

Agnieszka Lewicka-Zelent

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Poglądy osób pozbawionych wolności na wybrane tematy społeczne

Ludzie z natury, obawiając się o utratę aprobaty społecznej, często nieszczerze wypowiadają się na tematy, które można uznać za problematyczne w kontekście moralnym. Wśród nich często wymienia się: aborcję, eutanazję i karę śmierci. Pomimo powtarzanych co jakiś czas badań dotyczących ustalenia opinii społeczeństwa na ten temat, zdecydowanie rzadziej prowadzone są takie diagnozy w grupie osób pozbawionych wolności. Dlatego celem badania jest poznanie poglądów osób osadzonych w zakładzie karnym typu zamkniętego i półotwartego w tym zakresie. Uzyskane wyniki wskazują na pewne zróżnicowanie w opiniach porównywanych grup osób, które uznano za nieprzystosowane społecznie w różnym stopniu.

Słowa kluczowe: osoby skazane, aborcja, eutanazja, kara śmierci

The prisoners' views on various social topics

People, naturally afraid of losing social approval, often make insincere comments on topics that can be considered morally problematic. The ones often mentioned are: abortion, euthanasia and the death penalty. Despite the occasional research into the public opinion on this subject, such diagnoses are much less frequent in the group of people serving prison sentences. Therefore, the purpose of the study is to collect the views on these matters from prisoners of closed and semi-open penitentiary institutions. The results show some variation in the opinions of the compared groups of people, which has been considered social maladjustment in varying degrees.

Keywords: convicts, abortion, euthanasia, death penalty

Wprowadzenie

Synonimami pojęcia egalitaryzm są: partnerstwo, równość, sprawiedliwość, wolność od uprzedzeń, etyczność i prawość, co oznacza, że analiza zjawisk związanych z nim jest utrudniona chociażby z uwagi na jego wieloaspektowość. Sprawa komplikuje się jeszcze bardziej, gdy rozpatrujemy je na gruncie pedagogiki resocjalizacyjnej, szczególnie penitencjarnej.

Funkcjonariusze penitencjarni przede wszystkim przygotowują osoby pozbawione wolności do zmiany zachowania zgodnego z ogólnie przyjętymi normami społecznymi oraz ukierunkowują je w procesie zmiany w zakresie wzmocnienia pożądaných cech charakterologicznych, powstrzymujących je przez naruszaniem zaakceptowanych zasad postępowania w społeczeństwie. Niemniej jednak osiągnięcie tych celów uzależnione jest w znacznej mierze od sposobu realizacji zasady indywidualizacji [Machel 2003, s. 21, 65].

W czasie pobytu w zakładzie karnym osoby osadzone zobligowane są do pełnienia określonych obowiązków, o których są informowane niezwłocznie po przybyciu, co mogą odbierać jako znaczne ograniczenie wolności osobistej. Zobowiązują się do właściwego zachowania, dbania o higienę osobistą i porządek, poddawania się diagnozie i leczeniu, dbania o dobro zakładu, poddania się kontroli oraz podjęcia pracy, jeśli są ku temu warunki [art. 116 kkw].

Niemniej jednak osobom pozbawionym wolności przysługują także pełne prawa dotyczące: warunków bytowych, łączności ze światem zewnętrznym, praktyki i posług religijnych, aktywności społecznej i psychofizycznej oraz gwarancji służących praworządному wykonywaniu kary. Otrzymują one: odpowiednie wyżywienie, miejsce lokalowe, odzież, opiekę medyczną itd. [Kuć, Gałązka 2009, s.148–149]. Mają również zapewnione osobne miejsce do spania, warunki do utrzymania higieny, odpowiednią temperaturę i oświetlenie, umożliwiające czytanie i wykonywanie pracy. Mogą posiadać dokumenty związane z postępowaniem, wyroby tytoniowe, artykuły higieniczne, sprzęty audiowizualne, przedmioty osobiste, listy i fotografie najbliższych, przedmioty umożliwiające odbywanie praktyk religijnych oraz literaturę. Umożliwia się im także uczestnictwo z zajęciach kulturalno-oświatowych i sportowych, biorąc pod uwagę założone cele resocjalizacyjne [art. 110a, 111 kkw]. W przypadku braku przeciwskażeń, mają dostęp do mediów, a także przysługują im widzenia z bliskimi oraz kontakt korespondencyjny i telefoniczny [Kuć 2013, s. 111]. Zgodnie z zasadą praworządności wykonywania kary pozbawienia wolności, przysługuje im prawo do składania wniosków, skarg i próśb właściwemu organowi, prowadzenia korespondencji z ich przedstawicielami oraz kontaktu z pełnomocnikiem, obrońcą i kuratorem sądowym [art. 102 pkt. 10–11 kkw].

