

SYNDROM CELI ŚMIERCI W PRAWODAWSTWIE STANÓW ZJEDNOCZONYCH

Kara śmierci jest bardzo dyskusyjnym tematem. Budzi wiele kontrowersji, stawia liczne pytania i problemy, a ponadto dzieli społeczeństwo na dwa przeciwne sobie obozy, nie tylko w Polsce, ale na całym świecie.

Obecnie USA jest jednym z krajów, w którym wykonuje się najwięcej egzekucji. Wyprzedzają je Chiny, Iran i Wietnam. W Stanach Zjednoczonych karę śmierci wykonuje się w 38 stanach (poprzez zastrzyk, powieszenie, pluton egzekucyjny, komorę gazową lub krzesło elektryczne), za ponad 60 różnych przestępstw. Na chwilę obecną wszystkie stany stosujące karę śmierci wykonują ją poprzez zastrzyk z trucizną - jest to domyślna metoda. W niektórych stanach skazaniec ma prawo wybrać inny rodzaj egzekucji.

Od 1966 roku wykonano ponad 20 tysięcy wyroków śmierci. W 2012 roku dziewięć amerykańskich stanów (Teksas, Arizona, Missisipi, Ohio, Delaware, Oklahoma, Floryda, Idaho i Dakota Południowa) przeprowadziło łącznie 43 egzekucje. W 2013 roku również dziewięć amerykańskich stanów (Teksas - 16, Floryda- 7, Oklahoma - 6, Ohio - 3, Arizona- 2, Missouri- 2, Wirginia - 1, Alabama - 1 i Georgia - 1) przeprowadziło łącznie 39 egzekucji (stracono 38 mężczyzn i 1 kobietę). Jednocześnie na wykonanie kary śmierci w Stanach Zjednoczonych oczekuje nadal blisko 4000 skazanych.¹



Kara śmierci nie jest stosowana,

Kara śmierci uznana za niekonstytucyjną,

Brak egzekucji od 1976 roku,

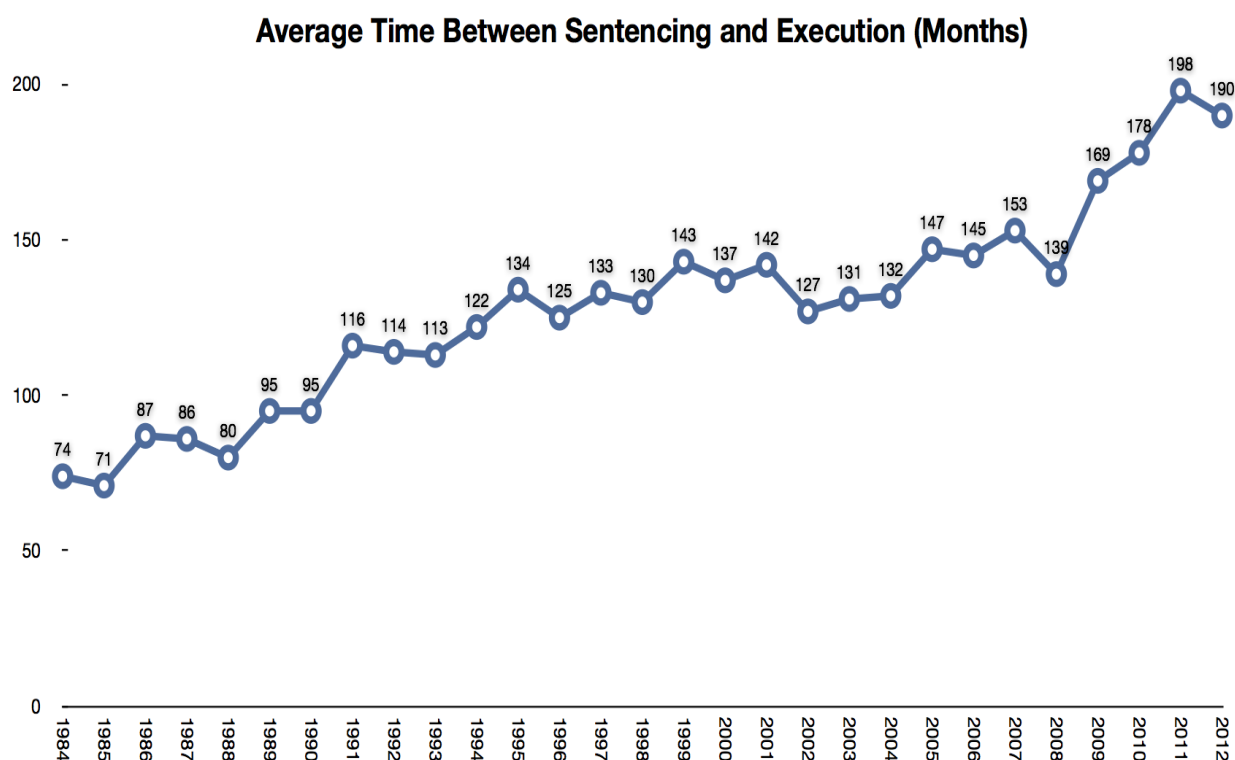
Egzekucje przeprowadzane od 1976.

