych i samorządowych lub innych organów, instytucji i placówek, zwanych dalej „właściwymi organami lub instytucjami”, podejmowanych wobec:
 - a) małoletniego,
 - b) rodzeństwa małoletniego,
 - c) rodzica małoletniego albo jego opiekuna prawnego lub faktycznego, lub innych osób, które mogły mieć wpływ na sytuację małoletniego, zanim doszło do śmierci małoletniego lub doznania przez niego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;
- 4) podstawie prawnej działań właściwych organów lub instytucji;
- 5) działaniach właściwych organów lub instytucji, w szczególności w zakresie sposobu faktycznego realizowania przyznanych uprawnień i wykonywania ciążących na nich obowiązków oraz reagowania na zagrożenie życia lub zdrowia małoletniego;
- 6) sytuacji, czy występują uchybienia w zakresie ochrony małoletnich, utrudniające ujawnianie i prawidłowe reagowanie na przypadki krzywdzenia małoletnich;

- 7) opracowanych wnioskach końcowych i sformułowanych zaleceniach dla właściwych organów lub instytucji mających na celu poprawę ochrony małoletnich przed krzywdzeniem (art. 22d ust. 3).

Raporty takie, a także nawet wstępne informacje (choćby w postaci stosownych alertów powiązanych z osobami) powinny być zatem widoczne w systemie dla organów ścigania oraz dla wymiaru sprawiedliwości, w szczególności w sprawach rodzinnych w celu lepszej i efektywniejszej ochrony małoletnich. Zważywszy na to, że na szkodę małoletniego mogą zostać popełnione różne czyny zabronione, w tym przede wszystkim przestępstwa znęcania się (art. 207 k.k.), narażenia na niebezpieczeństwo (art. 160 k.k.), nieumyślnego spowodowania śmierci (art. 155 k.k.), zabójstwa (art. 148 k.k.), a także doprowadzenia do samobójstwa (art. 151 k.k.), należy dokonać analizy danych statystycznych pod kątem zjawiska samobójstwa w Polsce. Szczególnie akty agresji ze strony innej osoby doprowadzają do samobójczej śmierci małoletniego.

Jak wynika z opublikowanych statystyk polskiej Policji³⁰, dotyczących liczb zamachów samobójczych zakończonym zgonem w Polsce w latach 2017–2023, co roku odnotowuje się powyżej 5000 takich przypadków. W roku 2023 przypadków dokonanych samobójstw zakończonych zgonem było aż 5233, co stanowiło liczbę większą o ponad 200 przypadków niż w 2022 r. Większość ofiar, bo ponad 4000 osób, stanowią rokrocznie mężczyźni, podczas gdy liczba kobiet wynosi niespełna 1000 (zwykle około 800 osób to kobiety). W liczbie tej ponad 100 osób jest w wieku 13–18 lat. W roku 2023 osób w wieku 13–18 lat, które popełniły zamach samobójczy zakończony zgonem, było aż 138. Z kolei najwięcej samobójstw w 2023 r. było popełnianych w grupie wiekowej 40–44 lata – aż 553 przypadków. W statystykach znajduje się także określony powód popełnienia zamachu samobójczego. Jednakże średnio aż 3000 przypadków popełnionych samobójstw jest z nieustalonego powodu. Stosunkowo dużo samobójstw, bo średniorocznie około 1000, jest popełnianych z powodu choroby psychicznej lub zaburzenia psychicznego. Inne powody popełnienia samobójstw to:

- choroba fizyczna;
- nosicielstwo wirusa HIV/choroba AIDS;
- trwałe kalectwo;
- nieporozumienia rodzinne/przemoc w rodzinie;
- mobbing, cybermobbing, znęcanie;
- konflikt z osobami spoza rodziny;
- zawód miłosny;
- problemy w szkole lub pracy;
- nagła utrata źródła utrzymania;

³⁰ Statystyki dostępne online: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html> [dostęp: 24.08.2024].

- złe warunki ekonomiczne/długi;
- dokonane przestępstwa lub wykroczenia;
- niepożądana ciąża;
- śmierć bliskiej osoby;
- zagrożenie lub utrata miejsca zamieszkania;
- pogorszenie lub nagła utrata zdrowia;
- inne przyczyny niewymienione powyżej.

W przypadku sposobów popełnienia samobójstwa w świetle statystyk należy zauważyć, że najczęściej osoby dokonujące samobójstwa dokonywały je poprzez powieszenie się (średnio około 4000 przypadków rocznie) oraz rzucenie się z wysokości (około 400 przypadków rocznie). Inne sposoby popełnianych samobójstw to:

- zatrucie gazem/spalinami;
- zatrucie środkami chemicznymi/toksycznymi;
- zażycie środków nasennych/leków psychotropowych;
- zażycie innych leków;
- zatrucie środkami odurzającymi;
- zatrucie dopalaczami;
- uszkodzenie układu krwionośnego;
- samookaleczenie powierzchowne;
- rzucenie się z wysokości;
- utonięcie/utopienie się;
- powieszenie się;
- rzucenie się pod pojazd w ruchu;
- zastrzelenie się/użycie broni palnej;
- uduszenie się;
- samopodpalenie;
- inny sposób.

Największa liczba popełnianych samobójstw została dokonana, co roku, na obszarze objętym zakresem działania Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach (po około 600 przypadków). Stosunkowo dużo samobójstw, bo około ponad 400 przypadków, jest popełnianych na terenie funkcjonowania Komendy Wojewódzkiej Policji: w Poznaniu, we Wrocławiu oraz w Krakowie. Podobna liczba przypadków samobójstw (średnio około 400) występuje także na obszarze działania Komendy Wojewódzkiej Policji w Warszawie oraz Komendy Wojewódzkiej Policji w Radomiu.

Analiza danych statystycznych w przedmiocie samobójstw oraz zakresu terytorialnego obszaru prokuratur w Polsce, na którym odnotowano akty samobójcze, pokrywa się z przeprowadzonymi badaniami aktowymi spraw dotyczących aktów samobójczych małoletnich.

Ad 2. W tym miejscu warto także dokonać, choćby w niewielkim zakresie, analizy zmian ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Nowelizacją przepisów (Lex Kamilek) zmieniono jej nazwę, uznając, że normy ustawy dotyczą przemocy domowej, a nie tylko przemocy w rodzinie. Z uwagi na coraz bardziej popularne zawierane związki nieformalne i konkubenckie zmiana taka wydaje się słuszna. Zmieniona tą nowelizacją definicja przemocy domowej w art. 2(1) ma aktualnie konstrukcję wyliczenia. Przepis ten przewiduje, że przez pojęcie przemocy domowej należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, które wykorzystuje przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszającą prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej. Jako przykładowe i niejedyne możliwości wskazano następujące zachowania, które mogą:

- 1) narażać osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- 2) naruszać godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- 3) powodować szkody na zdrowiu fizycznym lub psychicznym osoby, wywołujące u niej cierpienie lub krzywdę;
- 4) ograniczać lub pozbawiać osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- 5) istotnie naruszać prywatność osoby lub wzbudzać u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Z uwagi na okoliczność, że jest to katalog otwarty, wszelkie inne zachowania, stanowiące jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, a niewskazane wyraźnie w przepisach, stanowią przemoc domową. Mimo że definicja ta posługuje się pojęciem umyślnych działań lub zaniechań, to, jak trafnie wskazuje się w literaturze, nie chodzi tu o winę umyślną w rozumieniu art. 9 § 1 k.k., lecz jedynie o działania o charakterze zamierzonym³¹. Pojęcie przemocy domowej, o której mowa w ustawie, jest szerokie, gdyż obejmuje zarówno akty przemocy będące przestępstwami, jak i inne zachowania przemocowe, które z kolei nie stanowią przestępstwa. Jest to bardzo istotne z punktu widzenia problematyki niniejszej tematyki, gdyż, jak wynika z przytoczonych wcześniej badań aktowych w zakresie samobójstw poagresyjnych, czynów tych mogą dopuszczać się osoby, którym z powodu zaburzeń psychicznych niekiedy nie można było przypisać winy jako niezbędnego elementu przestępstwa.

Jednym z najważniejszych narzędzi (na mocy ustawy), które ma na celu przeciwdziałanie przemocy domowej, jest procedura – określona w art. 9d–9h u.p.p.d. – „Niebieskie Karty” (dalej: NK). Według statystyk policyjnych w zakresie funkcjonowania procedury „Niebieskie

³¹ S. Spurek, *Przeciwdziałanie przemocy domowej. Komentarz*, wyd. VI, LEX el., Warszawa 2023, komentarz do art. 2; zob. także: Ł. Pohl, *Błąd co do okoliczności stanowiącej znamię czynu zabronionego w polskim prawie karnym (zagadnienia ogólne)*, Ars Boni et Aequi, Poznań 2013, s. 21, 104–107.

Karty”³² liczba wszczętych procedur w 2023 r. wyniosła 54 029, a liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie – łącznie 51 631. Spośród tej liczby osób małoletnich jest 17 039. Z kolei tylko 611 dzieci umieszczono w pieczy zastępczej lub w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Wszczęcie całej procedury następuje na podstawie wypełnionego formularza, a zgłoszenia może dokonać także świadek zdarzenia. Jak wynika z treści art. 9d u.p.p.d., podejmowanie interwencji w środowisku odbywa się na podstawie procedury NK bez wymogu zgody osoby doznającej przemocy domowej ani osoby stosującej przemoc domową. Procedura ta obejmuje szereg czynności podejmowanych przez osoby z grupy diagnostyczno-pomocowej. Obligatoryjnie w procedurze tej uczestniczą pracownik socjalny i policjant. Jednakże fakultatywnie mogą uczestniczyć także pedagog, psycholog, terapeuta bądź kurator sądowy, jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie stosowania przemocy domowej. Ofiarom przemocy domowej, do których mogą należeć także małoletni, zapewnia się – w ramach schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia – co najmniej podstawowe usługi w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym, a także realizację potrzeb bytowych. Ochrona ta, wynikająca z regulacji na mocy przywołanej ustawy, ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa tym osobom oraz udzielenie pomocy i wsparcia zgodnie z ich potrzebami dostosowanymi do sytuacji życiowej. Taka pomoc i wsparcie świadczone przez specjalistów w dziedzinie przeciwdziałania przemocy domowej – zatrudnionych w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla osób doznających przemocy domowej, w tym przez psychologów, pedagogów, pracowników socjalnych, a także przez prawników i terapeutów – mają zapewnić gwarancję wysokiej jakości usług. Skutkiem wszczęcia procedury NK z art. 4 ust. 3 u.p.p.d. ma być zastosowanie środków mających na celu zapobieganie kontaktowaniu się sprawców z ofiarami przemocy domowej oraz realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych i korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy domowej³³.

Warto wskazać, że na osobach, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy domowej, spoczywa prawny obowiązek niezwłocznego zawiadomienia o tym Policji lub prokuratora (art. 12 u.p.p.d.). Jednakże osoby będące świadkami przemocy domowej powinny zawiadomić o tym Policję, prokuratora lub inny podmiot działający na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej. Na mocy noweli Lex Kamilek wprowadzono możliwość zobowiązania, przez sąd cywilny, osoby stosującej przemoc domową do opuszczenia mieszkania. Ponadto, sąd ten może orzec wobec sprawcy przemocy domowej zakaz zbliżania się do osoby dotkniętej przemocą domową, zakaz

³² Raport *Przemoc w rodzinie* – dane za 2023 r. – jest dostępny online: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/201373,Przemoc-w-rodzinie-dane-od-2012-roku.html> [dostęp: 24.08.2024].

³³ M. Horna-Gieślak, P. Masłowska, O Trocha, *Metodyka reprezentacji małoletniego pokrzywdzonego w sprawach przestępstw seksualnych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, s. 169–170.

kontaktowania się z nią lub zakaz wstępu na teren określonej placówki. W takiej sytuacji sąd stosuje procedurę cywilną i w przeciwieństwie do środka zapobiegawczego nakazującego opuszczenie lokalu mieszkalnego przez oskarżonego z art. 275a k.p.k. przepisy te nie wymagają, aby zachowanie sprawcy przemocy domowej stanowiło przestępstwo. Wypada także wskazać, że ustawą z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2020 r. poz. 956) znowelizowano także ustawę o Policji, do której dodano przepis, na mocy którego funkcjonariusz Policji ma prawo zatrzymać osobę stosującą przemoc w rodzinie (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie), która stwarza bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzkiego. W przypadku jednak, kiedy takie zagrożenie dla życia i zdrowia nie jest bezpośrednie, funkcjonariusz ma prawo nakazać osobie stosującej przemoc w rodzinie (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie), która stwarza zagrożenie dla życia lub zdrowia osoby dotkniętej tą przemocą, natychmiastowe opuszczenie wspólnie zajmowanego mieszkania i jego najbliższego otoczenia albo orzec zakaz zbliżania się do mieszkania i jego najbliższego otoczenia. Nowelizacja ustawy o Policji w opisanym zakresie ma umożliwić skuteczną, a przede wszystkim natychmiastową reakcję wobec sprawcy przemocy w rodzinie w celu ochrony osób dotkniętych przemocą, w tym także dzieci.

Ponadto, należy wziąć pod uwagę regulacje na mocy u.p.p.d., według której – w razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową – pracownik socjalny zapewnia dziecku ochronę poprzez umieszczenie go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 k.k., która daje gwarancję zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i należytej opieki, w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka lub instytucjonalnej pieczy zastępczej (art. 12a ust. 1 u.p.p.d.). Należy jednak wskazać, że nowelizacja u.p.p.d., dokonana na mocy Lex Kamilek, dodała także, że przed podjęciem decyzji pracownik socjalny – w uzgodnieniu z funkcjonariuszem Policji, a także lekarzem, ratownikiem medycznym lub pielęgniarką – dokonuje oceny ryzyka zagrożenia dla życia lub zdrowia dziecka w kwestionariuszu szacowania ryzyka zagrożenia dla życia lub zdrowia dziecka, zaś w przypadku zapewnienia dziecku ochrony należy mu udzielić wsparcia psychologa. Jak wynika z uzasadnienia³⁴ projektu nowelizacji Lex Kamilek, opracowanie kwestionariusza – narzędzia służącego prawidłowej diagnozie stanu i sytuacji dziecka, a przez to oszacowaniu ryzyka zagrożenia życia lub zdrowia – będzie dużym ułatwieniem dla służb przy podejmowaniu interwencji i zapewni małoletnim jednakowy standard ochrony w skali kraju i porównywalny poziom podejmowanych interwencji, niezależnie od tego, czy podejmują je osoby z dużym, czy mniejszym doświadczeniem.

³⁴ Uzasadnienie projektu ustawy z dnia 28 lipca 2023 r., Druk Sejmowy nr 3309, Sejm IX kadencji, Warszawa, 11 maja 2023 r., s. 29.

Ad. 3. W przypadku postępowania wobec osób chorych psychicznie lub z zaburzeniami psychicznymi, które mogą być zarówno sprawcami przestępstw na szkodę małoletnich, jak i pokrzywdzonymi w zakresie targnięcia się na własne życie, regulacje w tej mierze zawarte są w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. System ochrony zdrowia psychicznego opiera się na działaniach w sytuacji, w której osoby mogą zagrażać bądź już zagrażają bezpośrednio własnemu życiu lub życiu innych osób. Wówczas podejmowane działania systemowe mogą polegać na:

- 1) stosowaniu przymusu bezpośredniego (art. 18 u.o.z.p.);
- 2) badaniu psychiatrycznym bez zgody;
- 3) przewiezieniu do szpitala bez zgody;
- 4) przyjęciu do szpitala psychiatrycznego bez zgody;
- 5) stosowaniu niezbędnych czynności leczniczych bez zgody.

Normy te nie są w żadnym wypadku bezpośrednimi zakazami targnięcia się człowieka na własne życie z uwagi na to, że adresatami zawartych w tych regulacjach nie są *stricto* jednostki mogące popełnić samobójstwo. Warto jednak zauważyć, że mogą one jednak także bezpośrednio ograniczyć możliwość targnięcia się człowieka na własne życie i cudze życie. Zdrowie psychiczne jest bowiem fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa, co wynika także z preambuły do u.o.z.p. Mimo to jednak w literaturze wskazuje się, że przepisów tych nie należy traktować jako regulacji zakazujących pośrednio targnięcia się na własne życie lub popełnienia samobójstwa czy jako regulacji zmierzających do przeciwdziałania samobójstwom, lecz wyłącznie jako regulacji mających służyć ochronie praw osób z zaburzeniami psychicznymi³⁵.