Z prawnego punktu widzenia wydaje się, że osoby skazane mają zapewnione godne warunki do kształtowania odpowiednich poglądów i postaw, co ułatwia osiągnięcie maksymalnego celu resocjalizacyjnego. Przede wszystkim okazję ku temu stanowią zajęcia o charakterze resocjalizacyjnym, treningowym i terapeutycznym, podczas których przekonuje się osoby nieprzystosowane społecznie do szczerego wyrażania swoich opinii. Jednakże sprawa komplikuje się w sytuacji powrotu skazanych do celi do współtowarzyszy, którzy nierzadko są zwolennikami ujednoliconych poglądów, najczęściej pozostających w sprzeczności z war-

tościami i normami społecznymi. Osoby przeciwstawiające się poglądom większości społeczności więziennej narażone są na stygmatyzację, a w konsekwencji i wykluczenie społeczne, co jest szczególnie uciążliwe w przypadku znacznie ograniczonej liczby współwięźniów. Jak twierdzi H. Machel [2005, s. 277], w takiej sytuacji można oczekiwać powstawania negatywnych grup społecznych.

Samo umieszczenie osoby w zakładzie izolacyjnym stanowi pierwszy etap wykluczenia jednostki ze społeczeństwa. Natomiast podział osadzonych na tych zajmujących wyższe i niższe pozycje w hierarchii więziennej jest tylko kolejnym krokiem ku marginalizacji niektórych osób, co nie sprzyja zachowaniu własnych, indywidualnych poglądów. Z jednej strony pracownicy penitencjarni oczekują, że skazany będzie zachowywał się „poprawnie”, tzn., że np. będzie prezentował swoje stanowisko zgodnie z preferowanymi społecznie wartościami, a z drugiej, pod presją współwięźniów będzie wygłaszał ujednoczone opinie na różnorodne tematy. Natomiast w sytuacjach edukacyjnych proszony on jest o wypowiedzianie się zgodnie z własnymi przekonaniem. Zróżnicowane oczekiwania społeczne oraz konflikty wewnętrzne nie służą niestety kształtowaniu postaw prospołecznych, co stanowi jeden z najważniejszych celów resocjalizacyjnych.

Niezależnie jednak od przynależności do danej grupy społecznej, ogólnie ludziom trudno jest wypowiadać się na tematy natury moralnej podczas dyskusji, w której muszą uzewnętrznić swoje wartości. Wśród tzw. zagadnień problematycznych wskazuje się m.in. aborcję, eutanazję i karę śmierci.

Aborcja

Z uwagi na wieloaspektowość zjawiska, aborcję określa się różnorodnymi synonimami, takimi jak: sztuczne poronienie, przerwanie ciąży, usunięcie ciąży, skrobanka czy nawet zabicie dziecka. W potocznym znaczeniu oznacza przedwczesne celowe przerwanie ciąży z wykorzystaniem środków mechanicznych lub farmakologicznych. Jej konsekwencją jest obumarcie tkanki ciążowej, zarodka lub płodu, w zależności od zaawansowania ciąży [Chazan 2009, s. 71]. Na tej płaszczyźnie prowadzona jest żywa dyskusja w związku z ustaleniem momentu, od którego można mówić o życiu ludzkim. Przedstawiciele kościoła katolickiego, reprezentujący wielu Polaków, obliguje swoich wyznawców do ochrony życia od chwili poczęcia i dlatego w tym kontekście aborcję traktuje się jak przestępstwo wymierzone w drugiego człowieka [Bołoz 1997, s. 170].

Aborcja, ze względu na inwazyjny charakter, wywołuje wiele negatywnych skutków zarówno przejściowych, jak i trwałych w sferze: fizycznego, psychicznego oraz moralnego funkcjonowania kobiety [Chazan 2009, s. 77]. K. Wiśniewska-Roszowska [1998, s. 169–170] dzieli powikłania poaborcyjne na: doraźne, wczesne

i późne, co oznacza, że mogą one wystąpić podczas zabiegu, bezpośrednio po nim, a także jako skutki wtórne, odroczone w czasie. Nierzadko aborcja kończy się bezpłodnością, zaburzeniami miesiączkowania, a nawet śmiercią kobiet [Chazan 2009, s. 77, 80]. A. Speckhard i V. Rue twierdzą, że PAS i PAD są zaburzeniami po-aborcyjnymi z tym, że drugi zespół pojawia się w pierwszych trzech miesiącach po aborcji i zazwyczaj utrzymuje się do pół roku po zabiegu. Wówczas kobieta odczuwa ból i ma poczucie wielkiej straty. Doświadcza licznych konfliktów zarówno intrapsychicznych, jak i interpersonalnych. Natomiast PAS zaczyna się kilka lat po zabiegu, a często nasila się w okresie klimakterium, podczas porodu następnego dziecka lub problemów z zajęciem w ciąży. Dla zespołu tego charakterystyczne są: silny niepokój, brak satysfakcji z życia, poczucie bezsensu, wyrzuty sumienia, lęk i depresja. Komplikuja się relacje między członkami rodzin [Ryś 2014, s. 334–335]. Skutki aborcji dotyczą także mężczyzn – potencjalnych ojców nienarodzonych dzieci. Przykładowo C.T. Coyle dowiodła w swoich badaniach, że mężczyźni najczęściej przeżywają smutek, gniew i samotność, co nierzadko skutkuje rozładowywaniem przez nich napięcia podczas spożywania alkoholu lub zażywania narkotyków [Ryś 2014, s. 338]. Wielu z nich odczuwa żal, lęk, poczucie winy, bezradność, gniew itd. [Franz 2009, s. 207], co świadczy o negatywnych skutkach aborcji w szerszym gronie osób aniżeli sama kobieta.

