

Adam Czabański
(Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu)

Kuratorzy sądowi w obliczu zachowań samobójczych swoich podopiecznych.

Probation officers in the face of suicidal behaviors of their wards.

Streszczenie

Kuratorzy sądowi z racji wykonywanego zawodu stykają się z osobami uwikłanymi w łamanie prawa, z osobami opuszczającymi zakład karny, często uzależnionymi od alkoholu i innych używek. Wszystko to wzmaga ryzyko popełnienia samobójstwa. Kuratorzy sądowi muszą udzielać pomocy i wsparcia także podopiecznym zagrożonym zachowaniami samobójczymi.

Celem artykułu jest przedstawienie wyników badań przeprowadzonych w grudniu 2016 roku wśród zawodowych kuratorów sądowych z Wielkopolski. Wywiady przeprowadzono z 26 kuratorami sądowymi.

Doświadczenie zachowań samobójczych swoich podopiecznych miało 20 kuratorów (blisko 77% badanych). Ustalono, że kuratorzy sądowi przeżywali osiem różnych sytuacji suicydalnych, od śmierci samobójczej podopiecznego, po próby samobójcze, groźby samobójcze, aż po odnalezienie zwłok podopiecznego przez członka rodziny. Kuratorzy sądowi podejmowali liczne działania mające uratować te osoby. Zazwyczaj prowadzili rozmowy z osobami zagrożonymi samobójstwem, motywowali je do konsultacji z psychologiem i psychiatrą, kierowali do Przychodni Zdrowia Psychicznego lub szpitala psychiatrycznego i utrzymywali nadzór nad tymi osobami współpracując z pracownikami ośrodków społecznych, Policją i pracownikami szkoły.

Słowa kluczowe: samobójstwo, próba samobójcza, kurator sądowy, osoba dozorowana

Abstract

Due to the nature of their profession, probation officers are in contact with people connected with breaking of the law, and people leaving penitentiary, who are often addicted to alcohol and/or other vices. All this results in higher risk of committing suicide. Probation officers have to provide help and support to these people.

The main goal of this article is to present outcome of research carried out in December of 2016 among professional probation officers in Greater Poland. 26 of them were interviewed.

20 (77%) of those 26 have somehow experienced suicidal behaviors of their wards. It was established that probation officers have experienced 8 different suicidal situations, such as suicide of a ward, suicide attempt, suicidal threats and finding of ward's corpse by a family member. Probation officers have taken many actions to save those people. Usually they have talked with people threatened with suicide, motivated them to try counseling or start sessions with psychologist or psychiatrist, directed them to mental health outpatient clinic or to psychiatric hospital and have kept watch over these people by cooperating with social workers, Police and school staff.

Keywords: suicide, suicide attempt, probation officer, supervised offender

Wprowadzenie.

Wśród grup zawodowych mających styczność z osobami zagrożonymi samobójstwem, czy szerzej z zachowaniami samobójczymi, należy wymienić zawodowych kuratorów sądowych. Wykonują oni pracę, której celem jest skuteczne wspomaganie i rozwijanie szczegółowych umiejętności adaptacyjno-samorealizacyjnych osób dozorowanych¹. Jest to praca wymagająca wieloobszarowej aktywności samoedukacyjnej. Należy zauważyć, że praca kuratora sądowego ulega nieustannym zmianom, co koreluje z przemianami życia społecznego. Pojawiają się więc w pracy kuratora ciągle nowe wyzwania będące wynikiem zmieniających się wartości². Kurator sądowy, jeśli chce skutecznie wspomagać osoby dozorowane, musi nieustannie pozyskiwać wiedzę z wielu

¹ A. Węgliński, *Zasoby osobiste i kompetencje zawodowe kuratorów sądowych niezbędne w pracy z osobą dozorowaną z problemem alkoholowym*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, 2013, tom XXXII, s. 343.

² J.P. Kufel, *Dość kuratorów sądowych – rozważanie w zakresie ustawodawstwa i praktyki*, „Studia Prano – Ekonomiczne”, 2011, tom LXXXIII, s. 141.

obszarów wiedzy, jak kryminologia, wiktymologia, toksykologia, ale i psychologia, socjologia oraz suicydologia. Wśród osób dozorowanych wielu należy do grup zagrożonych zachowaniami samobójczymi. Czynnikiem wzmagającym takie zagrożenie jest bowiem alkoholizm³, używanie narkotyków⁴, doświadczenie pobytu w więzieniu⁵, doświadczenie przemocy, także seksualnej⁶. Biorąc to pod uwagę należy zastanowić się nad oczekiwanymi predyspozycjami kuratora sądowego w pracy z podopiecznym zagrożonym samobójstwem.