Rys.1 Stosowanie kary śmierci w USA

1. <http://www.deathpenaltyinfo.org/execution-list-2013> (dostęp: 4 lipca 2014).

Znamiennym jest, że czas oczekiwania na wykonanie orzeczonej kary śmierci w USA stale wydłuża się, co jest powodowane głównie obowiązkowymi odwołaniami wprowadzonymi po przywróceniu kary śmierci przez Sąd Najwyższy w 1976 roku (po uprzednim zawieszeniu jej na cztery lata). Reformy te doprowadziły do dłuższych odwołań, zgodnie z the Washington-based Death Penalty Information Center.²

Niektórzy osadzeni oczekują w celi śmierci na wykonanie wyroku nawet ponad 20 lat, przebywając w tym czasie w odosobnieniu, tzw. izolatce, spędzając 23 godziny na dobę w swoich celach, są wyłączeni z programów szkoleniowych i rekreacyjnych funkcjonujących w zakładach karnych, a odwiedziny i przywileje tych skazanych są ograniczone. Warto wskazać, że przeciętny czas oczekiwania przez osadzonych na wykonanie kary śmierci od jej orzeczenia w Stanach Zjednoczonych wynosi średnio około 12 lat i wzrósł czterokrotnie od roku 1984, co obrazuje poniższy wykres.



Wykres 1.

Przeciętny czas pomiędzy orzeczeniem, a wykonaniem kary śmierci w USA (w miesiącach).

Źródło: Bureau of Justice Statistics ³

„Zjawisko celi śmierci” a „Syndrom celi śmierci” – wprowadzenie

Prawnicy i psychologowie w Stanach Zjednoczonych i innych krajach, gdzie osadzeni oczekują przez wiele lat na wykonanie orzeczonej im kary śmierci wskazują, że zbyt długi okres oczekiwania

2. Tamże (dostęp: 4 lipca 2014).

3. www.bjs.gov (dostęp: 1 lipca 2014).

na egzekucję, powoduje u skazanych pojawienie się myśli samobójczych, urojeń, zaburzeń psychicznych.

Życie w celi śmierci, w niepewności o oczekiwaniu na egzekucję określane jest mianem „zjawiska celi śmierci” („death row phenomenon”), z kolei psychologiczne objawy i konsekwencje tego zjawiska określony został mianem „syndromu celi śmierci” („death row syndrome”)⁴ Smith (2008) definiuje go jako „psychologiczne szkody, wynikające z doświadczenia przebywania w tzw. „celi śmierci” lub zestaw efektów psychologicznych u osadzonych, które mogą wynikać z przedłużającego się okresu czasu spędzonego przez nich w niesprzyjających warunkach w celi śmierci, w połączeniu z silnym stresem funkcjonowania jako osoby skazanej na karę śmierci”⁵

Początki tychże koncepcji umiejscawiane są w roku 1989, kiedy to Jens Soering, obywatel Niemiec, oskarżony o zabójstwo w roku 1985 w Wirginii, w USA, po ucieczce do Wielkiej Brytanii, przebywał tam w więzieniu oczekując na ekstradycję do Stanów Zjednoczonych. Soering stwierdził, że w przypadku wydania go przez Wielką Brytanię Stanom Zjednoczonym i skazania na karę śmierci, byłby narażony na nieludzkie i poniżające traktowanie, w związku z pobytem w tzw. celi śmierci, gdzie osoby skazane oczekują w surowych i niehumanitarnych warunkach przez długie lata na wykonanie kary.