Wskazuje się ponadto, że aktualne rozwiązania prawne w zakresie u.o.z.p. mogą powodować trudności w praktyce z postępowaniem z takimi pacjentami, którzy cierpią na choroby inne niż choroba psychiczna, ale mimo wszystko stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla siebie lub innych. W takiej sytuacji bowiem należy ocenić spełnienie przesłanek z art. 23 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, a zatem tego, czy jest możliwe przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby bez zgody z uwagi na to, że dotychczasowe jej zachowanie wskazuje, iż z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób.

Dokonanie takiej diagnozy, że pacjent nie cierpi na chorobę psychiczną, może uniemożliwić dalszą hospitalizację w celu jego obserwacji. Pomimo jednak braku choroby psychicznej, ale istnienia istotnych zaburzeń psychicznych, nieumieszczenie takiej osoby w szpitalu psychiatrycznym może stwarzać realne zagrożenie dla bezpieczeństwa jej samej albo innych

³⁵ K. Burdziak, *Samobójstwo w prawie polskim*, LEX 2019/LEX/el.

osób³⁶. Jak wynika z orzecznictwa ETPCz odnoszącego się do przymusowego umieszczenia w ośrodku zamkniętym osób umysłowo chorych, wolność fizyczna każdej osoby jest prawem podstawowym, które ma chronić fizyczne bezpieczeństwo jednostki. Trybunał wskazuje, że pewne wyjątki w ograniczeniu prawa do wolności fizycznej muszą być interpretowane wąsko i w żadnych okolicznościach nie mogą pozwalać na arbitralne pozbawienie wolności człowieka, zaś procedury internacji muszą być zgodne z prawem krajowym³⁷. Jednakże w przypadku kolizji dóbr osobistych w postaci zdrowia i życia człowieka oraz jego wolności fizycznej wydaje się oczywista konieczność ratowania ludzkiego zdrowia i życia. Ponadto, wszak przymusowe umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym podlega sądowej kontroli przez sąd opiekuńczy, który może także działać z urzędu. Wydaje się zatem, że interpretacja przepisów u.o.z.p. powinna być oparta na wartościowaniu dóbr i ochronie najwyższego dobra, jakim jest życie i zdrowie człowieka.

Z uwagi na fakt, że szereg zidentyfikowanych luk systemowych koncentruje się na tematyce odnoszącej się do problemów psychiatrycznych, psychologicznych oraz psychologiczno-psychiatrycznych, uzupełniono wstępnie przeprowadzone badanie aktowe ogólnopolskim badaniem za pomocą kwestionariusza ankiety online na temat zjawiska samobójstwa oraz samobójstwa poagresyjnego, zrealizowanym w sierpniu i wrześniu 2024 r. (z pozostawieniem dostępności kwestionariusza) głównie wśród psychologów i psychiatrów z Polski na próbie pilotażowej 46 osób³⁸. Z badania tego wynikało wówczas m.in., że na pytanie o przypadki ich błędnych diagnoz i opinii odnośnie do stanowienia zagrożenia przez potencjalnego sprawcę dla niego samego lub innych większość ankietowanych, bo 35%, odpowiedziała, że takowe przypadki nigdy się nie zdarzyły, zaś 28% osób przyznało, że rzadko takie sytuacje miały miejsce, a 26% ankietowanych wskazało, że występowały one bardzo rzadko. Jednocześnie na pytanie o efektywność systemu udzielanej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej zdecydowana większość, bo aż 76% ankietowanych, odpowiedziała, że system ten nie jest efektywny.

Z kolei na pytanie odnośnie do opinii ankietowanych na temat aktualnych unormowań w Polsce i przeciwdziałania dzięki nim zjawiskom samobójstw oraz samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich większość, bo 48%, odpowiedziała negatywnie, wskazując,

³⁶ B. Janiszewska, *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnątrzsystemowe*, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 2013, s. 323–324; B. Kmiecik, *Prawno-etyczne wyzwania hospitalizacji psychiatrycznej pacjentów po próbach samobójczych*, „Prawo i Medycyna” 2015, nr 2, s. 188.

³⁷ Wyrok ETPCz z dnia 28 maja 2013 r. w sprawie Baran v. Polska (skarga nr 53315/09) oraz wyrok ETPCz z dnia 20 lutego 2018 r. w sprawie X v. Rosja (skarga nr 3150/15) HUDOC.

³⁸ Kwestionariusz ankiety online jest dostępny pod adresem: <https://forms.office.com/e/h9mtEGjKZA>, odpowiedzi można znaleźć na stronie: https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?origin=NeoPortal-Page&subpage=design&id=1j5YrtBVVEmeH4vezonJ_NoG6y-1fAlMhEPNzfinGDtUNEVQNlFTUk9QSEQwNEpNMFDcQkhRS0haSi4u&analysis=true [dostęp: 10.09.2024], a analizę wyników badania na: https://forms.office.com/Pages/AnalysisPage.aspx?AnalyzerToken=54INwLyGK9PmrkuPs9r02MzkDhxTOcew&id=1j5YrtBVVEmeH4vezonJ_NoG6y-1fAlMhEPNzfinGDtUNEVQNlFTUk9QSEQwNEpNMFDcQkhRS0haSi4u [dostęp: 28.12.2024].

że regulacje nie zapewniają należytej ochrony małoletnich, zaś stosunkowo dużo osób, bo 37%, przyznało, że trudno jest powiedzieć. Badanie te w wersji uzupełnionej zostało szerzej opisane w ostatniej części opracowania.

Ad. 4. Kodeks rodzinny i opiekuńczy w rozdziale II zawiera regulacje dotyczące stosunków między rodzicami a dziećmi. Jak wynika z art. 87 k.r.o., rodzice i dzieci są obowiązani do wzajemnego szacunku i wspierania się, jednakże to dziecko pozostaje aż do pełnoletności pod władzą rodzicielską³⁹ (art. 92 k.r.o.). Z władzą rodzicielską związana jest także reprezentacja dziecka⁴⁰, zgodna z jego interesem oraz dobrem. Na mocy Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego władza rodzicielska obejmuje w szczególności obowiązki i prawo rodziców do wykonywania pieczy nad osobą i majątkiem dziecka oraz do wychowania dziecka z poszanowaniem jego godności i praw (art. 95 § 1 k.r.o.). Z kolei dziecko pozostające pod władzą rodzicielską winno rodzicom posłuszeństwo, a w sprawach, w których może samodzielnie podejmować decyzje i składać oświadczenia woli, powinno wysłuchać opinii i zaleceń rodziców formułowanych dla jego dobra (art. 95 § 2 k.r.o.). W Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym wskazuje się ponadto, że rodzice przed powzięciem decyzji w ważniejszych sprawach dotyczących osoby lub majątku dziecka powinni je wysłuchać, jeżeli rozwój umysłowy, stan zdrowia i stopień dojrzałości dziecka na to pozwalają, oraz uwzględnić w miarę możliwości jego rozsądne życzenia⁴¹ (art. 95 § 4 k.r.o.). To rodzice wychowują dziecko i kierują nim, a także obowiązani są troszczyć się o jego fizyczny i duchowy rozwój i przygotować należycie do pracy dla dobra społeczeństwa odpowiednio do jego uzdolnień⁴² (art. 96 § 1 k.r.o.). Przywołane regulacje Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego świadczą o tym, jak dużą władzę i swobodę w zakresie wychowania mają rodzice względnie opiekuni prawni małoletnich. Może to z kolei powodować błędne przekonanie rodziców (opiekunów) o przedmiotowości dziecka. Z jednej strony bowiem jest władztwo nad dzieckiem, a z drugiej – obowiązek poszanowania praw dziecka i jego godności. Jest to także związane z prawidłowym rozumieniem przepisów prawa i obowiązków. Ma to jednak związek z dojrzałością psychiczną dorosłych rodziców (opiekunów) oraz z pewnymi aspektami kulturowymi danego społeczeństwa. Jak wykazały przeprowadzone badania aktowe, najwięcej problemów, stwierdzonych na podstawie aktów sprawy,

³⁹ Zob. więcej na ten temat: J. Słyk, M. Wilczek-Karczewska (red.), *Władza rodzicielska. Interdyscyplinarna analiza instytucji*, Legalis/el., Warszawa 2023.

⁴⁰ Zob. więcej na temat okoliczności, gdy reprezentacja dziecka przez rodzica nie jest możliwa i potrzeba powołać kuratora dla małoletniego pokrzywdzonego w postępowaniu karnym: I. Urbaniak-Mastalerz, *Rola kuratora dla pokrzywdzonego małoletniego w postępowaniu karnym*, „Probacja” 2020, nr 4, s. 13–30, DOI:10.5604/01.3001.0014.7901.

⁴¹ Zob. więcej na ten temat: S.J. Condly, *Resilience in Children: A Review of Literature with Implications for Education*, „Urban Education” 2006, Vol. 41, No. 3.

⁴² Zob. więcej: K. Osajda (red. serii), M. Domański, J. Słyk (red. tomu), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, wyd. 11, Legalis/el., Warszawa 2024.

było związanych z konfliktami rodzinnymi i to nie tylko między rodzicami a dziećmi, ale także między dorosłymi dziećmi i ich rodzicami, jak również między rodzicami. W takiej sytuacji dzieci jako pokrzywdzone w analizowanych sprawach najczęściej były traktowane w sposób przedmiotowy.

Warto jednak zaznaczyć, że prawa dziecka, a także obowiązki rodziców i opiekunów względem dzieci w Polsce, wynikają z Konstytucji RP. Norma regulująca zakaz stosowania kar cielesnych w stosunku do małoletnich⁴³ w art. 96 § 1 k.r.o. jest wyrazem art. 40 zdanie drugie Konstytucji RP, wskazującej wprost, że zakazuje się stosowania kar cielesnych. Jednakże mimo tych regulacji w pewnych społecznościach i kulturach przyjmuje się tzw. karcenie wychowawcze⁴⁴. Komitet Praw Dziecka ONZ słusznie zwraca uwagę, że nie jest możliwe akceptowanie jakiegokolwiek linii oddzielającej dopuszczalne i niedopuszczalne formy karania fizycznego małoletniego. Zakaz stosowania wszelakich oraz we wszystkich okolicznościach kar cielesnych wobec dzieci proklamują też ustanowione przez Narody Zjednoczone Zasady Społeczne i Prawne dotyczące ochrony i dobra dzieci i młodzieży. Reguły minimalne Narodów Zjednoczonych dla wymiaru sprawiedliwości w sprawach nieletnich z dnia 29 listopada 1985 r. stanowią w regule 17.3, że małoletni nie mogą być poddawani karom cielesnym. Jakiegokolwiek formy agresji wymierzone wobec małoletniego są zatem niedozwolone i zaburzają jego prawidłowy rozwój oraz dobrostan. Z powodu stosowania agresji wobec małoletnich mogą występować u nich zachowania ryzykowne⁴⁵, w tym także prowadzące do aktów samobójczych. Sprawy takie zostały poddane analizie jako Kategoria 2, czyli „czyny samobójcze po doznanej agresji”.

Należy jeszcze odnieść się do regulacji zawartej w art. 109 k.r.o., gdyż dotyczy ona wydawanych zarządzeń opiekuńczych przez sąd rodzinny⁴⁶. W przypadku bowiem, gdy sąd ten uzna, że dobro dziecka jest zagrożone, może w szczególności:

- 1) zobowiązać rodziców oraz małoletniego do określonego postępowania, w szczególności do pracy z asystentem rodziny, realizowania innych form pracy z rodziną, skierować

⁴³ Zob. więcej na ten temat: M. Grudecki, *Zakaz stosowania kar cielesnych wobec dzieci z perspektywy prawa do karcenia wychowawczego małoletnich*, „Edukacja Prawnicza” 2018, nr 2, s. 10, a także: K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, wyd. 8, Legalis/el., Warszawa 2023.

⁴⁴ Zob. więcej na ten temat: M. Morawska, *Zakaz stosowania kar cielesnych a pozaustawowy kontratyp karcenia wychowawczego*, „Prokuratura i Prawo” 2012, nr 10, s. 2.

⁴⁵ Zob. więcej na ten temat: I. Urbaniak-Mastalerz, A. Malec, *Problemy współczesnej rodziny na przykładzie nieletnich sprawców czynów karalnych (uwagi na tle wyników badań aktowych)*, [w:] E. Adasiewicz, S. Cudak (red.), *Współczesna rodzina w Polsce – zagrożenia i nadzieje*, „Studia i Monografie” 2016, nr 65, s. 83–104.

⁴⁶ Zob. więcej na ten temat: M. Horna-Cieślak, *Zarządzenia wydawane przez sąd opiekuńczy na podstawie art. 109 Kodeksu rodzinnego i opiekuńskiego jako forma pomocy rodzinie w świetle badania akt sądowych*, „Prawo w Działaniu” 2020, nr 42, s. 38–59; M. Żelichowski, *Zarządzenie sądu opiekuńskiego w trybie art. 109 k.r.o. względem embrionów nadliczbowych*, „Prawo i Medycyna” 2006, nr 23, s. 77; T. Zawislak, *Zarządzenia sądu opiekuńskiego w nagłych wypadkach (art. 569 § 2 k.p.c.)*, „Palestra” 2002, nr 7–8, s. 42; A. Prusinowska-Marek, *Skuteczność i celowość prowadzenia długoletnich nadzorów wykonywanych przez kuratorską służbę sądową w sprawach opiekuńczych*, „Prawo w Działaniu” 2017, nr 29, s. 7–42.

małoletniego do placówki wsparcia dziennego, określonych w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, lub skierować rodziców do placówki albo specjalisty zajmujących się terapią rodzinną, poradnictwem lub świadczących rodzinie inną stosowną pomoc z jednoczesnym wskazaniem sposobu kontroli wykonania wydanych zarządzeń;

- 2) określić, jakie czynności nie mogą być przez rodziców dokonywane bez zezwolenia sądu, albo poddać rodziców innym ograniczeniom, jakim podlega opiekun;
- 3) poddać wykonywanie władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego;
- 4) skierować małoletniego do organizacji lub instytucji powołanej do przygotowania zawodowego albo do innej placówki sprawującej częściową pieczę nad dziećmi;
- 5) zarządzić umieszczenie małoletniego w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka albo w instytucjonalnej pieczy zastępczej albo powierzyć tymczasowo pełnienie funkcji rodziny zastępczej małżonkom lub osobie, niespełniającym warunków dotyczących rodzin zastępczych w zakresie niezbędnych szkoleń określonych w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, albo zarządzić umieszczenie małoletniego w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie rehabilitacji leczniczej.

Instytucja ta wydaje się dobrym rozwiązaniem, które może uchronić małoletnich pokrzywdzonych przed atakami agresji ze strony dorosłych, w tym także przed samobójstwami poagresyjnymi na ich szkodę. Tym bardziej jest to uzasadnione, że w kilku analizowanych sprawach stwierdzono wydawanie takowych zarządzeń opiekuńczych, jednakże do aktów agresji i przemocy dochodziło tuż przed terminem wyznaczonej rozprawy albo tuż przed wydaniem rozstrzygnięcia w sprawie. Należałoby się zastanowić zatem nad wprowadzeniem regulacji nakazującej wprost niezwłoczne działania, podejmowane przez powołane do tego organy (Policję).

Fundacja „Dajemy Dzieciom Siłę” regularnie prowadzi w Polsce badania na temat przemocy wobec dzieci ofiar, publikując co pięć lat raporty z przeprowadzonych badań. Nowy raport⁴⁷ z 2023 r. przedstawia wyniki szkolnego badania reprezentatywnej dla całej Polski warstwowej próby losowej, obejmującej 2026 nastolatków w wieku od 11 do 17 lat. Z tego raportu wynika m.in., że większość dzieci i młodych ludzi (bo aż 79%) przynajmniej raz w życiu doświadczyła przemocy lub zaniedbania. Dla porównania rok wcześniej ta liczba wynosiła mniej, bo 52% respondentów. Wśród przemocy doświadczonej przez ankietowanych była przemoc wewnątrz grupy (66%) oraz przemoc rówieśnicza (66%). Należy zauważyć, że z raportu wynika, że w stosunku do poprzedniego badania z 2013 r. wzrasta przemoc rówieśnicza. Z kolei deklarowana przez respondentów przemoc ze strony osób bliskich małoletnich

⁴⁷ K. Makaruk, K. Drabarek, A. Popyk, S. Wójcik, *Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce 2023*, Fundacja „Dajemy Dzieciom Siłę”, Warszawa 2023.

była na poziomie 32%, zaś wykorzystywania seksualnego w formie bez kontaktu fizycznego doświadczyło 26% osób, przy jednoczesnych 8% osób, które były ofiarami wykorzystywania seksualnego z kontaktem fizycznym. Dodatkowo 14% respondentów było świadkami przemocy w rodzinie oraz 8% osób doświadczyło zaniedbania fizycznego.