Predyspozycje kuratora sądowego do pracy z podopiecznym zagrożonym samobójstwem.

Kurator sądowy jest reprezentantem humanitarnej służby społecznej. Posiada on więc obowiązek poszanowania prawa podopiecznego do ustalania istotnych celów i wartości życiowych a także sposobów ich realizacji⁷. Kurator sądowy powinien odrzucić maskę „urzędnika” oraz bezpośrednio zaangażować się w rozwiązywanie trudnych problemów adaptacyjnych i egzystencjalnych swoich podopiecznych. Jak zauważa A.Zwoliński: „*W pracy kuratora powinna dominować niezaborcza życzliwość i szacunek dla osoby dozorowanej*”⁸.

Można przyjąć, że w sytuacji zagrożenia samobójczego podopiecznego oczekiwana jest od kuratora sądowego umiejętność empatycznego rozpoznawania symptomów tego zagrożenia a także wyczuwania aktualnych stanów świadomości oraz uczuć osoby dozorowanej. Zainicjowanie takiego empatycznego kontaktu umożliwi kuratorowi trafne przewidywania zachowań swoich podopiecznych w kontekście dotyczących ich sytuacji stresogennych i frustracyjnych. Bardzo ważna jest umiejętność samokontroli ze strony kuratora, który powinien na bieżąco analizować skutki swoich działań wobec osoby dozorowanej. Istotne jest też to, aby podchodzić do podopiecznego z niezmienną empatią, postawą szacunku i troski o stan zdrowia podopiecznego. Nie można zatem przechodzić od takiej postawy do potępienia, czy odrzucania podopiecznego.

Cechy oczekiwane od kuratora sądowego usiłującego pomóc zagrożonemu samobójstwem podopiecznemu (lub członkom jego rodziny, osobom bliskim) to: zdolność nawiązywania kontaktu psychicznego z podopiecznym, zdobycie jego sympatii i zaufania, autentyzm, zdolności empatyczne, dojrzałość uczuciowa, zrównoważenie emocjonalne, cierpliwość, taktowność, poczucie odpowiedzialności, sumiennność, uczciwość, brak tendencji do moralizowania. Oczywiście ten komplet

³ W.A.Brodniak, M.Zwoliński, *Zachowania samobójcze wśród pacjentów leczenia odwykowego – wybrane psychospołeczne i medyczne czynniki ryzyka*, „Suicydologia” 2009-2010, tom V-VI, s. 64-76.

⁴ J.Kocur, *Wspólne czynniki ryzyka samobójczego i uzależnień od substancji psychoaktywnych*, „Suicydologia” 2006, tom II, s. 54-56.

⁵ A.Orzechowska, A.Wysokiński, A.Bałeczka, R.Drozda, A.Florkowski, P.Gałeczki, K.Zboralski, M.Talarowska, *Samozszkodzenia wśród więźniów a czynniki psychospołeczne*, „Suicydologia”, 2008, tom IV, s. 42-48; M.Kopciuch, *Przypadki samozszkodzeń dokonane przez osoby pozbawione wolności*, „Suicydologia”, 2016, tom VIII, s. 57-66.

⁶ M.Makara-Studzińska, J.Moryłowska, *Zachowania samobójcze u osób z doświadczeniem przemocy fizycznej i seksualnej w dzieciństwie*, „Suicydologia”, 2006, tom II, s. 34-40.

⁷ A Węgliński, *Zasoby osobiste...*, op. cit., s. 344.

⁸ Ibidem, s. 347.

cech charakteru kuratora sądowego powinien być tu uzupełniony o jego asertywność oraz łatwość radzenia sobie ze stresem.

Wśród cech kuratora sądowego absolutnie nieakceptowanych w pracy z podopiecznym zagrożonym samobójstwem znajdują się: fałszywa postawa życzliwości, zgorzknienie, frustracja, obarczenie problemami osobistymi.

Niezwykle istotne jest też to, aby kurator sądowy manifestował wolę poznania problemu, czy całego kompleksu problemów skłaniających podopiecznego do zachowań suicydalnych. Należy zatem umożliwić mu poznanie i rozszerzenie wiedzy z zakresu suicydologii.

Szkolenie w zakresie rozszerzenia wiedzy o problematyce samobójstw i prób samobójczych, które przeprowadził autor niniejszego artykułu, poprzedzone zostało badaniami stanowiącymi podstawę niniejszego artykułu.