W Europejskim Trybunale Praw Człowieka uzasadniał, że jego stan psychiczny, podczas długiego okresu oczekiwania na wykonanie orzeczonej mu kary śmierci mógłby działać na niego wyniszczająco i powodować „tortury psychiczne”.

Trybunał zgodził się z argumentacją Soeringa. W swoim orzeczeniu Europejski Trybunał Praw Człowieka powołał się nie na samo orzeczenie kary śmierci, lecz na „zjawisko celi śmierci”, w którym osadzeni oczekują przez długie lata na wykonanie egzekucji, z uwagi na przedłużające się w czasie rozpatrzenie ich odwołań od wyroku.

Już po wyroku Trybunału władze USA dały Brytyjczykom dalsze gwarancje, że kara śmierci nie zostanie orzeczona. W tej sytuacji władze brytyjskie wyraziły zgodę na ekstradycję⁶

Pomimo, iż wielu psychiatrów oraz naukowców z dziedziny psychologii i socjologii (Bluestone i McGahee, 1962, West, 1975, Johnson, 1979) zwrócili w swoich pracach uwagę na istnienie „syndromu celi śmierci”, nie jest on obecnie uznawany za zaburzenie zdrowia psychicznego przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (APA). Powoduje to, że zjawisko celi śmierci i syndrom celi śmierci mają niejednoznaczny status kliniczny i prawny.

Jednocześnie, wbrew tym założeniom, negatywne skutki izolacji więziennej, były tak widoczne, iż wykorzystywano je jako narzędzia tortur psychicznych w krajach byłego ZSRR, w Chinach i Korei Północnej (Haney, 2009).

Konsekwencje życia w długotrwałej izolacji - „syndrom celi śmierci”

„Syndrom celi śmierci” można, zatem zdefiniować jako psychiczne konsekwencje izolacji więziennej osób oczekujących na wykonanie orzeczonej im kary śmierci.

4. Smith, A. „Not waving but drowning: The Anatomy Of Death Row Syndrome and Volunteering For Execution”, The Boston University Public Interest Law Journal, 17 s. 237-244.

5 Tamże, s. 242.

6 M. Wasiński, *Ochrona praw człowieka w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wykład*, s. 31-32.

Przyjmuje się, że przebywanie w warunkach tzw. celi śmierci, może powodować u osadzonych pojawianie się różnych zaburzeń funkcjonowania oraz, że każdy ze skazanych może w sposób subiektywny odczuwać różny poziom bólu psychicznego, związanego z długotrwałą izolacją.

Shalev (2008) wskazuje, że zakres szkód psychologicznych może mieć zróżnicowany zakres i będzie zależeć od:

- czynników indywidualnych, takich jak: doświadczenia, statusu społecznego i funkcjonowania osadzonych przed pozbawieniem ich wolności,
- czynników środowiskowych, np. warunków bytowych,
- reżimu więziennego, np. czasu spędzonego poza celą, możliwości nawiązywania kontaktów międzyludzkich, uczestnictwa w programach edukacyjnych realizowanych przez zakłady karne,
- kontekstu izolacji, np. odbywanie kary za różne rodzaje przestępstw, poziom ochrony osadzonego, odbywanie kary dobrowolnie lub pod przymusem,
- długości przebywania osadzonego w zakładzie karnym.⁷

W badaniach prowadzonych nad syndromem przewlekłej izolacji więziennej, wskazywano na różnorakie skutki psychologiczne i psychiczne tego zjawiska.

Haney (2003 i 2009) wskazuje tu na pojawienie się u osadzonych w celach śmierci zespołów paranoidalnych, halucynacji wzrokowych i słuchowych, reakcji autoagresywnych, jak samookaleczenia, myśli samobójcze, fantazjowanie o zemście. Abramson (1978) wskazuje także na pogłębiające się stany depresyjne, z kolei Scharff i Smith (2006) mówią o dominujących u skazanych uczuciach gniewu i goryczy, a także poczuciu nudy, permanentnego stresu, utracie poczucia rzeczywistości oraz zaburzeniach koncentracji uwagi.