Pomimo wielu negatywnych skutków aborcji, ma ona swoich zwolenników. W 1981 roku przerywanie ciąży popierało 37% Polek, w 2003 roku – już 81% Polek uznawało jej zasadność [Ślipko, Starowieyski, Muszala 2010, s. 16, 22]. Natomiast w 2016 roku 86% obywateli naszego kraju dopuszczało aborcję w sytuacji zagrożenia życia matki, jej zdrowia (76%) oraz gdy ciąża jest skutkiem gwałtu (74%) [www.cbos.pl, dostęp: 6.10.2017].

Eutanazja

Termin „eutanazja”, pochodzący z języka greckiego, w starożytności miał inne znaczenie niż obecnie przypisuje się mu. W przeszłości oznaczał on szybkie, spokojne, pozbawione cierpienia umieranie ludzi [Maksymowicz 2005, s. 146].

Eutanazja stanowi kolejne zjawisko, które wywołuje wiele emocji, a które K. Szczygieł [1998, s. 335] definiuje jako podjęcie czynności lub jej zaniechanie mające na celu spowodowanie śmierci, aby wyeliminować cierpienie konkretnej osoby. M. Szeroczyńska [2004, s. 57] twierdzi, że oznacza ona pozbawienie życia – poprzez bezpośrednie lub pośrednie spowodowanie śmierci lub nie podjęcie czynności służących jej zapobieżeniu, czy też pomoc w samodzielnym odebraniu sobie życia. Działania te wywołane są współczuciem dla osoby cierpiącej i chęcią

zapewnienia jej godnej śmierci, zgodnie z jej wolą lub nie wbrew jej woli. Możemy mieć do czynienia z ortotanazją, czyli eutanazją pasywną polegającą na zaniechaniu leczenia oraz przerwaniu czynności podtrzymujących życie, a także aktywną, wyrażającą się przyspieszeniem śmierci przez podjęcie czynności kończącej życie. Ponadto może mieć ona charakter świadomy lub nieświadomy, a także przyjąć formę samobójstwa, zabójstwa czy samobójstwa wspomaganego [Tokarczyk 2009, s. 371–374].

N. Aumonier, B. Beignier i Ph. Letellier [2003, s. 63] na podstawie dokonanej analizy zasad wybranych religii dochodzą do wniosku, że ich wyznawcy powinni uznać eutanazję za zabójstwo (katolicy, prawosławni, Żydzi, muzułmanie), albo za niewłaściwe rozumienie cierpienia śmierci (protestanci, buddyści). Oznacza to, że większość Polaków powinna negować eutanazję. Zaprzecza jednak temu wynik sondażu przeprowadzonego przez CBOS. Zgodnie z nim jedynie 39% badanych Polaków jest przeciwna eutanazji, a 48% – popiera jej ustawowe przyzwolenie [www.cbos.pl, dostęp: 06.10.2017]. Poglądów tych nie zmieniają nawet informacje pochodzące z Holandii, która uznawana jest za kraj z dużym doświadczeniem w przeprowadzaniu eutanazji. R. Fenigsen [2002, s. 120] na podstawie analizy konkretnych sytuacji osób poddanych eutanazji stwierdza: „Krańcowym cierpieniem psychicznym, jakie sprowadza eutanazja, jest ekskomunika, wykluczenie już za życia ze wspólnoty żywych ludzi. Poglądy, że wolno człowieka zabić czy też nie wolno, są sądami wartościującymi, których słuszność nie może być doowiedziona logiczną argumentacją”.