2. Postulaty *de lege ferenda*

Z uwagi na okoliczność, że w niniejszym opracowaniu stwierdzono pewne luki systemowe, należy zastanowić się nad przyczynami takiego stanu faktycznego oraz możliwymi postulatami w celu lepszej ochrony małoletnich pokrzywdzonych przestępstwem samobójstwa poagresyjnego.

Przyczyny takiego stanu faktycznego mogą być różne i ze sobą powiązane lub też czasem niezależne od siebie. Jak wskazano wcześniej, system prawny nie tylko w Polsce, ale i na całym świecie można przyrównać do systemu „naczyń połączonych”. Poszczególne regulacje zawierające środki ochrony w różnych aktach prawnych jednak są zasadniczo od siebie niezależne. Oznacza to zatem, że brak jest wystarczających oraz odpowiednich regulacji prawnych nakazujących wprost działanie uprawnionym organom wówczas, gdy nie należy to bezpośrednio do ich kompetencji. Przykładowo, prowadzenie przez organy ścigania postępowania karnego o kradzieżę czy rozboje, gdzie podejrzanym jest rodzic małoletniego, nie stanowi przesłanki do zbadania sytuacji bezpieczeństwa małoletniego w rodzinie przez sąd rodzinny. Trudno też byłoby oczekiwać od organów procesowych ingerencji każdorazowo, o ile pokrzywdzonym nie jest osoba małoletnia. Jednakże warto byłoby zastanowić się nad wprowadzeniem pewnych norm, obligujących organy do zbadania niezwłocznego aktualnego stanu bezpieczeństwa małoletniego dziecka, nawet wtedy, kiedy małoletni nie jest pokrzywdzonym w sprawie, i na podstawie (choćby) wstępnych sygnałów czy uzyskanych informacji, że bezpieczeństwo małoletniego mogłoby być w jakimś stopniu zagrożone.

Na podstawie przeprowadzonej analizy akt spraw postępowań przygotowawczych, w których dochodziło do samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich (w szerokim rozumieniu), wynikają następujące wnioski:

1. Brak jest systemu monitorowania stanu oraz przebiegu leczenia osób chorych psychicznie, z zaburzeniami psychicznymi, leczonych na depresję, a także po próbach samobójczych. Dane te są bezspornie w dyspozycji instytucji (szpitali, ośrodków), które wiedząc o zaprzestaniu leczenia przez danego pacjenta, mogłyby przekazywać taką informację – automatycznie i systemowo – do organów ścigania albo umieścić chorego w szpitalu psychiatrycznym w celu weryfikacji, czy nie zachodzi zagrożenie zdrowia i życia zarówno dla niego, jak i innych. Jak wynika bowiem z art. 23 w zw. z art. 31 i art. 33

ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, osoba chora psychicznie może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez jej zgody wówczas, gdy dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża ona bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, co zachodzi w sytuacji zaprzestania leczenia.

Wobec tego postulatem *de lege ferenda* jest wprowadzenie systemu monitorowania stanu oraz przebiegu leczenia osób chorych psychicznie, z zaburzeniami psychicznymi, leczonych na depresję, a także po próbach samobójczych, przez szpitale i ośrodki zdrowia. Informacja o zaprzestaniu leczenia powinna być asumptem do jej przekazania odpowiednim organom w celu ustalenia dobrostanu osoby chorej oraz jej otoczenia.

2. Wcześniejsze zgłoszenia obawy osób co do możliwych aktów agresji organom ścigania nie zawsze były w sposób dostateczny weryfikowane, co skutkowało odmową wszczęcia albo umorzeniem postępowania w sprawie. Przyjmowane zgłoszenia obawy o bezpieczeństwo rozumiane są, przez Policję w Polsce, jako konflikty rodzinne, dlatego też bywają bagatelizowane, co może przyczyniać się do istnienia szerszego zakresu problemu samobójstw poagresyjnych. Tymczasem jednak przypadki takie powinny być tym bardziej brane pod uwagę, jako niezwłoczne i wymagające szerszej weryfikacji, gdyż zwykle w tych sprawach występują małoletni, którzy mogą stać się ofiarą przestępstwa samobójstwa poagresyjnego.

Dlatego też postulatem *de lege ferenda* jest wprowadzenie obowiązku szkoleń z postępowania w sprawach z małoletnimi oraz szkoleń psychologicznych, także dla funkcjonariuszy Policji oraz zespołów osób wydających decyzje w sprawach z małoletnimi, gdyż mogłoby to zapewnić bardziej efektywną ochronę dzieci przed jakimikolwiek atakami agresji. Ponadto, zgłaszane sprawy, w których występują, choćby jako świadkowie czy uczestnicy, małoletni, powinny być analizowane w sposób bardziej szczegółowy, także czasem ze wsparciem biegłych psychologów na wcześniejszych etapach postępowania.

3. Dostępność i jakość pomocy psychologicznej oraz psychiatrycznej dla potrzebujących są zbyt niskie, co w efekcie prowadzi do zachowań agresywnych, w tym także do samobójstw oraz samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich. Wydawane w sprawach opinie o nieszkodliwości sprawców w innych sprawach karnych (dotyczących kradzieży, rozboju i znęcania nad innymi członkami rodziny) okazywały się błędne w kilku przypadkach. Wielu sprawców nie było diagnozowanych wcześniej mimo stwierdzonych następnie istotnych zaburzeń psychicznych, które doprowadziły do zdarzenia samobójstwa poagresyjnego na szkodę małoletniego. W przypadku powzięcia takiej informacji i zauważenia takich sygnałów choćby przez członków najbliższej rodziny powinni oni także wykorzystywać instytucję z art. 23 w zw. z art. 31 i art. 33 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Jednakże nie ma wystarczającej świadomości prawnej społeczeństwa w zakresie możliwych instytucji w tym przedmiocie.

Dlatego też postulatem *de lege ferenda* jest zwiększenie świadomości społecznej w przedmiocie ochrony zdrowia psychicznego oraz możliwych instytucji wynikających z u.o.z.p. w celu zmiany pewnych paradygmatów. Tym samym należałoby także zastanowić się nad wzmocnieniem systemu świadczonej opieki psychologicznej oraz psychiatrycznej, gdyż z dostępnych danych wynika, że brak jest zarówno wystarczającej liczby specjalistów, jak i dostępnych miejsc, gdzie udziela się takiego wsparcia.

4. Brak jest należytej współpracy pomiędzy różnymi organami oraz instytucjami i nie ma także wspólnych rejestrów zachowań niebezpiecznych potencjalnych sprawców. Powinny powstać regulacje łączące tryb „Niebieskie Karty” z postępowaniem karnym, a także tryb łączący wydawane w sprawie zarządzenia opiekuńcze wobec małoletnich z organami ścigania oraz tryb zaprzestania leczenia z obowiązkiem weryfikacji, przez organy ścigania, stanu bezpieczeństwa domowników, szczególnie małoletnich.

Stąd też postulatem *de lege ferenda* jest wprowadzenie wspólnego rejestru przypadków podejrzeń co do zagrożonego bezpieczeństwa małoletnich, szczególnie zważywszy na nowe regulacje wprowadzone na mocy Lex Kamilek, które wszak wprowadzają obowiązki lub czasem możliwości wypełniania pewnych kwestionariuszy. Jednakże bez przekazywania tych informacji do wspólnego systemu wydaje się, że małoletni mogą pozostać bez należytej ochrony. Rejestr taki, w dobie rozwoju cyfryzacji, mógłby bowiem działać na podobnych zasadach jak Child Alert.

5. W sprawach dotyczących wydawania zarządzeń opiekuńczych jako postulat *de lege ferenda* można by rozważyć wprowadzenie do Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego do art. 109 nowego § 5, obligującego sąd rodzinny do niezwłocznego powiadomienia organów Policji w celu weryfikacji, bez zbędnej zwłoki, bezpieczeństwa małoletniego w aktualnym środowisku do czasu wydania rozstrzygnięcia przez sąd. Pomimo możliwości skorzystania przez sąd rodzinny z wywiadu przeprowadzonego przez służbę kuratorską to jednak funkcjonariusze Policji należą do formacji przeszkolonej do ochrony bezpieczeństwa ludzi, w tym także osób małoletnich, oraz do utrzymywania bezpieczeństwa i porządku publicznego.
6. Wyniki oraz wnioski z przeprowadzonych badań aktowych są podobne do tych wykonanych w Stanach Zjednoczonych i opisanych przez Logana, Walsha, Patela i Halla z 2013 r., które dotyczyły także wybranych 3 lat w okresie 2003–2009 i większego od Polski zakresu terytorialnego (kilku stanów). W porównywanych danych z USA nie uwzględniono jednak kategorii spraw, w których małoletni dokonywali aktów samobójczych po działaniach przemocowych ze strony osób dorosłych. Dane te jednak, jak wydaje się, także wymagają zbadania i przeanalizowania w tym zakresie tematycznym.

Postulatem *de lege ferenda* jest zatem przeprowadzanie cyklicznie (średnio co 3 lata) podobnych badań w zakresie samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich oraz

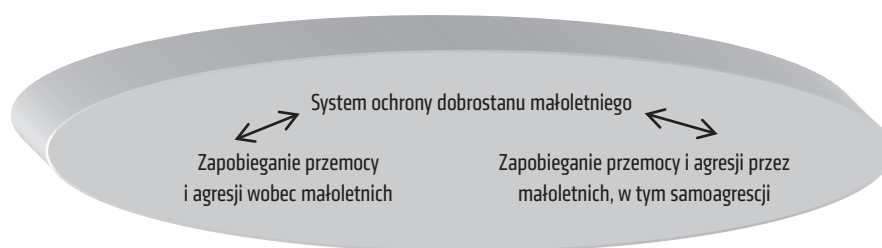
podejmowania pewnych możliwych działań w celu wzmocnienia efektywności systemu ochrony małoletnich i weryfikowania ich skuteczności. Zasadne wydaje się także porównanie otrzymanych danych nie tylko z poprzednimi, ale i z danymi z innych krajów w celu weryfikacji skuteczności przyjętych działań systemowych.

3. Wnioski z przeprowadzonej analizy

System ochrony małoletnich pokrzywdzonych przestępstwem samobójstw poagresyjnych w Polsce uległ dosyć istotnym zmianom od dnia 15 sierpnia 2024 r., tj. od czasu wdrożenia całości nowelizacji ustawy – Lex Kamilek. Z kolei przeprowadzone badania aktowe dotyczą lat 2020–2023, nie sposób było zatem ocenić systemu ochrony małoletnich pokrzywdzonych przestępstwem poagresyjnym na ich szkodę względem wszelkich aktualnych norm. Szereg wprowadzanych zmian ma na celu przede wszystkim monitorowanie i zgłaszanie informacji, uprawnionym organom, o możliwych atakach agresji wobec małoletnich. Potrzeba taka została dostrzeżona także w badaniu aktowym spraw. Wydaje się zatem, że potrzebne jest zweryfikowanie cyklicznie stałych przyjętych rozwiązań za pomocą badań aktowych.

Z uwagi na dosyć dużą liczbę przypadków spraw, w których sprawcy cierpieli na zaburzenia psychiczne lub choroby psychiczne, uwaga powinna być skoncentrowana na przepisach u.o.z.p. w ten sposób, aby można było efektywniej chronić zdrowie i życie nie tylko osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz chorej psychicznie, ale także wszelkich innych osób z jej otoczenia, w tym przede wszystkim małoletnich. Z przeprowadzonej analizy wynika, że to właśnie małoletni są najbardziej poszkodowani i stosunkowo często, jako najbardziej bezbronni, padają ofiarami sprawców cierpiących na choroby psychiczne lub zaburzenia psychiczne.

Wykres 1. System ochrony małoletnich



Źródło: opracowanie własne.

Jak wynika ponadto z przeprowadzonych dodatkowo ogólnopolskich badań ankietowych (początkowo pilotażowych na próbie 46 osób) na temat zjawiska samobójstwa oraz samobójstwa poagresyjnego, przeprowadzonego głównie wśród psychologów i psychiatrów z Polski, liczba psychologów i psychiatrów jest aktualnie niewystarczająca, zaś system opieki psy-

chiatrycznej oraz psychologicznej nie jest efektywny, co może mieć wpływ na zachowania agresywne, przede wszystkim w stosunku do małoletnich. Badanie to uzupełniono i włączono do analizy w części IV niniejszego raportu.

Na system ochrony małoletnich składają się normy prawne, które:

- 1) mają zapobiegać przemocy i agresji wobec małoletnich ofiar, w tym przede wszystkim zapobiec samobójstwom poagresyjnym;
- 2) mają zapobiegać przemocy i agresji wyrządzonej przez małoletnich sobie nawzajem, w tym także aktom samoagresji oraz popełnianiu samobójstw.

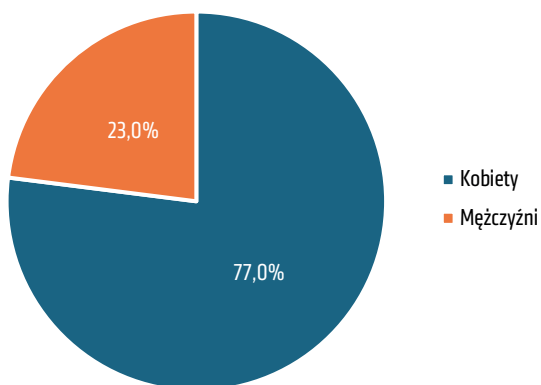
IV. Uzupełniające badanie ankietowe

1. Opis badania ankietowego

Przeprowadzone badanie aktowe, które ukazało potrzebę dalszych badań, uzupełniono dodatkowym badaniem ankietowym. Celem ogólnopolskiego badania, przeprowadzonego za pomocą anonimowego kwestionariusza ankiety online na Ms Teams, było wyjaśnienie możliwych przyczyn występującego powszechnie zjawiska samobójstw oraz ustalenie jego związku ze zjawiskiem samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich oraz dokonanie oceny zależności pomiędzy zjawiskiem samobójstwa oraz zjawiskiem samobójstwa poagresyjnego zarówno na szkodę osób dorosłych, jak i małoletnich. Dlatego też kwestionariusz ankiety skierowany był głównie do osób posiadających wiedzę z zakresu psychiatrii i psychologii, jako posiadających wiedzę specjalistyczną. W efekcie uznano, że planowane badanie zbierające opinie może przyczynić się także do podjęcia próby rozwiązania problemu w zakresie występujących zjawisk oraz zmniejszenia ich liczby w społeczeństwie. Samobójstwo w niniejszym badaniu ankietowym rozumiane i wyjaśnione było w instrukcji kwestionariusza ankiety jako akt samoagresji, odebrania sobie życia, także jako próba (usiłowanie), a zatem w kontekście dokonanym i niedokonanym. Z kolei pojęcie samobójstwa poagresyjnego na szkodę małoletnich w niniejszym badaniu rozumiane i wyjaśnione było w sposób szeroki, a zatem także jako wszelkie możliwe akty przemocy, w tym także zabójstwa lub usiłowania zabójstwa małoletnich, a następnie jako dokonywanie aktów samobójczych zarówno przez dokonujących ataków, jak również przez ofiary (w kontekście dokonanym i niedokonanym).

Badanie to, po wcześniejszym badaniu pilotażowym, zostało przeprowadzane od dnia 5 sierpnia 2024 r. do dnia 7 grudnia 2024 r. na próbie 100 osób, spośród których większość wykonywała zawód psychologa (70 osób), zaś psychiatrzy stanowili grupę 26 osób. W poszczególnych pytaniach ankietowanym pozostawiono możliwość wskazania w odpowiedziach innych (niewymienionych) okoliczności.

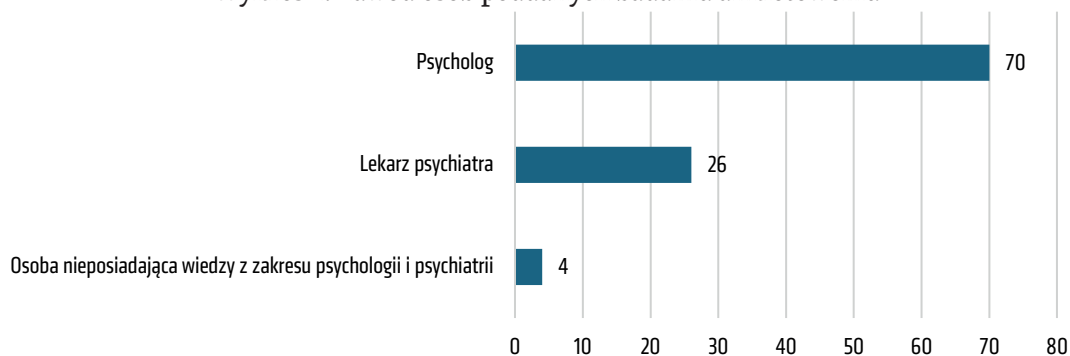
Wykres 1. Osoby poddane badaniu ankietowemu



Źródło: opracowanie własne.