Z kolei Scott i Gendreau (1969) wskazują na duże prawdopodobieństwo ujawnienia się u osadzonych, przebywających w warunkach długotrwałej izolacji i braku aktywności psychomotorycznej tzw. „reakcji psychotycznej”, charakteryzującej się występowaniem halucynacji i urojeń. Taka deprywacja sensoryczna, może spowodować także u skazanych obniżenie poczucia własnej wartości oraz utratę godności osobistej. Zaobserwowano także, iż w niektórych przypadkach może wpłynąć to negatywnie na motywację osadzonych i powodować u nich niechęć do wypełniania najprostszych zadań i obowiązków.⁸

Haney (2009) wskazuje również, jak deprywacja sensoryczna może działać na skazanych, którzy w poszukiwaniu jakichkolwiek doznań emocjonalnych i bodźców psychologicznych, planują często w dłuższej perspektywie czasowej plan napaści na funkcjonariuszy służby więziennej i innych pracowników wymiaru sprawiedliwości, do których mają dostęp.

Uwypukla tym samym inny problem, ukazując jak szkodliwy wpływ na sprawców przestępstw ma przedłużająca się izolacja więzienna, powodując znaczne zwiększenie stopnia zagrożenia ze strony już skazanych.

Ryzyko pojawienia się zaburzeń psychicznych u osadzonych, przebywających przez wiele lat w warunkach izolacji więziennej spowodowało, że wiele krajów, w tym USA, zakazało stosowania

7 Shalev S. „A Sourcebook on Solitary Confinement”. London: The Mannheim Centre for Criminology. Dostępna także na www.solitaryconfinement.org.

⁸ Tamże, (dostęp: 1 lipca 2014 roku).

izolacji wobec chorych psychicznie przestępców⁹. Sugeruje to, że gdy osadzony jest psychicznie niestabilny to istnieje duże prawdopodobieństwo, że w warunkach izolacji więziennej spowoduje to znaczne pogorszenie się jego stanu psychicznego.

Pomimo tych zaleceń badania wykazują, że około jedna trzecia osadzonych w warunkach długotrwałej izolacji cierpi, na poważne zaburzenia psychiczne (Haney, 2009). Lovell (2008) idzie dalej i przewiduje, że około 45 procent skazanych, podczas pobytu w „celi śmierci” doświadcza zaburzeń psychospołecznych.

Haney (2009), szacuje natomiast, że dwie trzecie lub więcej z tych skazanych, żyjących w warunkach izolacji więziennej cierpi z powodu różnych objawów traumy psychicznej i emocjonalnej oraz przejawia psychopatologiczne objawy izolacji.

Analiza badań klinicznych dziesięciu osadzonych w Nowym Jorku, wykazały występowanie u nich w związku z przebywaniem w warunkach długotrwałej izolacji więziennej, trzech psychologicznych mechanizmów obronnych, takich jak: zaprzeczenie, projekcja i myśli natrętne (tzw. ruminacje).¹⁰

Podobne badania w 1978 roku przeprowadził Johnson, gdzie podczas wywiadów psychologicznych z 35 z 37 osadzonych w celach śmierci w Alabamie, przedstawił trzy wymiary psychologiczne, które pojawiły się w obrębie poszczególnych wywiadów ze skazanymi. Były to bezsilność, strach i wreszcie "emocjonalna pustka" lub poczucie śmierci, które pojawia się w postaci samotności, apatii, bierności.¹¹

Te wzorce są echem w innych studiach przypadków. Na przykład, wywiad z osobą, która przebywała w celi śmierci w RPA i została zwolniona na dwa lata przed wykonaniem kary śmierci, cierpiała z powodu samobójczych fantazji, zespołu stresu pourazowego, poczucia winy i lęku, oraz tzw. "psychicznego i emocjonalnego odrętwienia", towarzyszyła jej także obojętność społeczna.¹²

Problem starzenia się osadzonych w „celi śmierci”

Wydłużony okres oczekiwania na egzekucję sprawia, że osadzeni w tzw. „celach śmierci” starzeją się. W porównaniu do 39 osadzonych w wieku powyżej 60 roku życia w roku 1996 w Stanach Zjednoczonych, w roku 2005 możemy już mówić o 137 osadzonych w wieku powyżej 60 roku życia.

Naturalnie część z tych osadzonych to osoby, który dopuściły się przestępstwa także w wieku starszym, jednak w dużej mierze są to starzejący się sprawcy przestępstw oczekujący latami na wykonanie egzekucji.

⁹ K. Harrison, A. Tamony, „*Death row phenomenon, death row syndrome and their affect on capital cases in the US*”, s. 4.

¹⁰ Harvey Bluestone & Carl L. McGahee „*Reaction to Extreme Stress: Impending Death by Execution*”, s. 393, 395.