Kara śmierci

Kara śmierci nazywana jest również karą najwyższą lub najsurowszą [Tokarczyk 2009, s. 378]. Zgodnie z teorią retributywną kara powinna być proporcjonalna do winy, co sprzyja odzyskaniu poczucia sprawiedliwości [Lewicka-Zelent 2015, s. 33]. Przy zachowaniu proporcji ilościowej należy dobrać jej siłę do ciężaru przestępstwa, natomiast proporcja jakościowa wyraża się w pozbawieniu sprawcy życia, który odebrał je innej osobie [Tokarczyk 2009, s. 380]. Natomiast przedstawiciele teorii prewencyjnych uważają, że kara pełni funkcję społeczną. Według nich odebranie życia sprawcy nie służy ani dobru jego samego, ani innych członków danej społeczności. Niemniej jednak odpowiednia kara może zapobiegać popełnianiu kolejnych podobnych przestępstw, odstraszać od dokonania tego typu przestępstwa, albo pełnić funkcję resocjalizacyjną [Ślipko 2002, s. 65]. Coraz częściej podkreśla się, że kara ma mieć jednak charakter naprawczy, co wyraża się w podjęciu przez sprawcę działań restytucyjnych mających na celu

zadośćuczynienie osobom poszkodowanym zadanych krzywd i przywrócenie ładu społecznego. W takim ujęciu kara śmierci nie pełni takiej funkcji [Lewicka-Zelent 2015, s. 155; Dyk 2002, s. 162]. R. Tokarczyk [2009, s. 380] dodaje, że kara śmierci ma charakter nieodwracalny i niehumanitarny. Nie pomaga w odzyskaniu stanu wyjściowego sprzed dokonania przestępstwa, a eksponuje zemstę i odwet.

Pomimo formalnego zakazu wykonywania kary śmierci w naszym kraju, nieustannie słyszymy głosy zwracające uwagę na konieczność zaostrzania kar kryminalnych, w tym przywrócenia do prawa kary pozbawienia życia przestępcy. Wyniki sondażu CBOS potwierdzają, że 61% Polaków dopuszcza możliwość stosowania tej kary w przypadku najcięższych przestępstw [www.cbos.pl, dostęp: 06.10.2017].

Aspekty prawne wybranych zjawisk społecznych

Podjmując dyskusję na temat aktów prawnych regulujących działania związane z aborcją, eutanazją i karą śmierci warto podkreślić, że różne kraje posiadają własne regulacje, a poza tym kultura danego kraju, a szczególnie religia, w znacznym stopniu determinują przekonania obywateli na temat wymienionych kwestii.

Kwestię aborcji w Polsce reguluje Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z dnia 7 stycznia 1993 r. wraz z późniejszymi nowelizacjami [Dz. U. z 1993 r. Nr 17, poz. 78 z późn. zm.]. Aborcja jest dopuszczalna w nielicznych przypadkach, gdy: ciąża jest zagrożeniem dla zdrowia lub życia matki, są dowody na istnienie ciężkich, nieodwracalnych upośledzeń płodu lub nieuleczalnych chorób dziecka lub ciąża jest efektem gwałtu i aktu kazirodczego. W myśl art. 152 kk, jeżeli aborcja została wykonana w Polsce, naruszając przepisy ustawy z 1993 roku, ale za zgodą kobiety ciężarnej, to odpowie ona za przestępstwo, za które grozi kara pozbawienia wolności do lat 3. Kara staje się jeszcze surowsza, gdy dziecko zyskuje zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety. Wówczas ustawodawca przewiduje karę izolacyjną od 6 miesięcy do 8 lat. Do 8 lat zagrożony jest również czyn przerywania ciąży u kobiety bez jej zgody, a gdy płód osiągnął już zdolność do samodzielnego życia poza łonem matki, sprawcy grozi kara izolacyjna do 10 lat [Dz. U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555 z późn. zm.].

Artykuł 31 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. stanowi, że obywatele są zobowiązani do poszanowania wolności i praw innych ludzi. Nikogo nie można zmuszać do podjęcia działań sprzecznych z prawem, co stanowi ważny czynnik przeciwstawiający się wykonywaniu kary śmierci, euta-

nazji zabójczej lub samobójstwa wspomaganego. W Polsce eutanazja jest traktowana jako przestępstwo przeciwko życiu i określana jest jako zabójstwo uprzywilejowane. Zgodnie z art. 150 kk sprawcy kierowanemu współczuciem grozi kara pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Sąd może odstąpić od wymierzenia kary lub zastosować jej nadzwyczajne złagodzenie w wyjątkowych okolicznościach. Natomiast w tzw. samobójstwie wspomaganym sprawca może zostać odizolowany od społeczeństwa na okres od 3 miesięcy do 5 lat [art. 151 kk] [por. <http://www.incet.uj.edu.pl>, dostęp: 03.04.2017]. W prawie kanonicznym neguje się eutanazję bezpośrednią w kontekście moralnym, ponieważ zgodnie z zasadą nienaruszalności życia ludzkiego nikt nie ma prawa odebrać życia innej osobie. Dopuszcza się możliwość obrony koniecznej podmiotu, a w aspekcie państwa nie wyklucza się zastosowania kary śmierci [Baranowski, Katechizm Kościoła Katolickiego nr 2258, 2277]. Jan Paweł II w Encyklice *Evangelium Vitae* z 25.03.1995 r. nie neguje kary śmierci w sposób jednoznaczny. Uważa, że kara powinna być odpowiednio dobrana do przewinienia i nie powinna łamać prawa człowieka do życia. Aczkolwiek kara śmierci nie jest odrzucona z uwagi na konieczność zapewnienia ochrony członkom społeczeństwa [http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pl/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html, dostęp: 03.04.2017]. W przeszłości niezwykle surowa odплата sądowa obowiązywała w Polsce w kodeksie karnym z 1932 i 1969 roku. Jednakże w obecnie obowiązującym kodeksie karnym z 6 czerwca 1997 roku, ustawodawca nie przewiduje stosowania tego typu kary, która zaprzecza zasadom poszanowania godności ludzkiej i współczesnemu systemowi wartości [Mazurek 2006, s. 39].