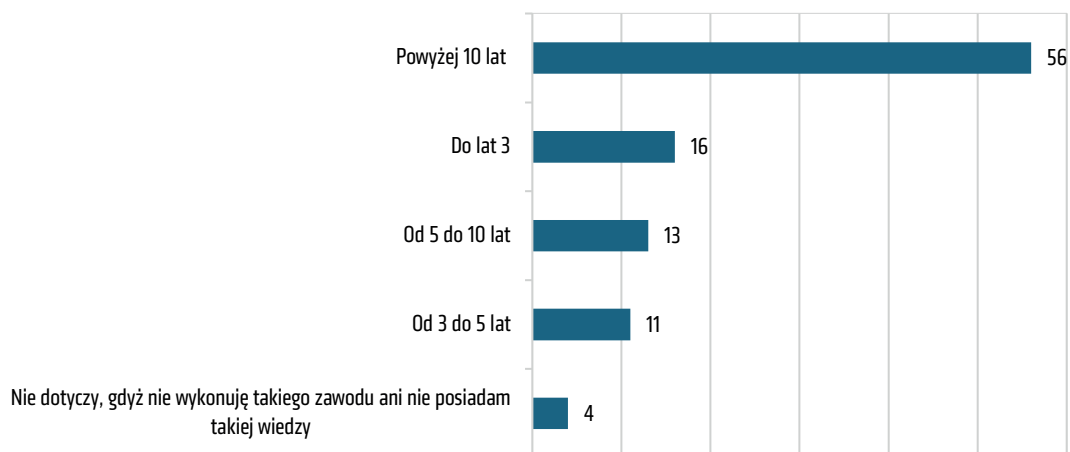
Większość ankietowanych stanowiły kobiety (77%).

Wykres 2. Zawód osób poddanych badaniu ankietowemu



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 3. Staż pracy w zawodzie psychologa/psychiatry



Źródło: opracowanie własne.

Największa liczba respondentów miała staż pracy w zawodzie psychologa lub psychiatry powyżej 10 lat (56%).

2. Wyniki badania ankietowego

Poniżej zaprezentowano wyniki ogólnopolskiego badania ankietowego, przeprowadzonego za pomocą internetowego kwestionariusza Ms Forms na próbie 100 osób, w zakresie zjawiska samobójstwa oraz samobójstwa poagresyjnego, także na szkodę małoletnich.

1) Częstotliwość zaobserwowania w praktyce zjawiska samobójstwa.

Pytanie 4. Jak często, w Pani/Pana praktyce, spotyka się Pani/Pan z problemem dokonywanych przez ludzi prób samobójczych? (Z pojedynczym wyborem)

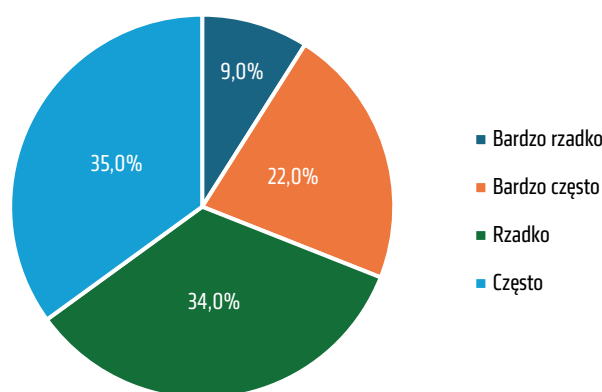
Najwięcej ankietowanych odpowiedziało „Często”, bo 35% osób, jednakże podobny odsetek wskazał odpowiedź „Rzadko” (34%).

„Bardzo często” odpowiedziało 22% respondentów.

„Bardzo rzadko” wskazało 9%.

Żaden z ankietowanych nie zaznaczył odpowiedzi „Nigdy”.

Wykres 4. Częstotliwość zaobserwowania zjawiska dokonywania przez ludzi prób samobójczych w praktyce



Źródło: opracowanie własne.

2) Ocena przyczyn dokonywanych prób samobójczych.

Pytanie 5. Co w Pani/Pana ocenie najczęściej jest przyczyną dokonywanych prób samobójczych? (Z pojedynczym wyborem)

Najwięcej ankietowanych wskazało „Stany depresyjne” (38%).

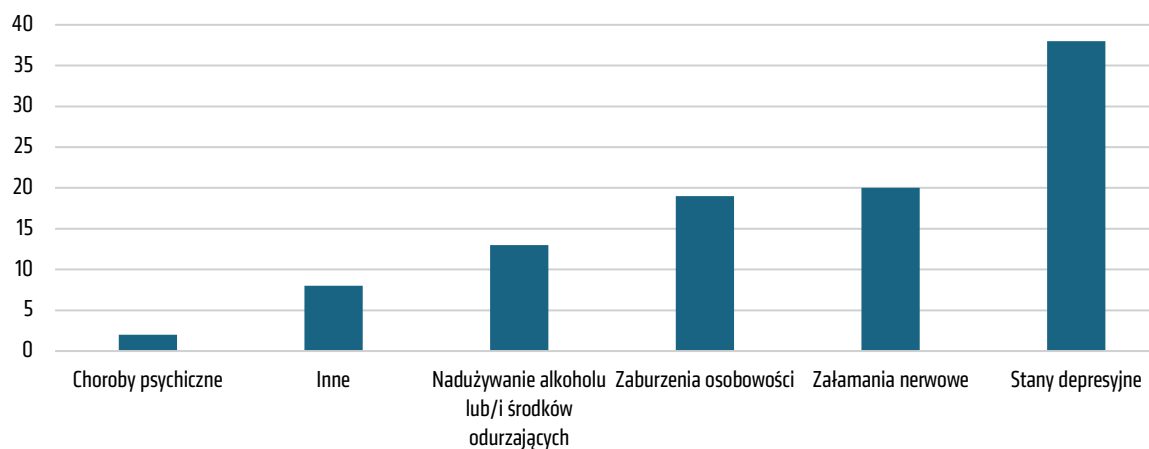
Mniej respondentów odpowiedziało „Załamania nerwowe” (20%) oraz „Zaburzenia osobowości” (19%).

„Nadużywanie alkoholu lub/i środków odurzających” zaznaczyło 13% badanych.

„Inne” okoliczności wskazało 8% ankietowanych.

„Choroby psychiczne” to wybór 2% badanych.

Wykres 5. Najczęstsze przyczyny dokonywania prób samobójczych według ankietowanych



Źródło: opracowanie własne.

3) Ocena przyczyn dokonywanych prób samobójczych poagresyjnych na szkodę małoletnich.

Pytanie 6. Co w Pani/Pana ocenie jest najczęstszą przyczyną dokonywanych samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich? (Z pojedynczym wyborem)

Najwięcej osób odpowiedziało „Choroby psychiczne” (22%).

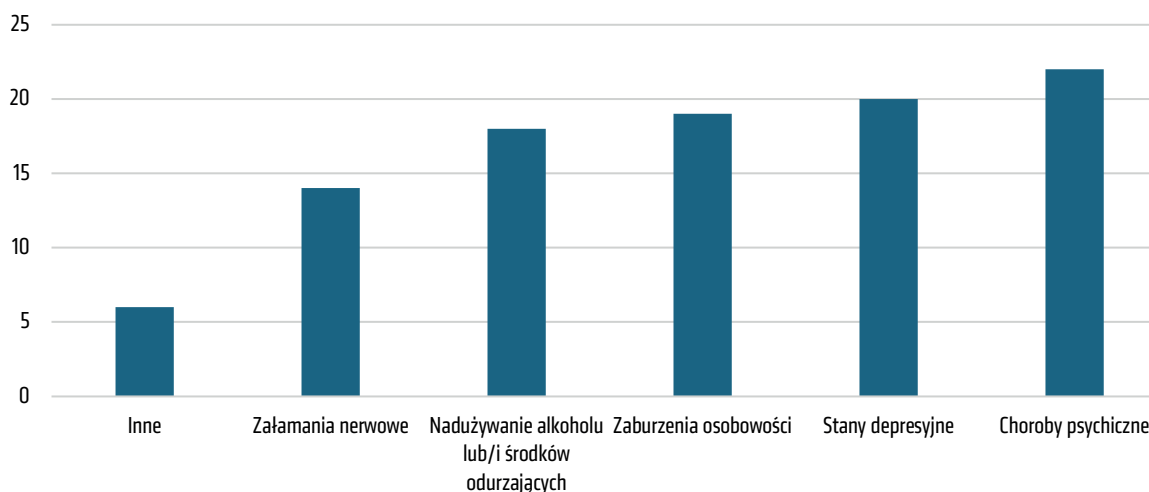
Mniej wskazało na „Stany depresyjne” (20%).

Podobny odsetek respondentów wskazał na „Zaburzenia osobowości” (19%) oraz „Nadużywanie alkoholu lub/i środków odurzających” (18%).

„Złamania nerwowe” zaznaczyło 14% respondentów.

„Inne” wskazało 6% ankietowanych.

Wykres 6. Przyczyny dokonywanych samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich według ankietowanych



Źródło: opracowanie własne.

4) Częstotliwość zaobserwowania w praktyce ankietowanych zjawiska samobójstwa poagresyjnego.

Pytanie 7. Jak często, w Pani/Pana praktyce, spotkała/-ł się Pani/Pan ze zjawiskiem samobójstw poagresyjnych, także w zakresie wydawania specjalistycznych opinii w sprawach karnych? (Z pojedynczym wyborem)

Odpowiedź „Bardzo rzadko” wskazało 32% respondentów.

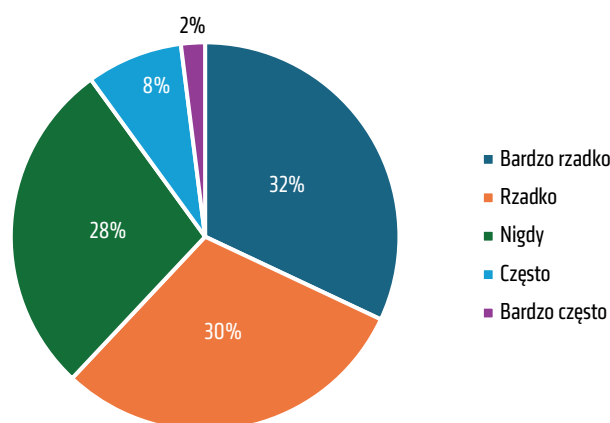
„Rzadko” odpowiedziało 30% ankietowanych.

„Nigdy” w praktyce nie spotkało się z tym zjawiskiem 28% ankietowanych.

Odpowiedź „Często” zaznaczyło 8% respondentów.

„Bardzo często” wskazało 2%.

Wykres 7. Częstotliwość występowania zjawiska samobójstw poagresyjnych, także w zakresie wydawania specjalistycznych opinii w sprawach karnych



Źródło: opracowanie własne.

5) Ocena możliwości zaobserwowania przez ankietowanych, na podstawie przeprowadzonego badania psychiatrycznego lub badania psychologicznego, potencjalnych i podstawowych symptomów, które mogą poprzedzać ataki samoagresji (akty samobójcze) oraz ataki agresji i przemoc, w tym zabójstwa małoletnich, a także samobójstwa poagresyjne.

Pytanie 8. Czy w Pani/Pana ocenie, na podstawie przeprowadzonego badania psychiatrycznego lub badania psychologicznego, można zaobserwować zasadniczo potencjalne i podstawowe symptomy, które mogą poprzedzać ataki samoagresji (akty samobójcze) oraz ataki agresji i przemoc, w tym zabójstwa małoletnich, a także samobójstwa poagresyjne? (Z pojedynczym wyborem)

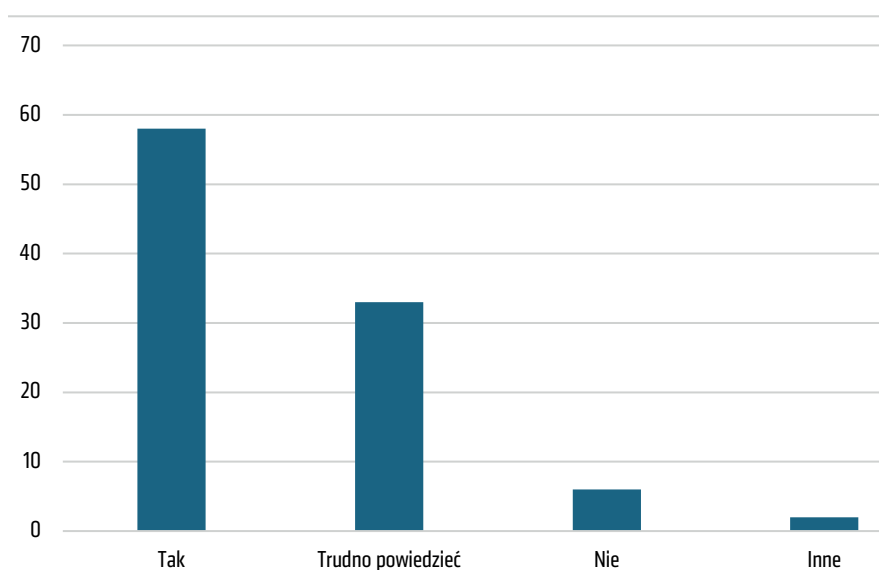
Odpowiedź „Tak” zaznaczyło 58% ankietowanych.

„Trudno powiedzieć” wskazało 33% badanych.

Odpowiedź „Nie” zaznaczyło 6% osób.

„Inne” okoliczności wybrało 2% respondentów.

Wykres 8. Ocena możliwości zaobserwowania przez ankietowanych, na podstawie przeprowadzonego badania, symptomów mogących poprzedzać ataki samoagresji oraz agresji



Źródło: opracowanie własne.

6) Ocena najczęściej spotykanych charakterystycznych symptomów, poprzedzających występowanie zjawiska samobójstw oraz samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich, dokonana przez ankietowanych.

Pytanie 9. Co w Pani/Pana ocenie należy zaliczyć do najczęściej spotykanych charakterystycznych symptomów, poprzedzających występowanie zjawiska samobójstw oraz samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich? (Z pojedynczym wyborem)

„Wcześniejsze próby samobójcze” zaznaczyło najwięcej respondentów, bo 38%.

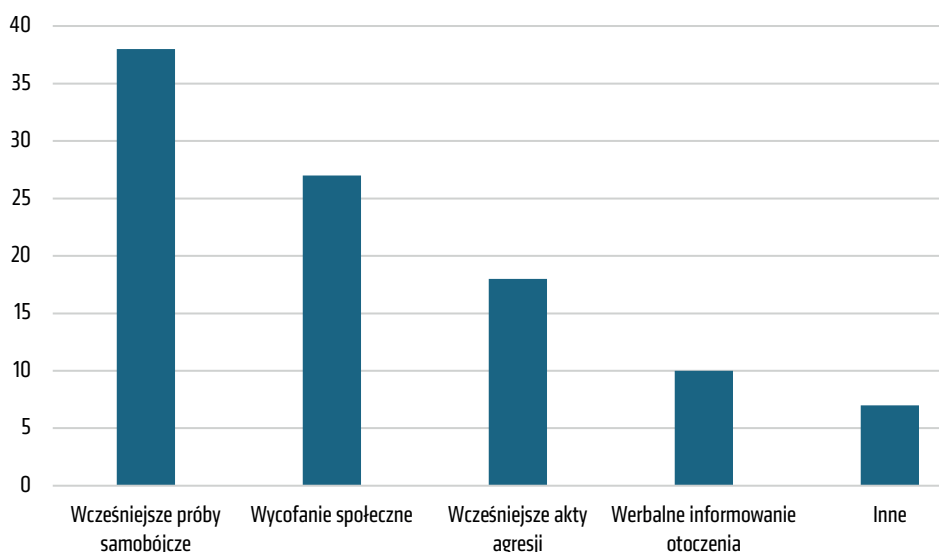
„Wycofanie społeczne, zerwanie kontaktów z ludźmi, brak okazywania emocji przez sprawców” wskazało 27% osób.

Na „Wcześniejsze akty agresji nad innymi, w tym też wcześniejsza karalność sprawców” wskazało 18% ankietowanych.

„Werbalne informowanie otoczenia o swoich zamierzeniach, połączone z nadpobudliwością sprawców” zaznaczyło 10% respondentów.