¹¹ R. Johnson, „*Under Sentence Of Death: The Psychology of Death Row Confinement*, 5 *LAW & PSYCHOL. REVIEW*”, s. 141.

¹² L. Vogelmann, Lewis S. & Segal L., „*Life After Death Row: Post-Traumatic Stress and the Story of Philip Takeda*”, s. 91.

Biorąc pod uwagę, że obecnie przeciętny czas oczekiwania na wykonanie egzekucji w Stanach Zjednoczonych wynosi około 12 lat, a ten okres czasu może ulec wydłużeniu, można założyć, że wiek osadzonych, przebywających w warunkach izolacji więziennej będzie stale wzrastał.

Jako przykład przedłużającej się izolacji więziennej skazanego na karę śmierci, może posłużyć przypadek 74-letniego mężczyzny, na którym w 2004 roku została przeprowadzona egzekucja w Alabamie, w związku z zabójstwem, którego dopuścił się w roku 1977 i był to najstarszy osadzony, na którym została wykonana kara śmierci w Stanach Zjednoczonych od ponad sześćdziesięciu lat.

J.B. Hubbard cierpiał na zaawansowane zmiany demencyjne, miał zaburzenia orientacji autopsychicznej, cierpiał na raka jelita grubego i prostaty, był tak słaby, że inni osadzeni pomagali mu podczas kąpieli i zabiegów pielęgnacyjnych.¹³

Inny osadzony w wieku starszym, to oczekujący na wykonanie kary śmierci w USA, 89-letni mężczyzna osłabiony, z wyraźną głuchotą, zapaleniem stawów i chorobą serca.

Skazany prosił sędziów federalnych, aby orzekli oni o konstytucyjności wykonywania kary śmierci osadzonych, cierpiących na chorobę Alzheimera, otępienie i inne dolegliwości związane z wiekiem. Niezależnie od ewentualnego wyniku, obrońcy skazanych, w tym i innych podobnych przypadkach chcieli w ten sposób uwypuklić problem, aby zwrócić uwagę wymiaru sprawiedliwości na nieprzyzwoitość wykonywania wyroków śmierci skazanych, będących w tak zaawansowanym wieku.¹⁴

Najstarszym z dotychczas osadzonych w Stanach Zjednoczonych, który zmarł w roku 2010, w celi śmierci, nie doczekawszy swojej egzekucji, był Leroy Nash. W chwili śmierci miał 85 lat, cierpiał na głuchotę, ślepotę, cierpiał na zmiany detencyjne i zaburzenia psychiczne. Przebywał w warunkach izolacji więziennej niemalże bez przerwy od ukończenia 15 roku życia, skazany został na wyrok śmierci w roku 1983.¹⁵

Wpływ „syndromu celi śmierci” na legalność kary śmierci w USA

Jak już wskazano, zarówno zjawisko „celi śmierci”, jak i „syndrom celi śmierci” to stosunkowo nowe pojęcia, dlatego traktowane są one jako precedens prawny.

Konstytucja Stanów Zjednoczonych, w swojej karcie praw uchwalonej 25 września 1791 roku (dziesięć poprawek do Konstytucji Stanów Zjednoczonych) w ósmej poprawce zabrania rządowi federalnemu narzucania zbyt dużych kaucji, zbyt wysokiej grzywny lub kar okrutnych lub nietypowych.

Treść ósmej poprawki może mieć, zatem fundamentalne znaczenie i wpływ na podejście przez wymiar sprawiedliwości, a w szczególności przez Sąd Najwyższy w USA do „syndromu celi śmierci”, a tym samym na orzekanie wyroków kary śmierci.

Warren (1958) stwierdził, że: „sąd powinien wziąć pod uwagę ważne zmiany społeczne, takie jak rozwój nowych metod wykonania kary, zmianę interpretacji pojęcia przyzwoitości i moralności oraz najnowsze publikacje naukowe z zakresu badań nad osadzonymi.

¹³ <http://www.deathpenaltyinfo.org> (dostęp: 29 czerwca 2014).

¹⁴ Tamże, (dostęp: 29 czerwca 2014).

¹⁵ Tamże, (dostęp: 29 czerwca 2014 roku).

Sąd najwyższy podczas orzekania w jednej ze spraw (Thompson v. McNeil 2009) przyznał, że przedłużone okresy przebywania skazanych w celi śmierci przed wykonaniem egzekucji, stanowią kluczowy problem do rozważenia konstytucyjnego.