Kuratorzy sądowi o podopiecznych zagrożonych samobójstwem – wyniki badań.

Badania będące podstawą niniejszego artykułu przeprowadzone zostały w grudniu 2016 roku. Autor tego artykułu prowadził szkolenie dla zawodowych kuratorów sądowych z Wielkopolski z zakresu wiedzy o zachowaniach samobójczych z ramienia Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu. Przed rozpoczęciem szkolenia poproszono zgromadzonych kuratorów sądowych o podzielenie się swoimi doświadczeniami z pracy z osobami zagrożonymi zachowaniami samobójczymi. W badaniu ostatecznie wzięło udział 26 zawodowych kuratorów sądowych.

Tabela nr 1: Cechy społeczno-demograficzne badanych zawodowych kuratorów sądowych z Wielkopolski.

L.p.	Płeć	Wiek	Staż pracy jako zawodowy kurator sądowy	Czy zetknął się z problemem zachowań samobójczych podopiecznych?
1.	Mężczyzna	44 lata	12 lat	Tak
2.	Kobieta	42 lata	12 lat	Tak
3.	Kobieta	45 lat	21 lat	Tak
4.	Mężczyzna	42 lata	11 lat	Tak
5.	Mężczyzna	35 lat	4 lata	Nie
6.	Kobieta	46 lat	23 lata	Tak
7.	Kobieta	36 lat	10 lat	Tak
8.	Mężczyzna	43 lata	Pół roku	Nie
9.	Mężczyzna	31 lat	1 rok	Nie
10.	Mężczyzna	36 lat	9 lat	Tak
11.	Kobieta	34 lata	8 lat	Tak
12.	Kobieta	32 lata	6 lat	Nie
13.	Mężczyzna	46 lat	22 lata	Tak
14.	Kobieta	32 lata	6 lat	Tak
15.	Kobieta	38 lat	3,5 roku	Tak
16.	Kobieta	43 lata	11 lat	Tak
17.	Kobieta	46 lat	22 lata	Tak

18.	Mężczyzna	35 lat	8 lat	Tak
19.	Kobieta	51 lat	21 lat	Tak
20.	Kobieta	39 lat	11 lat	Tak
21.	Kobieta	36 lat	13 lat	Tak
22.	Kobieta	47 lat	21 lat	Nie
23.	Kobieta	42 lata	8 lat	Nie
24.	Mężczyzna	46 lat	8 lat	Tak
25.	Kobieta	46 lat	10 lat	Tak
26.	Kobieta	27 lat	5 lat	Tak

Źródło: obliczenia własne.

Wśród 26 badanych było 9 mężczyzn i 17 kobiet. Były to osoby w średnim wieku (najmłodsza miała 27 lat, a najstarsza 51 lat). Staż pracy na stanowisku zawodowego kuratora sądowego wahał się od pół roku do 23 lat (średnio 11 lat). Wśród badanych 6 nie posiadało doświadczenia z problemem zachowań samobójczych swoich podopiecznych, lub z takimi zachowaniami suicydalnymi wśród członków rodzin i osób bliskich podopiecznych. Pozostałych 20 kuratorów sądowych posiadało takie doświadczenia. Można zauważyć, że osoby bez doświadczenia takich suicydalnych incydentów wśród podopiecznych i ich otoczenia społecznego legitymowały się w większości krótkim stażem pracy na stanowisku kuratora sądowego. Ogółem 5 osób miało staż pracy poniżej 8 lat i tylko jedna 21 lat.

Tabela nr 2: Typy incydentów suicydalnych wśród podopiecznych lub członków ich rodzin.

Typ incydentu suicydalnego	Ilość incydentów
Samobójstwo podopiecznego	6
Próba samobójcza podopiecznego	7
Samookaleczenia podopiecznego	1
Groźby samobójcze podopiecznego	6
Znalezienie przez członka rodziny zwłok (samobójstwo) podopiecznego kuratora	1
Samobójstwo kogoś z rodziny lub innej bliskiej osoby podopiecznego	9
Próba samobójcza kogoś z rodziny lub innej bliskiej osoby podopiecznego	4
Samookaleczenia kogoś z rodziny lub innej bliskiej osoby podopiecznego	1

Źródło: obliczenia własne.