„Inne” okoliczności wskazało 6% osób.

Wykres 9. Najczęściej spotykane symptomy poprzedzające występowanie zjawiska samobójstw oraz samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich



Źródło: opracowanie własne.

7) Wpływ wcześniejszych prób samobójczych dokonywanych przez osoby na zwiększoną ich tendencję do dokonywania samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich.

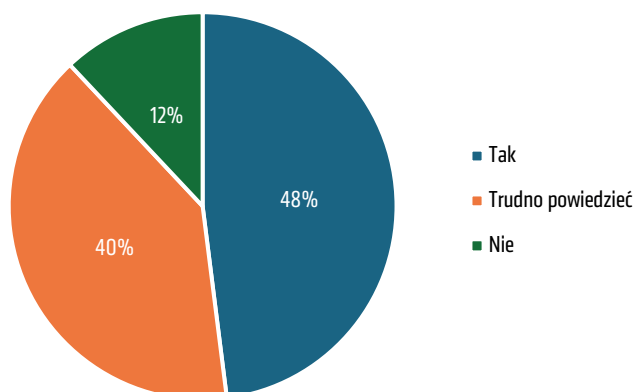
Pytanie 10. Czy uważa Pani/Pan, że osoby dokonujące wcześniejszych prób samobójczych mają zasadniczo większą (od innych osób) tendencję do dokonywania samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich? (Z pojedynczym wyborem)

Odpowiedzi „Tak” udzieliło najwięcej ankietowanych, bo 48%.

„Trudno powiedzieć” zaznaczyło mniej respondentów – 40%.

Odpowiedź „Nie” wskazało tylko 12% osób.

Wykres 10. Ocena wpływu wcześniejszych prób samobójczych dokonywanych przez osoby na ich tendencję do dokonywania samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich



Źródło: opracowanie własne.

8) Różnice w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji na innych dorosłych, w tym także samoagresji (samobójstw), i w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji (w tym zabójstw) wobec osób małoletnich.

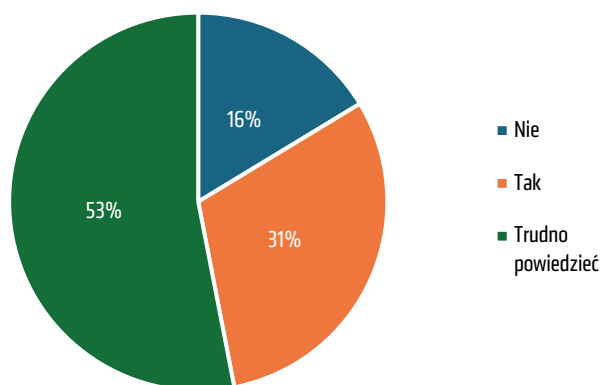
Pytanie 11. Czy uważa Pani/Pan, że istnieją różnice w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji na innych dorosłych, w tym także samoagresji (samobójstw), i w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji (w tym zabójstw) wobec osób małoletnich? (Z pojedynczym wyborem)

Odpowiedź „Trudno powiedzieć” zaznaczyło aż 53% ankietowanych.

Odpowiedź „Tak” wskazało 31% osób.

Z kolei odpowiedź „Nie” wybrało tylko 16% badanych.

Wykres 11. Ocena przez ankietowanych różnic w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji



Źródło: opracowanie własne.

9) Ocena różnic w zachowaniu osób zdolnych do aktów agresji na innych dorosłych i w zachowaniu osoby zdolnej do aktów agresji na osoby małoletnie w świetle praktyki i obserwacji ankietowanych.

Pytanie 12. Czym, w Pani/Pana ocenie oraz na podstawie Pani/Pana praktyki, różnią się zachowania osób zdolnych do aktów agresji na innych dorosłych od zachowania osób zdolnych do aktów agresji na osoby małoletnie? (Z pojedynczym wyborem)

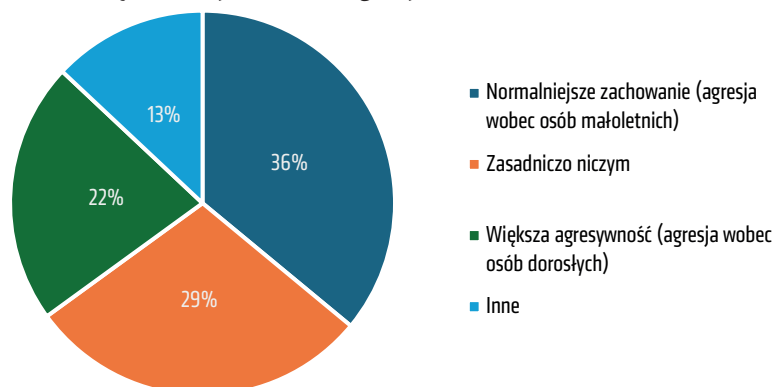
„Zasadniczo niczym” odpowiedziało 29% respondentów.

Odpowiedź „Osoby dokonujące ataków agresji na osoby dorosłe bywają bardziej agresywne, w tym także częściej są to osoby wcześniej karane” zaznaczyło 22% osób.

Odpowiedzi, że „Osoby dokonujące ataków agresji na osoby małoletnie częściej zachowują się zwykle normalniej i przez to trudniej jest przewidzieć możliwość wystąpienia takiego ataku”, udzieliło 36% badanych.

„Inne” okoliczności wskazało 13% ankietowanych.

Wykres 12. Ocena różnic w zachowaniu się osoby zdolnej do aktów agresji na innych dorosłych względem osoby zdolnej do aktów agresji na osobach małoletnich



Źródło: opracowanie własne.

10) Częstotliwość występowania w praktyce ankietowanych przypadków nieoczekiwanych, będących swoistym marginesem błędu, gdzie pomimo dokonanego wcześniej badania osoby i stwierdzenia tego, że nie stanowi ona zagrożenia dla otoczenia, zdarzyło się, że dokonała aktów agresji, w tym samoagresji oraz agresji na szkodę małoletnich.

Pytanie 13. Jak często w Pani/Pana praktyce zawodowej zdarzały się przypadki nieoczekiwane, będące swoistym marginesem błędu, gdzie pomimo dokonanego wcześniej badania osoby i stwierdzenia tego, że nie stanowi ona zagrożenia dla otoczenia, zdarzyło się, że dokonała aktów agresji, w tym samoagresji oraz agresji na szkodę małoletnich? (Z pojedynczym wyborem)

Odpowiedzi „Nigdy tak się nie zdarzyło” udzieliło 33% ankietowanych.

„Rzadko” wskazało 32% badanych.

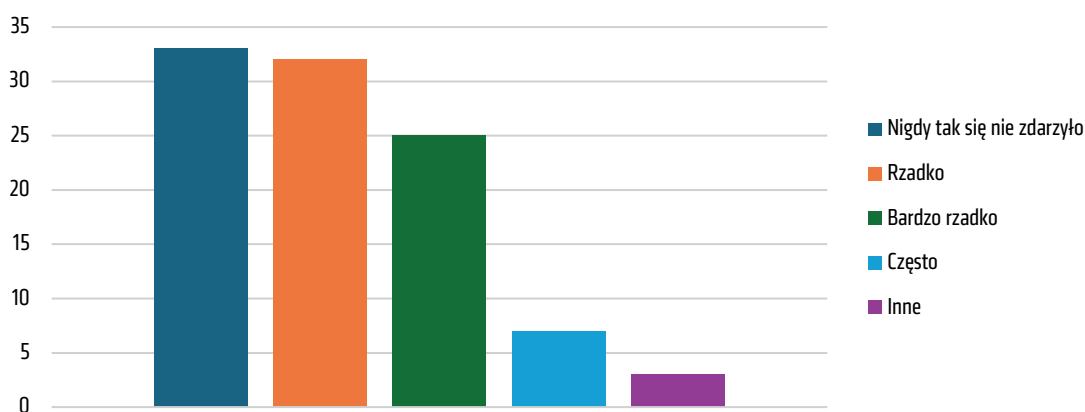
„Bardzo rzadko” zaznaczyło 25% osób.

Odpowiedź „Często” wybrało 7% respondentów.

„Inne” okoliczności zostały wskazane przez 3% badanych.

Nikt nie zaznaczył odpowiedzi „Bardzo często”.

Wykres 13. Częstotliwość nieoczekiwanych przypadków aktów agresji w praktyce ankietowanych



Źródło: opracowanie własne.

11) Ocena ankietowanych odnośnie do aktualnych unormowań prawnych i możliwości przeciwdziałania występowaniu zjawiskom samobójstw, samobójstw poagresyjnych, w tym także dokonywanych na szkodę małoletnich.

Pytanie 14. Czy uważa Pani/Pan, że aktualne unormowania prawne umożliwiają przeciwdziałanie występowaniu zjawiskom samobójstw, samobójstw poagresyjnych, w tym także dokonywanych na szkodę małoletnich? (Z pojedynczym wyborem)

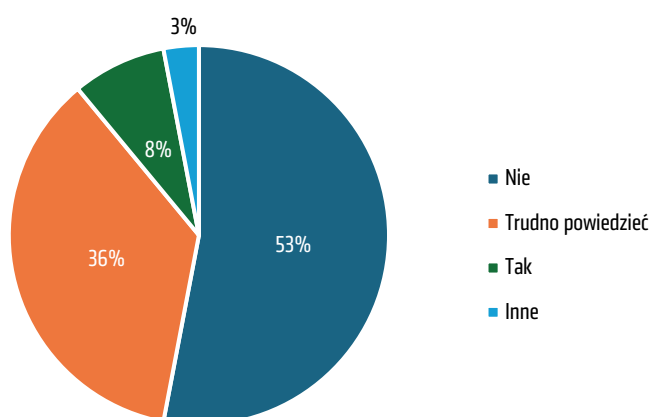
Odpowiedź „Nie” zaznaczyło najwięcej ankietowanych, bo 53%.

„Trudno powiedzieć” wskazało 36% respondentów.

Odpowiedzi „Tak” udzieliło 8% osób.

„Inne” okoliczności zostały wskazane przez 3% badanych.

Wykres 14. Ocena przez ankietowanych aktualnych unormowań prawnych w aspekcie umożliwienia przeciwdziałania występowaniu zjawiskom samobójstw oraz samobójstw poagresyjnych, w tym także dokonywanych na szkodę małoletnich



Źródło: opracowanie własne.

12) Opinia ankietowanych odnośnie do wydawanych opinii suicydologicznych w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych i możliwości wyrażenia w nich w pełni motywów takich zachowań sprawców.

Pytanie 15. Czy uważa Pani/Pan, że wydawane opinie suicydologiczne w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych mogą w pełni wyrażać motywów takich zachowań sprawców? (Z pojedynczym wyborem)

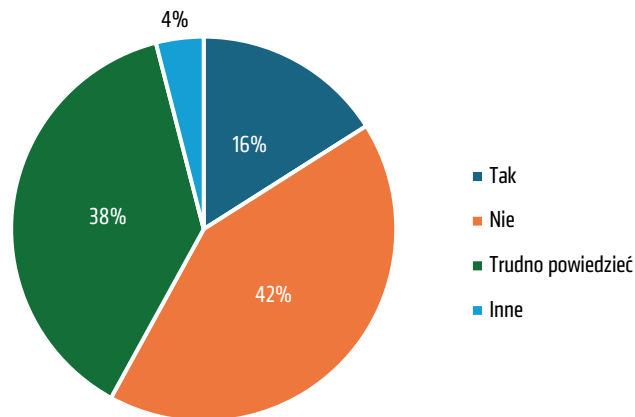
Najwięcej ankietowanych, bo 42%, wskazało, że wydawane opinie suicydologiczne w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych nie mogą w pełni wyrażać motywów takich zachowań sprawców, i udzieliło odpowiedzi przeczącej.

Odpowiedź „Trudno powiedzieć” zaznaczyło 38% badanych osób.

Odpowiedzi „Tak” udzieliło 16% respondentów.

„Inne” okoliczności wskazało 4% ankietowanych.

Wykres 15. Opinia ankietowanych odnośnie do wydawanych opinii suicydologicznych w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych i możliwości wyrażenia w nich w pełni motywów takich zachowań sprawców



Źródło: opracowanie własne.

13) Ocena aktualnej liczby punktów pomocy psychiatrycznej i psychologicznej w Polsce.

Pytanie 16. Czy uważa Pani/Pan, że aktualna liczba punktów pomocy psychiatrycznej i psychologicznej w Polsce jest wystarczająca? (Z pojedynczym wyborem)

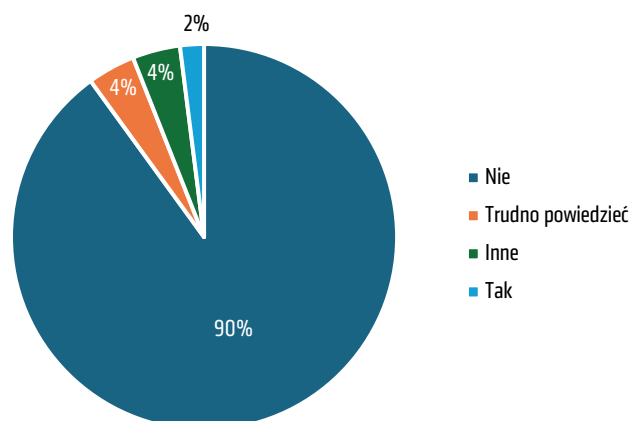
Najwięcej osób, bo 90%, wskazało, że aktualna liczba punktów pomocy psychiatrycznej i psychologicznej w Polsce nie jest wystarczająca.

„Trudno powiedzieć” zaznaczyło 4% respondentów.

„Inne” okoliczności wybrało 4% osób badanych.

Tylko 2% ankietowanych uważa, że aktualna liczba punktów pomocy psychiatrycznej i psychologicznej w Polsce jest wystarczająca.

Wykres 16. Ocena aktualnej liczby punktów pomocy psychiatrycznej i psychologicznej w Polsce



Źródło: opracowanie własne.

14) Ocena aktualnej liczby psychiatrów i psychologów względem aktualnych potrzeb społeczeństwa w Polsce.

Pytanie 17. Czy uważa Pani/Pan, że aktualna liczba psychiatrów i psychologów jest wystarczająca względem aktualnych potrzeb społeczeństwa w Polsce? (Z pojedynczym wyborem)

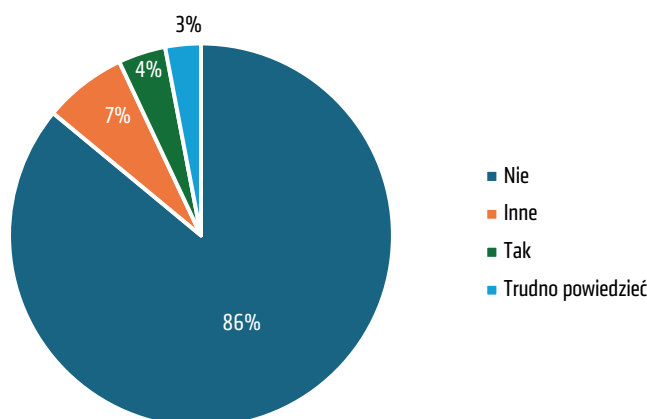
Najwięcej ankietowanych uważa, że aktualna liczba psychiatrów i psychologów jest niewystarczająca względem aktualnych potrzeb społeczeństwa w Polsce (86%).

„Inne” okoliczności wybrało 7% respondentów.

Odpowiedzi „Tak” udzieliło 4% osób badanych.

Tylko 3% ankietowanych wskazało, że trudno jest udzielić odpowiedzi.

Wykres 17. Ocena aktualnej liczby psychiatrów i psychologów względem aktualnych potrzeb społeczeństwa w Polsce



Źródło: opracowanie własne.

15) Ocena ankietowanych w zakresie efektywności systemu udzielanej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej.

Pytanie 18. Czy uważa Pani/Pan, że aktualny system udzielanej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej jest zasadniczo efektywny? (Z pojedynczym wyborem)

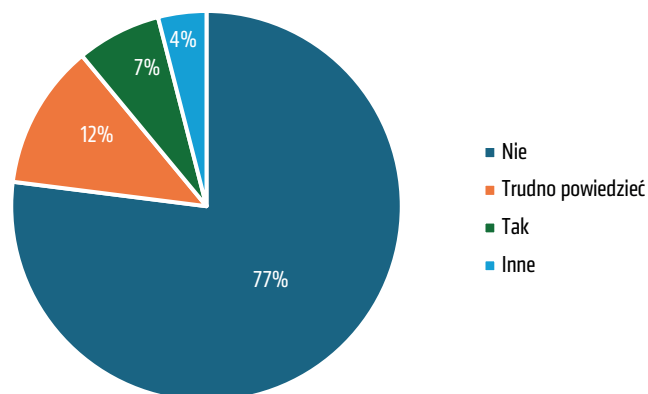
Najwięcej ankietowanych, bo aż 77%, uważa, że aktualny system udzielanej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej nie jest efektywny.