Niejednoznaczny status kliniczny i prawny „zjawiska celi śmierci” oraz „syndromu celi śmierci”, powoduje trudność w interpretacji występowania tych zjawisk u osadzonych, jako niezgodnych z ósmą poprawką do Konstytucji Stanów Zjednoczonych, pomimo znacznego rozpowszechnienia występowania tych zjawisk u skazanych w Stanach Zjednoczonych.

Z uwagi na występowanie „syndromu celi śmierci” także u skazanych w innych krajach, kluczowe mogłoby okazać się rozważenie tych zagadnień na szczeblu międzynarodowym.

Podsumowanie

„Zjawisko celi śmierci” i „syndrom celi śmierci” mogą okazać się użytecznymi pojęciami, do szerszych rozważań nad zasadnością kary śmierci w ogóle.

Chociaż są to zjawiska stosunkowo nowe i formalnie nierozpoznane medycznie, zaczynają być uznawane w niektórych arenach prawnych na szczeblach międzynarodowych.

Wieloletnie przebywanie osadzonych w warunkach izolacji więziennej, w tzw. „celach śmierci”, zostało niejednokrotnie uznane za naruszenie Międzynarodowej Konwencji Praw Człowieka.

Podczas przeprowadzonych dotychczas badań naukowych nad „syndromem celi śmierci” wykazano, że wieloletnie oczekiwanie osadzonych w warunkach izolacji więziennej, w oczekiwaniu na wykonanie orzeczonej im kary śmierci, powoduje rozwinięcie się u skazanych wielu niekorzystnych objawów psychologicznych, takich, jak chociażby zespół stresu pourazowego, myśli samobójczych, zespołów urojeniowych, a nierzadko pogłębienie się u nich zaburzeń antyspołecznych.

Brak jednak nadal powszechności rozpatrywania takich spraw przez sądy federalne w Stanach Zjednoczonych. Powoduje to często niechęć instytucji odwoławczych w USA do uznania trudnych warunków, w jakich przebywają skazani na karę śmierci.

Rozwój badań nad „syndromem celi śmierci” i uznanie go za zaburzenie zdrowia psychicznego przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (APA), w znacznym stopniu przyczyniłoby się do szerszego niż tylko prawnego podejścia do tego zjawiska i rozpatrywania go także w aspekcie psychologicznym, psychiatrycznym i medycznym.

Zmiana podejścia do tego zjawiska w Stanach Zjednoczonych, musiałaby się jednak zapewne wiązać z poprawą warunków, w których przebywają skazani na karę śmierci, co wzbudziłoby zapewne znaczny sprzeciw społeczeństwa. Gdyby uznano, że objawy „syndromu celi śmierci” w jakimkolwiek stopniu naruszają prawa człowieka w USA, państwo musiałoby albo zmniejszyć czas przebywania osadzonych w warunkach izolacji lub zdecydowanie poprawić te warunki. Innym rozwiązaniem mogłoby być zupełne zniesienie kary śmierci w USA, na rzecz wieloletniej kary pozbawienia wolności.

Bibliografia

Literatura

1. Haney C., „*The Social Psychology of Isolation: Why Solitary Confinement is Psychologically Harmful*”, Prison Service Journal, nr 181.
2. Harrison K., Tamony A., „*Death row phenomenon, death row syndrome and their affect on capital cases in the US*”, 2010.
3. Johnson R., „*Under Sentence Of Death*”, *The Psychology of Death Row Confinement*”, 5 LAW & PSYCHOL. REV., 1979.
4. Scott G. D. and Gendreau P., „*Psychiatric Implications of Sensory Deprivation in a Maximum Security Prison*”, Canadian Psychiatric Association Journal, nr 14(1), 1969.
5. Shalev S., „*A Sourcebook on Solitary Confinement. London: The Mannheim Centre for Criminology*”, 2008.
6. Smith A., „*Not Waiving But Drowning: The Anatomy Of Death Row Syndrome and Volunteering For Execution*”, *The Boston University Public Interest Law Journal*, nr 17, 2008.
7. Vogelman L., Lewis S. & Segal L., „*Life After Death Row: Post-Traumatic Stress and the Story of Philip Takedi*”, 1994.
8. Wasiński M., „*Ochrona praw człowieka w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka*”, wykład, 2011.

Inne źródła

1. <http://www.deathpenaltyinfo.org>
2. <http://www.solitaryconfinement.org>
3. <http://www.bjs.gov>