Metodologia badań własnych

Celem niniejszego opracowania jest poznanie opinii osób skazanych na wybrane zagadnienia społeczne, co ma wypełnić istniejącą lukę w aspekcie naukowym. Zazwyczaj w literaturze określa się poglądy innych grup społecznych i zawodowych, zakładając, że osoby przebywające w zakładzie karnym są na tyle wykolejone społecznie, że z góry wiadomo, co myślą na temat aborcji, eutanazji i kary śmierci, czyli zjawisk potencjalnie dotyczących ich samych.

Problem badawczy zawiera się w pytaniu: Jakie są opinie osób skazanych na karę pozbawienia wolności na wybrane tematy społeczne?

Do problemu badawczego sformułowano następujące pytania szczegółowe:

1. W jakim stopniu badani przebywający w zakładzie karnym typu półotwartego i zamkniętego popierają aborcję, eutanazję i karę śmierci?
2. W jakich sytuacjach badani dopuszczają możliwość przeprowadzenia aborcji, eutanazji i kary śmierci?

3. Jakie alternatywne rozwiązania dla eutanazji, aborcji i kary śmierci proponują badane osoby pozbawione wolności?

Założono, że z uwagi na wyższy stopień wykojenia społecznego osób odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie typu zamkniętego aniżeli półotwartego, skazani będą wyrażali bardziej pozytywne opinie na temat aborcji i eutanazji, a jednocześnie bardziej negatywne w odniesieniu do możliwości wykonywania kary śmierci z uwagi na jej bardziej osobisty charakter w kontekście popełnionych przestępstw.

Podczas badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego i technikę ankiety. Skonstruowano własne narzędzie badawcze, dzięki któremu możliwe było uzyskanie danych osobowych osób badanych oraz informacji na temat ich stosunku do aborcji, eutanazji i kary śmierci.

Badanie przeprowadzono w Zakładzie Karnym w Chełmie i we Włodawie w drugiej połowie 2015 roku. Grupę badawczą stanowili mężczyźni odbywający karę pozbawienia wolności na oddziałach typu półotwartego i zamkniętego.

Tabela 1. Charakterystyka badanych osób

Zmienne	Zakład zamknięty		Zakład półotwarty	
	n	%	n	%
20–40 r.ż.	25	50	25	50
41–60 r.ż.	25	50	25	50
ogółem	50	100	50	100
Wieś	18	36	16	32
Miasto	32	64	34	68
Chi-kwadrat=0,178; df = 1; p<0,673 – miejsce zamieszkania				
Wykształcenie podstawowe i gimnazjalne	23	46	18	36
Wykształcenie zawodowe	14	28	19	38
Wykształcenie średnie	10	20	12	24
Wykształcenie wyższe	3	6	1	2
Ogółem	50	100	50	100
Chi-kwadrat=2,549; df = 3; p<0,466 - wykształcenie				

Źródło: Opracowanie własne.

Łącznie badaniu poddano 100 osób pozbawionych wolności, z których połowa odbywała karę w zakładzie typu półotwartego, a kolejna połowa – w zakładzie typu zamkniętego. Po 50% osób z każdej grupy miało ukończone 20 lat, a nie ukończony 40 r.ż. Wiek pozostałych osób zawierał się w przedziale 41–60 r.ż. Ponad 60% osób skazanych przed umieszczeniem w zakładzie karnym na stałe

mieszkało w mieście. Większość zakończyła edukację na poziomie podstawowym lub zawodowym. 46% osób odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie typu zamkniętego legitymowało się świadectwem szkoły podstawowej i gimnazjalnej, a 38% z zakładu półotwartego – szkoły zawodowej. 22 osoby izolowane ukończyły szkołę średnią, a 4 były absolwentami szkół wyższych. Porównywane grupy osób nie różniły się od siebie w sposób znaczący pod względem wieku, miejsca zamieszkania oraz wykształcenia.

Opinie osób badanych na wybrane problemy społeczne – analiza wyników badań własnych

W części empirycznej pracy dokonano próby określenia stosunku badanych osób do aborcji, eutanazji oraz kary śmierci. W pierwszej kolejności osoby pozbawione wolności wypowiedziały się na temat aborcji. Najważniejszą kwestią było ustalenie, w jakim stopniu popierają ją (tabela 2).