Odpowiedzi „Trudno powiedzieć” udzieliło 12% badanych.

Tylko 7% respondentów wskazało, że system ten jest efektywny.

„Inne” okoliczności podało 4% badanych osób.

Wykres 18. Ocena ankietowanych w zakresie efektywności systemu udzielanej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej



Źródło: opracowanie własne.

16) Ocena potrzeb społeczeństwa na podstawie praktyki i obserwacji ankietowanych.

Pytanie 19. Której pomocy, Pani/Pana zdaniem, aktualnie bardziej potrzebują ludzie na podstawie Pana/Pani praktyki i obserwacji? (Z pojedynczym wyborem)

Najwięcej respondentów, bo 71%, uważa, że najbardziej potrzebna ludzom jest połączona pomoc – psychiatryczno-psychologiczna.

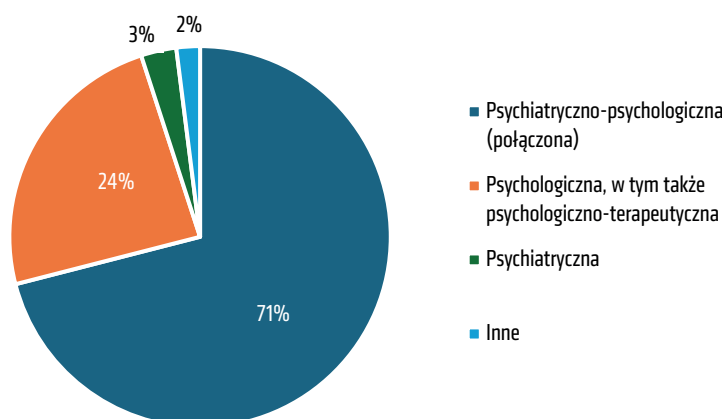
Pomoc psychologiczną, w tym także psychologiczno-terapeutyczną, zaznaczyło 24% ankietowanych.

Pomoc psychiatryczną wskazało 3% badanych.

Nikt nie udzielił odpowiedzi „Żadnej z powyższych”.

„Inne” okoliczności zaznaczyło 2% osób.

Wykres 19. Ocena potrzeb społeczeństwa na podstawie praktyki i obserwacji ankietowanych



Źródło: opracowanie własne.

17) Ocena ankietowanych w zakresie wprowadzenia kary za próby samobójcze.

Pytanie 20. Czy uważa Pani/Pan, że dokonywane próby samobójcze powinny być karane jak za przestępstwo, o ile nie były dokonywane w całkowicie zniesionej poczytalności? (Z pojedynczym wyborem)

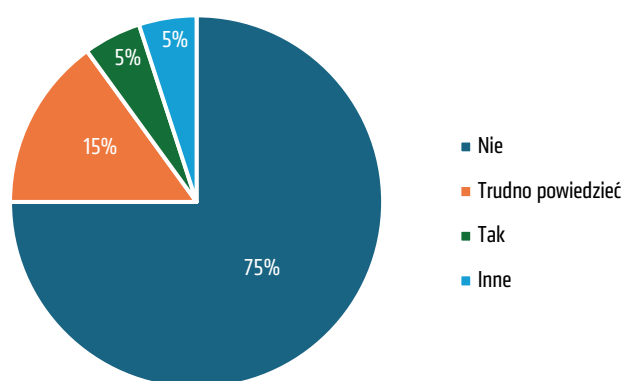
Odpowiedź „Nie” zaznaczyło 75% ankietowanych.

„Trudno powiedzieć” wskazało 15% osób.

Odpowiedzi „Tak” udzieliło 5% respondentów.

„Inne” okoliczności zaznaczyło 5% badanych.

Wykres 20. Ocena ankietowanych w zakresie wprowadzenia kary za próby samobójcze



Źródło: opracowanie własne.

Zestawiono także odpowiedzi na wybrane pytania w zależności od pewnych zmiennych kryteriów:

- 1) stażu pracy ankietowanych;
- 2) płci osób badanych;
- 3) wykonywanego zawodu.

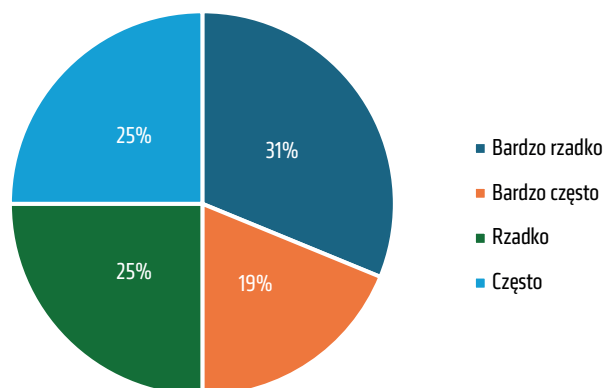
Informacje te mogą być pomocne w celu przyporządkowania konkretnych opinii do poszczególnych grup osób z wiedzą specjalistyczną.

Ad. 1). Odpowiedzi na wybrane pytania w zależności od stażu pracy.

a) Staż pracy do lat 3.

Problem dokonywanych przez ludzi prób samobójczych w grupie osób ze stażem pracy do lat 3 jest zauważany stosunkowo „Bardzo rzadko”. W podobnych proporcjach jest dostrzegany ten problem „Rzadko” i „Często” (po 25% udzielonych odpowiedzi). Najmniej odpowiedzi u osób w tej grupie zaznaczyło odpowiedź „Bardzo często”.

Wykres 21. Częstotliwość zaobserwowania problemu dokonywania przez ludzi prób samobójczych w praktyce – odpowiedzi udzielone przez ankietowanych o stażu pracy do lat 3

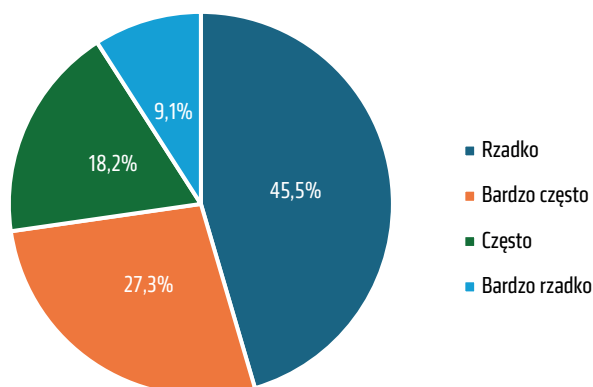


Źródło: opracowanie własne.

b) Staż pracy 3–5 lat.

Problem dokonywanych przez ludzi prób samobójczych w grupie osób ze stażem pracy 3–5 lat jest zauważany stosunkowo „Rzadko”. Jednak aż ponad 27% ankietowanych z tej grupy zaznaczyło, że problem ten jest spotykany przez nich „Bardzo często”. Odpowiedzi „Często” udzieliło w tej grupie ponad 18% respondentów. Najmniej osób w tej grupie zaznaczyło odpowiedź „Bardzo rzadko”.

Wykres 22. Częstotliwość zaobserwowania problemu dokonywania przez ludzi prób samobójczych w praktyce – odpowiedzi udzielone przez ankietowanych o stażu pracy od 3 do 5 lat

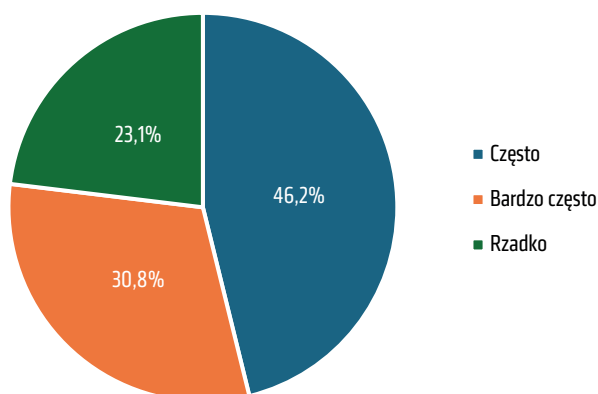


Źródło: opracowanie własne.

c) Staż pracy 5–10 lat.

Problem dokonywanych przez ludzi prób samobójczych w grupie osób ze stażem pracy 5–10 lat jest zauważany stosunkowo „Często”. Jednak aż ponad 30% ankietowanych z tej grupy wskazało, że problem ten jest spotykany przez nich „Bardzo często”. Odpowiedzi „Rzadko” udzieliło w tej grupie osób ponad 23%. Nikt w tej grupie respondentów nie udzielił odpowiedzi „Bardzo rzadko”.

Wykres 23. Częstotliwość zaobserwowania problemu dokonywania przez ludzi prób samobójczych w praktyce – odpowiedzi udzielone przez ankietowanych o stażu pracy od 5 do 10 lat

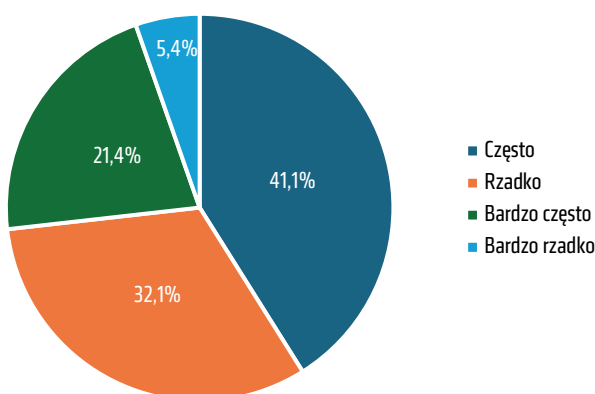


Źródło: opracowanie własne.

d) Staż pracy powyżej 10 lat.

Problem dokonywanych przez ludzi prób samobójczych w grupie osób ze stażem pracy powyżej 10 lat jest zauważany stosunkowo „Często”. Jednak aż ponad 32% ankietowanych z tej grupy wskazało, że problem ten jest spotykany przez nich „Rzadko”. Odpowiedzi „Bardzo często” udzieliło w tej grupie osób ponad 21% respondentów, a odpowiedzi „Bardzo rzadko” – ponad 5%.

Wykres 24. Częstotliwość zaobserwowania problemu dokonywania przez ludzi prób samobójczych w praktyce – odpowiedzi udzielone przez ankietowanych o stażu powyżej 10 lat



Źródło: opracowanie własne.

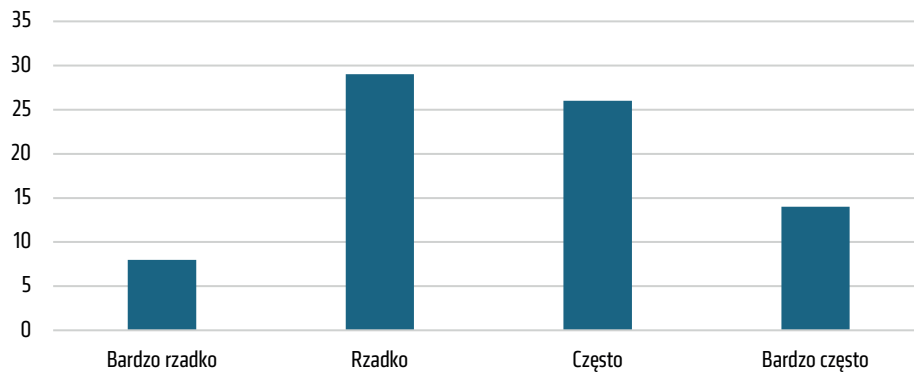
Ad. 2) Odpowiedzi na wybrane pytania w zależności od płci.

a) Kobiety.

Problem dokonywanych przez ludzi prób samobójczych w grupie badanych kobiet jest uważany stosunkowo „Rzadko”. Jednak niewiele mniej badanych kobiet udzieliło odpowiedzi,

że problem ten jest spotykany przez nie „Często”. Odpowiedzi „Bardzo często” udzieliło w tej grupie osób więcej respondentów niż odpowiedzi „Bardzo rzadko”.

Wykres 25. Częstotliwość zaobserwowania problemu dokonywania przez ludzi prób samobójczych w praktyce – odpowiedzi udzielone przez kobiety

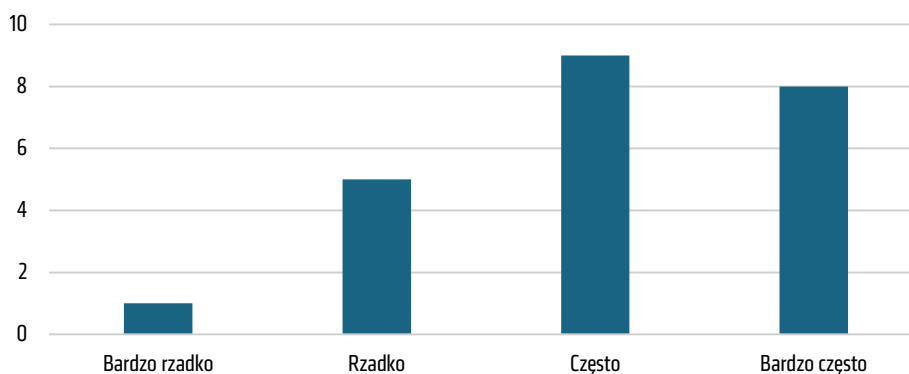


Źródło: opracowanie własne.

b) Mężczyźni.

Problem dokonywanych przez ludzi prób samobójczych w grupie badanych mężczyzn jest zauważany stosunkowo „Często”. Jednak niewiele mniej badanych mężczyzn udzieliło odpowiedzi, że problem ten jest spotykany przez nich „Bardzo często”. Odpowiedzi „Rzadko” udzieliło w tej grupie osób więcej respondentów niż odpowiedzi „Bardzo rzadko”.

Wykres 26. Częstotliwość zaobserwowania problemu dokonywania przez ludzi prób samobójczych w praktyce – odpowiedzi udzielone przez mężczyzn



Źródło: opracowanie własne.

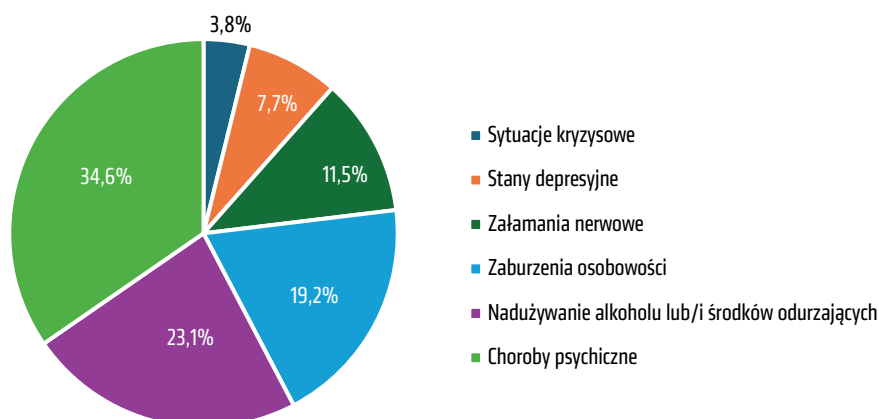
Ad. 3) Odpowiedzi na wybrane pytania w zależności od wykonywanego zawodu.

a) Lekarze psychiatrzy.

Zdecydowana większość odpowiedzi lekarzy psychiatrów, w zakresie ich opinii odnośnie do najczęstszych przyczyn dokonywanych samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich,

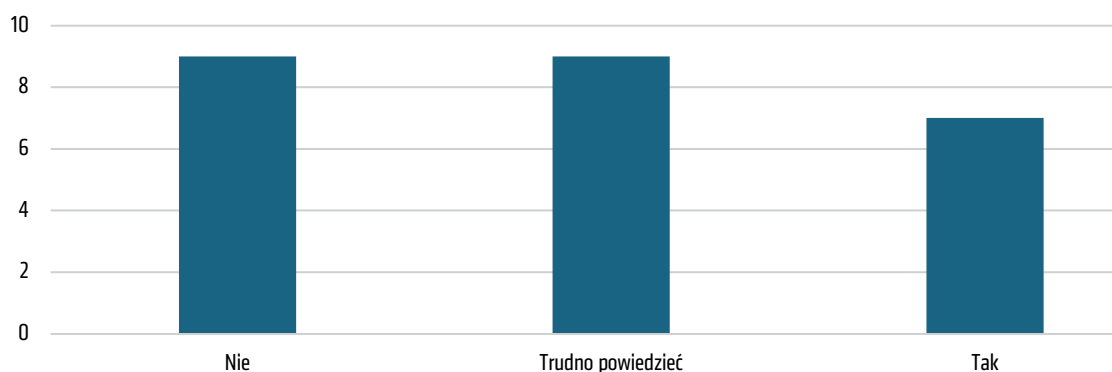
wskazała na „Choroby psychiczne”. Mniej respondentów z tej grupy zaznaczyło w odpowiedziach „Nadużywanie alkoholu lub/i środków odurzających”.