Kuratorzy sądowi skupiali się raczej na wybranych przykładach, tak więc liczba suicydalnych incydentów z pewnością była wyższa. Niekiedy badani pisali, że stykali się z wieloma przykładami samobójstw podopiecznych, ale opisywali jeden przypadek. Być może chodziło o ostatnie takie zdarzenia, a być może o przypadek, który wywarł na kuratorze największe wrażenie.

Poszczególne badani respondenci opisywali dość szczegółowo poszczególne samobójstwa podopiecznych lub członków ich rodzin. Przykładem jest opis przedstawiony przez respondentkę nr 2:

„W tym roku (dokładnie 8 marca) dziewczyna w wieku 13 lat z mojej nadzorowanej rodziny popełniła samobójstwo. Zdażyłam do szpitala, rozmawiałam z nią chwilę przed śmiercią. Byłam z rodzicami, gdy dowiedzieli się o śmierci córki. Bardzo, bardzo obciążające... Tym bardziej, że moja ostatnia wizyta u niej w domu była nerwowa i trochę jej się dostało, bo nie chodziła do szkoły. To była

rodzina, której w tym czasie poświęcałam dużo pracy i czasu./.../ Jestem przekonana, że chciała się zabić. Jednymi z ostatnich jej słów była prośba, abym nie dopuściła do tego, aby ją wzięli do wariatkowa”.

Respondentka nr 15: „Córka podopiecznej przez pewien czas informowała, gdy zdarzało się niepowodzenie szkolne, że się zabije, Dziewczyna połknęła tabletki „Apap”. Była wcześniej objęta pomocą psychologa”.

Respondentka nr 16: „ Byłam na jednorazowym wywiadzie rodzinnym. 11-latek był świadkiem samobójstwa ojca. Znalazł go”.

Całą złożoność sytuacji rodzinnej podopiecznego pokazuje przykład opisany przez respondentkę nr 19: „Ojciec popełnił samobójstwo. Kobieta została sama z dwojgiem małych dzieci. Syn w okresie adolescencji kilkakrotnie próbował popełnić samobójstwo, między innymi skokiem z okna. Efekt – trwale uszkodzenie kręgosłupa. Córka – agresja. Matka próbuje utrzymać się „na powierzchni”. Syn podejrzany o próby zabójstwa swojej dziewczyny. Potrzeba pieniędzy na adwokata. Matka zostaje panią do towarzystwa”.

Kolejny przykład ukazujący całą złożoność sytuacji w rodzinie podopiecznej podaje respondentka nr 21: „Mam rodzinę w nadzorze. Kobieta (36 lat), mężczyzna (38 lat) i dwoje dzieci: 6 i 10 lat. Rodzina ta mieszkała z rodzicami kobiety. W styczniu 2015 roku ojciec kobiety popełnił samobójstwo przez powieszenie w łazience swego domu. Kobieta była bardzo emocjonalnie związana z ojcem. W sierpniu 2016 roku przez powieszenie popełnił samobójstwo mąż kobiety, poza miejscem zamieszkania. Kobieta ta jest skonfliktowana ze swoją matką, uzależniona od alkoholu. Głośno mówi, że „nic się dla niej teraz nie liczy”. Nawet argumenty dotyczące jej dzieci, do niej nie przemawiają. Obawiam się, że i ona jest zagrożona chęcią targnięcia się na swoje życie”.

Respondentka nr 25: „Byłam na wywiadzie jednorazowym, gdzie dziewczyna wagarowała, nie uczyła się i uciekła z domu. /.../ Dziewczyna z uwagi na sytuację szkolną – rówieśniczą (wyśmiewanie się, deprecjonowanie) przestała chodzić do szkoły. Zgłaszała sytuację pedagogowi, lecz nikt nie reagował. Wcześniej w trudnych sytuacjach dokonywała samookaleczeń. Po ostatniej sytuacji, kiedy została wyśmiana i wyzwana przez koleżanki uciekła z domu. Nie odbierała telefonów. Poszła na ruiny w lesie z zamiarem skoku. Koleżanka przekazała matce zdawkowe informacje – tyle co wiedziała i czego się domyślała. Dziewczynę w lesie znalazła siostra”.