Tabela 2. Zakaz aborcji

Zakaz aborcji	Zakład zamknięty		Zakład półotwarty	
	n	%	n	%
Zdecydowanie tak	12	24	14	28
Raczej tak	5	10	5	10
Nie mam zdania	3	6	6	12
Raczej nie	20	40	12	24
Zdecydowanie nie	10	20	13	26
Ogółem	50	100	50	100
Chi-kwadrat=3,545; df=4; p<0,471				

Źródło: Opracowanie własne.

Wartość testu Ch-kwadrat świadczy o tym, że typ zakładu karnego nie różnicuje badanych pod względem ich przekonań co do słuszności przeprowadzania aborcji. 60% osób odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie typu zamkniętego i 50% – w zakładzie półotwartego nie popiera usuwania ciąży. Pozostałe osoby są przychylnie aborcji, a niektóre wręcz wewnętrznie przekonane, że zabieg powinien być wykonywany. Badani wskazali również, w jakich przypadkach dopuszczają możliwość przeprowadzenia aborcji (tabela 3).

Tabela 3. Dopuszczalność aborcji

Zakaz aborcji	M – zakład zamknięty	R1	M – zakład półotwarty	R2	d
Tylko, gdy zagrożone jest życie matki	0,06	7	0,35	1	-0,29
Tylko, gdy zagrożone jest życie dziecka	0,07	5,5	0,00	6	0,07
Tylko, gdy potwierdzono niepełnosprawność intelektualną dziecka lub ciężką chorobę	0,14	4,0	0,00	6	0,14
Tylko, gdy dziecko zostało poczęte w wyniku gwałtu lub kazirodztwa	0,29	1,0	0,00	6	0,29
Tylko, gdy kobieta znajduje się w bardzo trudnej sytuacji bytowej	0,22	2,0	0,28	2	-0,06
Gdy kobieta nie chce mieć dziecka	0,21	3,0	0,25	3	-0,04
Gdy matką ma zostać małoletnia	0,07	5,5	0,14	4	-0,07

Objaśnienia: M – średnia arytmetyczna, R – ranga, d – różnica średnich wyników porównywanych grup osób

Źródło: Opracowanie własne.

Osoby przebywające w zakładzie karnym typu zamkniętego najczęściej popierają wykonywanie zabiegu aborcyjnego w sytuacji, gdy dziecko zostało poczęte w wyniku gwałtu lub kazirodztwa, gdy kobieta nie ma wystarczających warunków materialnych do jego wychowania lub gdy nie chce go urodzić. Natomiast osoby z zakładu typu półotwartego najczęściej dopuszczają możliwość aborcji w sytuacji zagrożenia życia matki. Kolejnymi przesłankami do usunięcia ciąży są: trudna sytuacja socjalna matki oraz jej niechęć do posiadania dziecka. Żadna osoba z tej grupy nie popiera aborcji, gdy zagrożone jest życie dziecka, zdiagnozowano u niego poważną chorobę lub niepełnosprawność intelektualną lub zostało poczęte w wyniku gwałtu albo kazirodztwa.

Ujawniono, że największe różnice średnich wyników wystąpiły między porównywanymi grupami osób w dopuszczalności aborcji w sytuacji zagrożenia życia matki oraz poczęcia dziecka podczas gwałtu i stosunku kazirodczego. Skazani mieli najbardziej zbliżone poglądy na temat związku aborcji z sytuacją materialną matek i niechęcią posiadania przez nich dzieci. Zapytano badane osoby o to, czy dostrzegają jakąś alternatywę dla aborcji (tab. 4).

Okazało się, że osoby przebywające w zakładzie typu zamkniętego w większym stopniu popierają pozostawienie nowonarodzonego dziecka w szpitalu, a także jego anonimowe oddanie osobom, które zapewnią mu opiekę. Poza tym według nich dobrym pomysłem byłoby po prostu urodzenie i wychowanie dziecka, a w następnej kolejności jego sprzedaż w ciąży lub po porodzie. Osoby z zakładu

pólotwartego dostrzegają te same alternatywy dla aborcji, z tym, że najbardziej popierają wychowywanie dziecka po urodzeniu w domu rodzinnym. Rzadziej wskazywały na możliwość oddania noworodka w szpitalu lub podrzucania go. Żaden z badanych mężczyzn nie dopuszcza zabicia dziecka po jego narodzinach, a osadzeni w zakładzie typu zamkniętego są również przeciwni prowadzeniu ciąży w sposób zagrażający życiu dziecka.