Wykres 27. Przyczyny dokonywanych samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich według ankietowanych



Źródło: opracowanie własne.

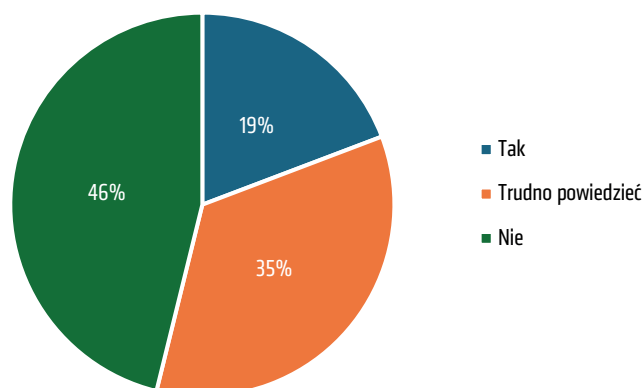
Wykres 28. Ocena przez ankietowanych lekarzy psychiatrów różnic w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji



Źródło: opracowanie własne.

Grupa badanych lekarzy psychiatrów zapytana o różnice w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji na innych dorosłych, w tym także samoagresji, i w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania agresji w stosunku do osób małoletnich, w tym także przyczyniania się do samobójstw poagresyjnych na ich szkodę, w większości odpowiadała, że nie ma takowych różnic. W podobnym zakresie lekarze psychiatrzy wskazali, że trudno jest powiedzieć. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło najmniej osób z grupy lekarzy psychiatrów.

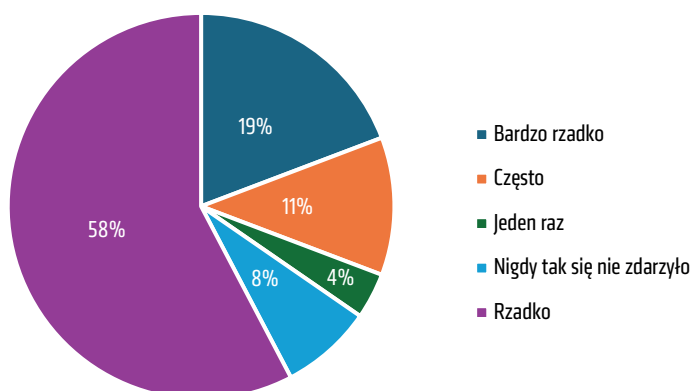
Wykres 29. Opinia ankietowanych lekarzy psychiatrów odnośnie do wydawanych opinii suicydologicznych w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych i możliwości wyrażenia w nich w pełni motywów takich zachowań sprawców



Źródło: opracowanie własne.

Na pytanie o to, czy wydawane opinie suicydologiczne w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych mogą w pełni wyrażać motywy takich zachowań sprawców, w grupie ankietowanych lekarzy psychiatrów najwięcej z nich zaznaczyło odpowiedź „Nie”. Stosunkowo dużo osób w tej grupie wskazało, że trudno jest udzielić odpowiedzi (ponad 34%).

Wykres 30. Częstotliwość nieoczekiwanych przypadków aktów agresji w praktyce ankietowanych lekarzy psychiatrów



Źródło: opracowanie własne.

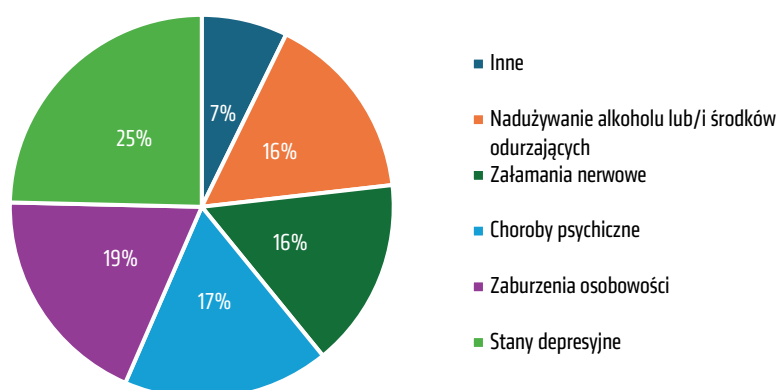
Na pytanie dotyczące opinii ankietowanych lekarzy psychiatrów na temat częstotliwości występowania w ich praktyce przypadków nieoczekiwanych, będących swoistym marginesem błędu, gdzie pomimo dokonanego wcześniej badania osoby i stwierdzenia tego, że nie stanowi ona zagrożenia dla otoczenia, zdarzyło się, że dokonała aktów agresji, w tym samoagresji oraz agresji na szkodę małoletnich, najwięcej badanych odpowiedziało, że „Rzadko” takie sytuacje miały miejsce. Odpowiedzi, że „Bardzo rzadko” występowały takie sytuacje, udzieliło ponad

19%. Na częste takie sytuacje wskazało ponad 11% respondentów. Odpowiedzi, że „Nigdy tak się nie zdarzyło”, udzieliło prawie 8% ankietowanych lekarzy psychiatrów.

b) Psychologowie.

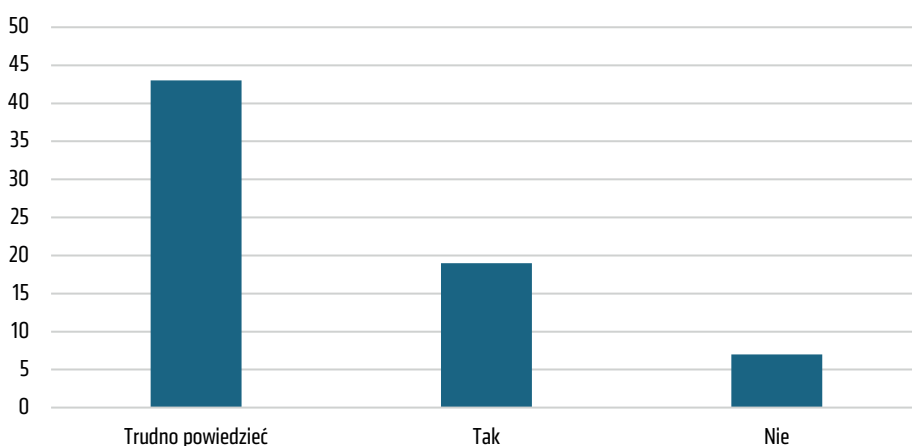
Większość psychologów uważa, że najczęstszą przyczynę dokonywanych samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich stanowią „Stany depresyjne”, a następnie „Zaburzenia osobowości”.

Wykres 31. Przyczyny dokonywanych samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich według ankietowanych



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 32. Odpowiedzi ankietowanych na pytanie: „Czy uważa Pani/Pan, że istnieją różnice w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji na innych dorosłych, w tym także samoagresji (samobójstw), i w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji (w tym zabójstw) wobec osób małoletnich?”



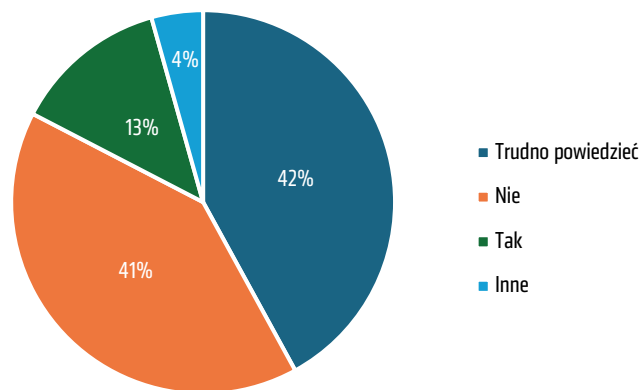
Źródło: opracowanie własne.

Grupa badanych psychologów zapytana o różnice w zachowaniu osób zdolnych do dokonywania aktów agresji na innych dorosłych, w tym także samoagresji, i w zachowaniu osób

zdolnych do dokonywania agresji w stosunku do osób małoletnich, w tym także samobójstw poagresyjnych na ich szkodę, w większości wskazała, że trudno jest udzielić odpowiedzi na to pytanie.

Odpowiedzi twierdzącej udzieliło więcej osób z grupy psychologów niż tych, którzy udzieli odpowiedzi przeczącej.

Wykres 33. Opinia ankietowanych psychologów odnośnie do wydawanych opinii suicydologicznych w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych i możliwości wyrażenia w nich w pełni motywów takich zachowań sprawców



Źródło: opracowanie własne.

Na pytanie o to, czy wydawane opinie suicydologiczne w sprawach karnych po aktach samobójczych oraz po samobójstwach poagresyjnych mogą w pełni wyrażać motywy takich zachowań sprawców, najwięcej ankietowanych psychologów odpowiedziało, że trudno jest udzielić odpowiedzi oraz że opinie takie nie mogą w pełni wyrażać motywów takich zachowań sprawców.

3. Wnioski z przeprowadzonego badania

Na podstawie przeprowadzonego badania ankietowego, głównie wśród osób posiadających wiedzę specjalistyczną z zakresu psychologii i psychiatrii, wynika, że istnieje pewna zależność pomiędzy podatnością na dokonywanie aktów (lub prób) samobójczych a możliwością wystąpienia zjawiska poagresyjnego na szkodę małoletnich. Zależność tę potwierdzają respondenci, wskazując na pewne różnice (a także ich brak) w działaniu osób podejmujących takowe działania. Zdecydowanie częściej respondenci mieli w swojej praktyce zawodowej przypadki prób samobójczych niż samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletnich, co rezonuje także z przeprowadzoną analizą akt postępowania przygotowawczego spraw, w których dochodziło do samobójstwa poagresyjnego, z uwzględnieniem zwłaszcza

spraw na szkodę małoletniego za lata 2020–2023, bowiem takich z okresu 3 lat w Polsce w wąskim rozumieniu było 17.

Autorka zdaje sobie sprawę, że analizie poddane zostały oceny ankietowanych osób posiadających przede wszystkim wiedzę specjalistyczną i różne doświadczenia. Jednak, jak wynika z przeprowadzonego badania ankietowego, dosyć trudno i jednoznacznie jest ustalić faktyczny stan psychiczny oraz potencjalne motywacje sprawców samobójstw poagresyjnych, podobnie jak faktyczne motywy popełnianych samobójstw pozostają w przestrzeni domniemania. Więcej informacji można by było uzyskać od osób, które zostały przy życiu po nieudolnych próbach samobójczych. Wnikliwsze przebadanie takowych przypadków przez prawników wraz z zespołem psychologów i psychiatrów mogłoby przyczynić się do znalezienia przyczyn dokonywanych czynów, a tym samym zmniejszenia częstotliwości występowania tych zjawisk w przyszłości.

Podsumowanie

Na podstawie przeprowadzonej analizy akt postępowania przygotowawczego spraw, w których dochodziło do samobójstwa poagresyjnego, z uwzględnieniem spraw na szkodę małoletniego za lata 2020–2023, wyłaniają się różne kategorie spraw, jednak wszystkie mieszczą się w stosunkowo szerokich ramach postępowań należących do kategorii spraw samobójstw poagresyjnych na szkodę małoletniego.

Celowo zbadano także te sprawy, w których małoletni pokrzywdzeni byli w sposób pośredni (tj. poprzez śmierć bliskiej osoby dorosłej z otoczenia i występowanie tego zjawiska w rodzinie), aby móc znaleźć ewentualne różnice w tych prowadzonych postępowaniach. Jednakże takich spraw, w których małoletni poszkodowany był jedynie w sposób pośredni, poddanych analizie było stosunkowo niewiele, bo jedynie 5.

Małoletni pokrzywdzeni, będący ofiarami przestępstw samobójstw poagresyjnych, mają zdecydowanie mniejsze możliwości obronne od osób dorosłych. Mimo to – jak wynika z dokonanej analizy akt postępowań przygotowawczych – zwykle w fazie bezpośredniego ataku próbowali się bronić, zasłaniając się rękoma, co jest potwierdzone w opiniach medyków, stwierdzających obrażenia na rękach i palcach. Sprawcami takich przestępstw były najczęściej osoby najbliższe (rodzice), a zatem małoletni nie tylko byli bezbronni, ale też darzyli sprawców największym zaufaniem. Oznacza to więc, że najpewniej nie mogli się spodziewać ataku agresji na nich.

Dokonana analiza prawdopodobnych motywów działania sprawców została oparta na udostępnionych aktach sprawy oraz materiałach i zebranych w postępowaniu przygotowawczym dowodach, w tym na licznych zeznaniach świadków oraz opiniach wielu specjalistów z różnych dziedzin, zważywszy także na poczynione przez organy ustalenia w decyzjach kończących postępowania w sprawach. Należały do nich:

- konflikty na tle rodzinnym, w tym z uwagi na zainicjowane postępowania sądowe (zwykle rodzinne, karne i cywilne);

- problemy i zaburzenia psychiczne sprawców, w tym zarówno osób zdiagnozowanych i nieleczonych, jak i osób niezdiagnozowanych;
- problemy mieszane, które wynikają zarówno z konfliktów (najczęściej na tle rodzinnym), jak i z chorób i zaburzeń psychicznych, w tym także z depresji.

Jednakże wypada tutaj zasygnalizować, że w obliczu następnych działań samobójczych sprawców, po dokonaniu zabójstwa, poczynione przez organy ustalenia mogą nie uwzględniać faktycznego motywu działania sprawców wskutek braku możliwości zweryfikowania tych ustaleń z tym, co sprawca obejmował swoją świadomością oraz z jakich powodów kierował w ten sposób swoim postępowaniem. Oznacza to z kolei, że organy procesowe w takich sprawach (szczególnie dotyczących dzieci) mają obowiązek wnikliwego działania i podejmowania wszelkich możliwych wysiłków w celu ustalenia stanu faktycznego.

Jak wynika z tezy zawartej w uchwale Sądu Najwyższego – Izby Dyscyplinarnej z dnia 22 marca 2022 r. (II DIZ 66/21, *Legalis*), „W sytuacji, w której pokrzywdzonym jest dziecko niebędące w stanie samodzielnie zadbać o swoje interesy procesowe, organ procesowy winien przyłożyć szczególną uwagę do nadzoru nad postępowaniem i z urzędu wyjątkowo wnikliwie zadbać o przeprowadzenie wszystkich dowodów mogących mieć znaczenie dla rozstrzygnięcia postępowania. Prokurator nadzorujący dochodzenie mógł i powinien przeprowadzić w jego toku dalsze czynności. Fakt, iż ustawa nie przewiduje obligatoryjności przeprowadzenia np. konfrontacji w określonej sytuacji, nie oznacza, że w realiach danej sprawy czynności tej można poniechać. Konieczność realizacji poszczególnych czynności przez organ procesowy zawsze jest uzależniona od konkretnych ustaleń postępowania oraz potrzeby sprostania jego celom, określonym w art. 2 i 297 KPK”. Przywołana wyżej teza orzeczenia potwierdza wyjątkowy charakter spraw, w których pokrzywdzonymi są małoletni, i dokonywania przez organy procesowe wszelkich możliwych inicjatyw dowodowych w celu wyjaśnienia stanu faktycznego. Jak powiedział kiedyś filozof chiński Konfucjusz, „Opowiedz mi Twoją przeszłość, a ja powiem Ci, jaka będzie Twoja przyszłość”. Oznacza to, że znając pewne zjawiska i zależności w przeszłych już sprawach, które zasadniczo mogą się powtarzać, można jednocześnie przewidzieć, co może się wydarzyć w podobnych i przyszłych przypadkach spraw. Tym samym dzięki lepszemu poznaniu tych spraw oraz zweryfikowaniu zależności można spróbować zmienić bieg przyszłych wydarzeń i jednocześnie wzmocnić efektywność ochrony małoletnich pokrzywdzonych. Tezę tę z kolei potwierdzają przeprowadzone badania aktowe z Polski, których wyniki okazały się zbliżone w pewnym zakresie do tych przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych.