Kuratorzy sądowi udzielali osobom zagrożonym samobójstwem wsparcia w postaci całej gamy działań:

- rozmowy wspierające z osobami po próbach samobójczych,
- rozmowy z osobami w ich najbliższym człowieku zagrożonego samobójstwem, otoczeniu mogący udzielić wsparcia,
- współpraca ze specjalistami: psycholog, psychiatra,

- motywowanie podopiecznych i członków ich rodzin do konsultacji z psychologiem, psychiatrą,
- kierowanie do Przychodni Zdrowia Psychicznego,
- współpraca ze szkołami i Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- współpraca z policjantami w celu monitorowania sytuacji rodzin, gdzie istnieje prawdopodobieństwo, iż ktoś może podjąć próbę samobójczą,
- składanie wniosków do Sądu o skierowanie na przymusowe leczenie (terapię),
- rozmowy z rodziną na temat możliwości uzyskania psychologicznego wsparcia, możliwości dokonania ekonomicznych rozwiązań w sytuacji powstałej po samobójczej śmierci.

Jeden z badanych kuratorów sądowych (respondent nr 4) opisał swoje działania wobec 70-letniego mężczyzny przedterminowo zwolnionemu. Działo się to w środowisku wiejskim. Podopieczny zamieszkiwał samotnie w popegeerowskim bloku i miał kłopoty z alkoholem. *„Podczas zbierania informacji do sprawozdania z objęcia dozoru ustaliłem, że jest po jednej próbie samobójczej (wbijał sobie nóż w brzuch). Podczas bodajże trzeciego kontaktu osobistego, na dworze, przed blokiem oświadczył mi, że idzie się powiesić. Przez około 30 minut, rozmową zatrzymałem go przed domem. W tym czasie zadzwoniłem po karetkę pogotowia, policję, zastosowałem Ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. Delikwent został przewieziony do szpitala psychiatrycznego w Gnieźnie. Po kilku latach, dowiedziałem się, że ostatecznie ów człowiek jeszcze cztery – pięć razy wbijał sobie nóż w brzuch, ostatni raz był skuteczny. W czasie trwania dozoru (2 lata) funkcjonował poprawnie”.*

Co charakterystyczne, to osobiste zaangażowanie zawodowych kuratorów sądowych, którzy podejmowali całą wiązkę działań mających skutecznie zneutralizować zagrożenie samobójstwem dla podopiecznego lub dla członka rodziny podopiecznego.

Wnioski końcowe.

Z badań wynika, że zawodowi kuratorzy sądowi dość często stykają się w swojej pracy z problemem zachowań samobójczych swoich podopiecznych, ale także osób z rodzin podopiecznych i innych bliskich im osób. Zdecydowana większość badanych (20 na 26) posiadała takie doświadczenia.

W ramach podjętych działań zazwyczaj kierowali oni swoich podopiecznych do specjalistów: psychologów, psychiatrów oraz do konkretnych instytucji zajmujących się problemami suicydalnymi pacjentów (Przychodnia Zdrowia Psychicznego, szpital psychiatryczny). Poza tym kuratorzy przeprowadzali rozmowy z osobami zagrożonymi samobójstwem, podejmowali także w tej kwestii współpracę z odpowiednimi Ośrodkami Pomocy Społecznej, z Policją oraz ze szkołami. E.Zaliwczak

proponuje, aby kurator sądowy w sytuacjach okołosuicydalnych przede wszystkim obserwował podopiecznego, analizował sytuację i nieustannie zbierał informacje o podopiecznym⁹.

Na uwagę zasługuje to, że sprawy podopiecznych są niezwykle skomplikowane. Bardzo często są to środowiska, w których istnieje wiele incydentów suicydalnych, których skutki dodatkowo zaburzają powrót podopiecznych do stabilizacji w społeczeństwie. Oprócz przypadków samobójstw, czy prób samobójczych w tych środowiskach występuje jeszcze zjawisko przemocy oraz problemy wynikające z nadużywania alkoholu. Nierzadko ujawniają się tu symptomy chorób psychicznych, wymagające natychmiastowej hospitalizacji tych osób. Do tych wymienionych tu problemów dochodzi jeszcze wyuczona bezradność, a niekiedy też roszczeniowość osób poddanych nadzorowi ze strony kuratora sądowego.

Z wywiadów z zawodowymi kuratorami sądowymi wynika, że potrzebują oni szkoleń w zakresie podstawowej wiedzy z zakresu suicydologii, zwłaszcza informacji o symptomach zagrożenia, o funkcjonowaniu środowisk po samobójczej śmierci człowieka (kwestia przeżywania żałoby), o specyfice zachowań samobójczych młodzieży i osób starszych.

⁹ E.Zaliwczak, *Samobójstwo jako czynnik dezorganizujący proces resocjalizacji – konieczność zapobiegania*, w: M.Kowalczyk, M.Szykut (red.), *Współczesne problemy resocjalizacji. W poszukiwaniu nowych rozwiązań*, Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT, Toruń 2015, s. 76.