Tabela 4. Alternatywy dla aborcji

Zamiast aborcji...	M – zakład zamknięty	R1	M – zakład półotwarty	R2	d
Wychowywanie dziecka	0,16	3,0	0,24	1	-0,08
Oddanie dziecka do adopcji po urodzeniu	0,03	6,0	0,11	5	-0,08
Sprzedż dziecka	0,07	4,5	0,01	7	0,06
Prowadzenie niebezpiecznego trybu życia w ciąży	0,00	7,5	0,03	6	-0,03
Bycie matką zastępczą (surogatką)	0,07	4,5	0,13	4	-0,06
Zabicie dziecka po urodzeniu	0,00	7,5	0,00	8	0,00
Podrzucenie dziecka np. Siostrom zakonnym	0,32	2,0	0,19	2	0,13
Pozostawienie dziecka w szpitalu	0,38	1,0	0,17	3	0,21

Objaśnienia: M – średnia arytmetyczna, R – ranga, d – różnica średnich wyników porównywanych grup osób

Źródło: Opracowanie własne.

Spółeczeństwo polskie wyraża różne poglądy na temat legalności kontrowersyjnych zjawisk, takich jak np. zalegalizowanie spożywania marihuany. Zapytano także osoby pozbawione wolności o to, czy chciałyby, aby w Polsce aborcja była prawnie zatwierdzona (tab. 5).

Porównywane grupy osób wyraziły podobne poglądy w kwestii legalności aborcji. 13 mężczyzn stanowczo sprzeciwia się dopuszczaniu aborcji na poziomie prawnym. Pozostałe osoby popierają wprowadzenie zmian w prawie aborcyjnym. Najwięcej osób uważa, że usunięcie ciąży powinno być legalne w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia matki. Poza tym dla osób przebywających w zakładzie typu zamkniętego ważną przesłanką jest sposób poczęcia dziecka i jego przyszłe zdrowie, a dla tych z zakładu półotwartego istotne jest, aby aborcja była dozwolona na każdym etapie ciąży. Warto dodać, że wyrażane poglądy były bardzo zróżnicowane w obrębie grupy badanych osób.

Tabela 5. Legalność aborcji

Legalizacja aborcji	Zakład zamknięty		Zakład półotwarty	
	n	%	n	%
Powinna być legalna aż do momentu porodu	9	18	11	22
Powinna być legalna tylko do określonego etapu rozwoju dziecka	9	18	9	18
Powinna być legalna, gdy ciąża zagraża życiu lub zdrowiu matki	18	36	14	28
Powinna być legalna, gdy ciąża jest wynikiem przestępstwa lub jest zagrożona nieuleczalną chorobą	10	20	7	14
Powinna być całkowicie zabroniona	4	8	9	18
Ogółem	50	100	50	100
Chi-kwadrat=3,152; df=4; p<0,533				

Źródło: Opracowanie własne.

Niemniej intrygujący temat od aborcji dotyczy eutanazji. Dlatego osoby osadzone w zakładzie karnym miały sposobność do wyrażenia swoich opinii w tym zakresie (tabela 6).

Tabela 6. Zakaz eutanazji

Zakaz eutanazji	Zakład zamknięty		Zakład półotwarty	
	n	%	n	%
Zdecydowanie tak	7	14	2	4
Raczej tak	1	2	3	6
Nie mam zdania	2	4	13	26
Raczej nie	17	34	13	26
Zdecydowanie nie	23	46	19	38
Ogółem	50	100	50	100
Chi-kwadrat=12,758; df=4; p<0,01				

Źródło: Opracowanie własne.

W zakresie poruszonego tematu porównywane grupy osób wyraziły odmienne poglądy. Na poziomie istotności statystycznej zmienna typ zakładu karnego różnicowała ich opinie na temat zakazu eutanazji (p,01). Osoby odbywające karę pozbawienia wolności w zakładzie typu zamkniętego znacznie częściej zdecydowanie przeciwne były jej (16%) aniżeli ci z zakładu typu półotwartego. Niemniej jednak 80% osób wykolejonych społecznie w wyższym stopniu oraz 64% – w niższym nie neguje eutanazji. 15 osób ze 100-osobowej grupy nie miało zdania w tym

względnie, przy czym ten brak zdecydowania był dużo bardziej widoczny w grupie osób przebywających w zakładzie typu półotwartego.

O ile skazani mieli jednoznacznie opowiedzieć się za eutanazją lub jej zakazem i nie mieli większych trudności z tym, o tyle zapytani o sytuacje, w jakich dopuszczają możliwość przeprowadzenia eutanazji zaczęli przyjmować prawdopodobnie różne perspektywy tego zjawiska (tab. 7).

Tabela 7. Dopuszczalność eutanazji

Dopuszczalność eutanazji	M – zakład zamknięty	R1	M – zakład półotwarty	R2	d
Tylko, gdy pacjent jest długo w śpiączce	0,00	6,5	0,11	4	-0,11
Tylko, gdy nie ma żadnych szans na wyleczenie	0,00	6,5	0,08	6	-0,08
Tylko, gdy pacjent odczuwa silny ból	0,04	5,0	0,10	5	-0,06
Tylko, gdy pacjent o to prosi	0,13	4,0	0,07	7	0,06
Tylko, gdy życie podtrzymywane jest sztucznie przez długi czas	0,36	2,0	0,18	2	0,18
Gdy rodzina ma takie życzenie	0,21	3,0	0,26	1	-0,05
Nie dopuszczam możliwości eutanazji	0,38	1,0	0,17	3	0,21

Źródło: Opracowanie własne.