Bibliografia

- Apanowicz J., *Metodologia ogólna*, Bernardinum, Gdynia 2002, s. 9–90.
- Barraclough B.M., Clare Harris E., *Suicide preceded by murder: The epidemiology of homicide suicide in England and Wales 1988–92*, „Psychological Medicine” 2002, Vol. 32(4).
- Bauman T., *Badania empiryczne jakościowe*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku. Tom 1*, red. T. Pilch, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2003, s. 279.
- Benton T., Craib I., *Filozofia nauk społecznych*, Wydawnictwo Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP, Wrocław 2003, s. 32–38, 91–111, 126–138.
- Berman A.L., *Dyadic death: a typology*, „Suicide Life-Threat Behavior” 1996, Vol. 26(4), s. 342–350.
- Bloch-Bogusławska E., Sygit B., Pufal E., Sygit E., *Analiza porównawcza samobójstw na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w latach 1977–1991 oraz 1991–2006*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2008, z. LVIII.
- Bloch-Bogusławska E., Wolska E., Engelhardt P., Pufal E., *Przypadki samobójstw poagresyjnych w materiale Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w Bydgoszczy*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2006, z. LVI, s. 169–172.
- Byard R.W., *Murder-suicide*, [w:] M. Tsokos (ed.), *Forensic Pathology Reviews*, Vol. 3, M. Tsokos © Humana Press Inc., Totowa 2005, NJ.
- Całkiewicz M., *Oględziny zwłok i miejsca ich znalezienia*, Warszawa 2010.
- Chan C.Y., Beh S.L., Broadhurst R.G., *Homicide-suicide in Hong Kong, 1989–1998*, „Forensic Science International” 2003, Vol. 137(2–3), s. 165–171.
- Charmaz K., *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*, tłum. B. Kormorowska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.
- Chowaniec C., *Medyczno-sądowe, kryminalistyczne i psychiatryczne aspekty samobójstw poagresyjnych – analiza przypadków z terenu Górnego Śląska*, referat przedstawiony na XVIII Zjeździe Naukowym Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii, Katowice 2016.
- Condly S.J., *Resilience in Children: A Review of Literature with Implications for Education*, „Urban Education” 2006, Vol. 41, No. 3.

- Czabański A., *Spółeczna charakterystyka samobójstw rozszerzonych*, „Poznańskie Zeszyty Humanistyczne” 2011, z. XVI(16).
- Czerederecka A., Gierowski J., Jaśkiewicz-Obydzińska T., Wach E., *Ekspertyza psychologiczna*, [w:] *Ekspertyza sądowa. Wybrane zagadnienia*, red. M. Kała, D. Wilk, J. Wójcikiewicz, Wolters Kluwer, Warszawa 2017.
- Di Maio V.J., Di Maio D., *Medycyna sądowa*, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2018.
- Domaniewska J., Sygit B., *Mistyfikacja czynów przeciwko życiu i zdrowiu jako problem medyczno-prawny i kryminalistyczny*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Bydgoszczy. Administracja Publiczna” 1997, nr 1.
- Durda R., Gruszczyńska B., Grzyb M., Klaus W., Lewoc M., Szczupaczyńska P., Woźniakowska-Fajst D., Wrona G., „*Teraz koniec z Tobą*”. Czarna Księga Ofiar Przemocy Domowej w Polsce 2021, Niebieska Linia, Instytut Psychologii Zdrowia.
- Eliason S.E., *Murder-suicide: A review of the recent literature*, „The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law” 2009, Vol. 37(3).
- Filipkowski W., Lonca R., *Analiza zamachów samobójczych w aspekcie kryminologicznym i prawnym, cz. II*, „Przegląd Bezpieczeństwa Wewnętrznego” 2010, nr 3(2).
- Flick U., *Projektowanie badania jakościowego*, tłum. P. Tomanek, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012, s. 13.
- Frankfort-Nachmias Ch., Nachmias D., *Metody badawcze w naukach społecznych*, tłum. E. Hornowska, wyd. 1, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2001, s. 16–88, 220–320, 341–347.
- Friedman S., Hrouda D., Holden C., Noffsinger S., Resnick P., *Filicide-suicide: Common factors in parents who kill their children and themselves*, „The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law” 2005, Vol. 33.
- Gałęska-Śliwka A., *Śmierć jako problem medyczno-kryminalistyczny*, Oficyna, LEX/el., 2009.
- Garfinkel H., *Racjonalne cechy działalności naukowej i potocznej*, [w:] *Kryzys i schizma. Antyscjentystyczne tendencje w socjologii współczesnej*, E. Mokrzycki (wybór), PIW, Warszawa 1984, t. 1, s. 193–220.
- Gawliński A., *Jak upozorować samobójstwo. Kryminalistyczna i sądowo-lekarska rekonstrukcja zdarzenia*, Wydawnictwo Kryminalistyczne, Olsztynek 2018.
- Gawliński A., *Namowa lub pomoc w samobójstwie. Aspekty kryminalistyczne i kryminologiczne*, Wydawnictwo Kryminalistyczne, Olsztynek 2017.
- Gibbs G., *Analizowanie danych jakościowych*, tłum. M. Brzozowska-Brywczyńska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011, s. 13–14.
- Gross A., *Samobójstwa wspólne*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1990, z. 52(3).
- Grudecki M., *Zakaz stosowania kar cielesnych wobec dzieci z perspektywy prawa do karcenia wychowawczego małoletnich*, „Edukacja Prawnicza” 2018, nr 2, s. 10.

- Gruza E., *Początki, zakres i zadania kryminalistyki*, [w:] E. Gruza, M. Goc, J. Moszczyński, *Kryminalistyka, czyli o współczesnych metodach dowodzenia przestępstw*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020.
- Guzik-Makaruk E.M. (red.), Sołtyszewski I. (red.), *Suicydologia dla prawników i śledczych*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2023, LEX/el.
- Haber A. (red.), *Ewaluacja ex-post. Teoria i praktyka badawcza*, PARP, Warszawa 2007, s. 15–58.
- Hajduk Z., *Ogólna metodologia nauk*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2005, s. 182–187.
- Hanausek T., *Kryminalistyka. Zarys wykładu*, Oficyna a Wolters Kluwer business, Kraków 1998.
- Hołyst B., *Kryminalistyka*, Wolters Kluwer, Warszawa 2018.
- Hołyst B., *Suicydologia*, Wolters Kluwer, Warszawa 2012.
- Horna-Cieślak M., Masłowska P., Trocha O., *Metodyka reprezentacji małoletniego pokrzywdzonego w sprawach przestępstw seksualnych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, s. 169–170.
- Horna-Cieślak M., *Zarządzenia wydawane przez sąd opiekuńczy na podstawie art. 109 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego jako forma pomocy rodzinie w świetle badania akt sądowych*, „Prawo w Działaniu” 2020, nr 42, s. 38–59.
- Janiszewska B., *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Ujęcie wewnątrzsystemowe*, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 2013, s. 323–324.
- Juszczak S., *Badania jakościowe w naukach społecznych. Szkice metodologiczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, wyd. I, Katowice 2013, s. 13–67.
- Kaliszczak P., Kunz J., Bolechała F., *Samobójstwa poagresyjne – problematyka kryminalistyczno-procesowa*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2002, z. 52(3), s. 177–186.
- Kała M. (red.), Wilk D. (red.), Wójcikiewicz J. (red.), *Ekspertyza sądowa. Zagadnienia wybrane*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, LEX/el.
- Kasprzak J., Młodziejowski B., Kasprzak W., *Kryminalistyka. Zarys systemu*, Difin, Warszawa 2015.
- Kmieciak B., *Prawno-etyczne wyzwania hospitalizacji psychiatrycznej pacjentów po próbach samobójczych*, „Prawo i Medycyna” 2015, nr 2, s. 188.
- Konecki K., *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000, s. 16.
- Konopka T., Bogucka K., Cempa A., Pękała P., Wilk M., *Tendencje w zmianie sposobów popełniania samobójstwa*, [w:] *Samobójstwo. Stare problemy, nowe rozwiązania*, red. J. Stojer-Polańska, A. Biederman-Zaręba, Biblioteka Katedry Kryminalistyki i Bezpieczeństwa Publicznego UJ, Kraków 2013.
- Kuhn T.S., *Struktura rewolucji naukowych*, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2001, s. 19–52.
- Kulesza C., *Prawa dziecka pokrzywdzonego przestępstwem w polskim systemie wymiaru sprawiedliwości w świetle standardów europejskich*, 2024, LEX/el.

- Kulesza C., Urbaniak-Mastalerz I., *System of protection of children from domestic violence in Poland in the context of post-aggression suicide research*, „Journal: Psychology, Crime & Law” (w druku).
- Kunz J., Bolechała F., Kaliszczak P., *Sądowo-lekarska problematyka zabójstwa z samobójstwem sprawcy („dyadic death”)*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2002, z. 52(3).
- Laskowska K., *Patologie społeczne powiązane z przestępczością*, [w:] *Kryminologia. Stan i perspektywy rozwoju*, E.W. Pływaczewski, S. Redo, E.M. Guzik-Makaruk, K. Laskowska, W. Filipkowski, E. Glińska, E. Jurgielewicz-Delegacz, M. Perkowska, Wolters Kluwer, Warszawa 2019.
- Liem M., Barber C., Markwalder N., Killias M., Nieuwbeerta P., *Homicide-suicide and other violent deaths: An international comparison*, „Forensic Science International” 2011, Vol. 207(1–3).
- Liem M., Koenraadt F., *Homicide-suicide in the Netherlands: A study of newspaper reports, 1992–2005*, „The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology” 2007, Vol. 18(4).
- Logan J., Hill H.A., Lynberg Black M., Crosby A.E., Karch D.L., Barnes J.D., Lubell K.M., *Characteristics of perpetrators in homicide-followed-by-suicide incidents: National violent death reporting system – 17 US states, 2003–2005*, „American Journal of Epidemiology” 2008, Vol. 168(9).
- Logan J., Walsh S., Patel N., Hall J., *Homicide-followed-by-suicide incidents involving child victims*, „American Journal of Health Behavior” 2013, Vol. 37(4).
- Marzuk P.M., Tardiff K., Hirsch C.S., *The epidemiology of murder-suicide*, „JAMA” 1992, Vol. 267(23), s. 3179–3183.
- Merton R.K., *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, s. 153–169, 496.
- Milroy C., *The epidemiology of homicide-suicide (dyadic death)*, „Forensic Science International” 1995, Vol. 71(2), s. 117–122.
- Morawska M., *Zakaz stosowania kar cielesnych a pozaustawowy kontratyp karcenia wychowawczego*, „Prokuratura i Prawo” 2012, nr 10, s. 2.
- Nowak S., *Metodologia badań społecznych*, PWN, Warszawa 1985, s. 129–130, 132–138, 394–406, 443–447.
- Osajda K. (red. serii), M. Domański, J. Słyk (red. tomu), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, wyd. 11, Legalis/el., Warszawa 2024.
- Pietrzykowski K. (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, wyd. 8, Legalis/el., Warszawa 2023.
- Pikulski S., *Podstawowe zagadnienia taktyki kryminalistycznej*, Temida 2, Białystok 1997.
- Pohl Ł., *Błąd co do okoliczności stanowiącej znamię czynu zabronionego w polskim prawie karnym (zagadnienia ogólne)*, Ars Boni et Aequi, Poznań 2013, s. 21, 104–107.
- Prusinowska-Marek A., *Skuteczność i celowość prowadzenia długoletnich nadzorów wykonywanych przez kuratorską służbę sądową w sprawach opiekuńczych*, „Prawo w Działaniu” 2017, nr 29, s. 7–42.

- Resnick P.J., *Child murder by parents: A psychiatric review of filicide*, „The American Journal of Psychiatry” 1969, Vol. 126(3), <https://doi.org/10.1176/ajp.126.3.325>, s. 325–334.
- Roma P., Pazzelli F., Pompili M., Lester D., Girardi P., Ferracuti S., *Mental illness in homicide-suicide: A review*, „The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law” 2012, No. 40.
- Roma P., Spacca A., Pompili M., Lester D., Tatarelli R., Girardi P., Ferracuti S., *The epidemiology of homicide-suicide in Italy: A newspaper study from 1985 to 2008*, „Forensic Science International” 2012, Vol. 214(1–3).
- Salari S., *Patterns of intimate partner homicide suicide in later life: Strategies for prevention*, „Clinical Interventions in Aging” 2007, Vol. 2(3).
- Shields L.B.E., Rolf C.M., Goolsby M.E., Hunsaker J.C., *Filicide-suicide. Case series and review of the literature*, „The American Journal of Forensic Medicine and Pathology” 2015, Vol. 36(3).
- Siemaszko A., *Wiktymizacja „nowymi” przestępstwami*, [w]: J. Włodarczyk-Madejska, P. Ostaszewski, J. Klimczak, A. Siemaszko, *Nękanie, oszukiwani, hakowani. Nowe i tradycyjne wymiary wiktymizacji*, Wydawnictwo Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2021, s. 80–82.
- Skowronek R., Szczepański M., Kirmes T., Skowronek A., Krzystanek M., Chowaniec M., *Medyczno-sądowe, kryminalistyczne i psychiatryczne aspekty samobójstw poagresyjnych – analiza przypadków z terenu Górnego Śląska*, referat przedstawiony na XVIII Zjeździe Naukowym Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii, Katowice 2016.
- Słyk J., Wilczek-Karczevska M. (red.), *Władza rodzicielska. Interdyscyplinarna analiza instytucji*, Legalis/el., Warszawa 2023.
- Spurek S., *Przeciwdziałanie przemocy domowej. Komentarz*, wyd. VI, LEX/el., Warszawa 2023.
- Stadtland C., Nedopil N., *Psychiatric disorders and the prognosis for criminal recidivism*, „Der Nervenarzt” 2005, Vol. 76.
- Stukan J., *Samobójstwo poagresyjne z dwoma niecodziennymi zakończeniami – refleksje na temat sprawców i ofiar*, „Problemy Kryminalistyki” 2020, nr 307(1), s. 25–32.
- Stukan J., Staszak A., *Samobójstwo rozszerzone i poagresyjne – próba uporządkowania pojęć*, „Problemy Kryminalistyki” 2018, nr 301(3).
- Such J., *Wstęp do ogólnej metodologii nauk*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. A. Mickiewicza, Poznań 1973, s. 20–303.
- Sygit B., *Zachowania pozorujące przestępstwa i ich zwalczanie. Studium z dziedziny kryminalistyki*, PWN, Warszawa–Poznań 1985.
- Sztompka P., *O osobliwościach nauk społecznych raz jeszcze*, „Studia Filozoficzne” 1974, nr 8(105), s. 3–21.
- Takahashi Y., *Depression and suicide*, „Japa Medical Association Journal” 2001, Vol. 44(8).
- Tikkanen R., Holli M., Lindberg N., Tiihonen J., Virkkunen M., *Recidivistic offending and mortality in alcoholic violent offenders: A prospective follow-up study*, „Psychiatry Research” 2009, Vol. 168(1).

- Urbaniak-Mastalerz I., *Rola kuratora dla pokrzywdzonego małoletniego w postępowaniu karnym*, „Probacja” 2020, nr 4, s. 13–30, DOI:10.5604/01.3001.0014.7901.
- Urbaniak-Mastalerz I., Malec A., *Problemy współczesnej rodziny na przykładzie nieletnich sprawców czynów karalnych (uwagi na tle wyników badań aktowych)*, [w:] E. Adasiewicz, S. Cudak (red.), *Współczesna rodzina w Polsce – zagrożenia i nadzieje*, „Studia i Monografie” 2016, nr 65, s. 83–104.
- Wysiecka I., *Zabójstwo, samobójstwo, wypadek – próba syntezy odrębności o najsilniejszych wartościach dowodowych*, „Prokuratura i Prawo” 2019, nr 3, s. 96–116.
- van Horn J.E., Eisenberg M.J., van Kuik S., van Kinderen G.M., *Psychopathology and recidivism among violent offenders with a dual diagnosis. A comparison with other subgroups of violent offenders. Abstract*, „Tijdschrift Psychiatrie” 2012, Vol. 54(6).
- Zawiślak T., *Zarządzenia sądu opiekuńczego w nagłych wypadkach (art. 569 § 2 k.p.c.)*, „Palestra” 2002, nr 7–8, s. 42.
- Zero D., *Cybersuicydologia – nowe technologie a samobójstwo*, „Kortowski Przegląd Prawniczy” 2021, nr 1.
- Ziemiński Z., *Logika praktyczna*, wyd. XXV, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, s. 197.
- Ziółkowska J., *Samobójstwo. Analiza narracji osób po próbach samobójczych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2019.
- Znaniecki F., *Metoda socjologii*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 35–64.
- Żelichowski M., *Zarządzenie sądu opiekuńczego w trybie art. 109 kro względem embrionów nadliczbowych*, „Prawo i Medycyna” 2006, nr 23, s. 77.