Najwięcej osób odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie typu zamkniętego nie dopuszcza możliwości przeprowadzenia eutanazji, lub w sytuacji, gdy życie podtrzymywane jest sztucznie przez długi okres czasu lub, gdy rodzina życzy sobie tego. Natomiast dla osadzonych w zakładzie półotwartym największe znaczenie w podejmowaniu decyzji ma wola rodziny osoby cierpiącej. Osoby, które popełniły cięższe przestępstwa nie popierają eutanazji z uwagi na śpiączkę pacjenta i niskie prawdopodobieństwo wyleczenia go. Osób z drugiej porównywanej grupy w najmniejszym stopniu przekonuje prośba chorego lub niepełnosprawnego o przeprowadzenie zabiegu. Badani byli najbardziej jednomyślni w opiniach na temat dopuszczalności eutanazji na życzenie rodziny, prośbę pacjenta oraz odczuwanego przez niego bólu.

Skoro duża grupa osób badanych przeciwna jest eutanazji, zapytano ankietowanych o to, czy może być ona alternatywą dla kary dożywotniego pozbawienia wolności (tab. 8).

Osoby z porównywanych grup wyraziły skrajnie odmienne poglądy na temat zamiany kary dożywotniego umieszczenia w zakładzie izolacyjnym na eutanazję ($p < 0,001$). Osoby odbywające karę pozbawienia wolności są w większości prze-

ciwnie takiemu zabiegowi (58%), natomiast 74% osób osadzonych w zakładzie półotwartym nie wyklucza tego, a nawet popiera ten pomysł. Sprawdzone zatem, ile osób badanych dopuszcza możliwość wykonania kary śmierci (tab. 9).

Tabela 8. Eutanazja zamiast kary dożywotniego pozbawienia wolności

Zakaz eutanazji	Zakład zamknięty		Zakład półotwarty	
	n	%	n	%
Zdecydowanie tak	5	10	1	2
Raczej tak	24	48	5	10
Nie mam zdania	2	4	7	14
Raczej nie	6	12	6	12
Zdecydowanie nie	13	26	31	62
Ogółem	50	100	50	100

Chi-kwadrat=25,256; df=4; p<0,001

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 9. Zakaz kary śmierci

Zakaz kary śmierci	Zakład zamknięty		Zakład półotwarty	
	n	%	n	%
Zdecydowanie tak	9	18	24	48
Raczej tak	7	14	12	24
Nie mam zdania	1	2	3	6
Raczej nie	10	20	6	12
Zdecydowanie nie	23	46	5	10
Ogółem	50	100	50	100

Chi-kwadrat=21,705; df=4; p<0,001

Źródło: Opracowanie własne.

Blisko połowa osób z zakładu typu zamkniętego i 10% z półotwartego przekonana jest, że kara śmierci powinna być wprowadzona, a 16 osób (odpowiednio: 20% i 12%) raczej podziela ten pogląd. Typ zakładu karnego zróżnicował badane osoby pozbawione wolności pod względem ich opinii na temat kary śmierci (p,001). Zdecydowanie więcej osób z zakładu typu półotwartego (72%) przeciwnych jest sądowemu wymierzaniu kary śmierci. Dopytano zatem badane osoby w przypadku, jakich przestępstw powinna być zasądzona taka kara (tab. 10).

Tabela 10. Kara śmierci za przestępstwa...

Rodzaje przestępstw	M – zakład zamknięty	R1	M – zakład półotwarty	R2	d
Gwałt na pełnoletnim	0,14	4	0,11	4	0,03
Gwałt na małoletnim	0,15	3	0,32	1	-0,17
Zabójstwo z premedytacją	0,03	5	0,15	3	-0,12
Spowodowanie wypadku ze skutkiem śmiertelnym	0,01	6	0,06	6	-0,05
Wielokrotne zabójstwo	0,38	1	0,26	2	0,12
Zamach terrorystyczny	0,32	2	0,10	5	0,31

Źródło: Opracowanie własne.

Według osób odbywających karę pozbawienia wolności w zakładzie typu zamkniętego kara śmierci najczęściej powinna być wykonywana w przypadku osób, które wielokrotnie dopuściły się zabójstwa, dokonały ataku terrorystycznego lub gwałt na osobie małoletniej. Natomiast osoby osadzone w zakładzie półotwartym oczekują najsurowszej kary gwałcicieli dzieci i młodzieży oraz zabójców, którzy odebrali życie innym osobom lub działających z premedytacją. Najbardziej zbliżone poglądy mieli badani o różnym poziomie wykojenia społecznego w zakresie wymierzania kary śmierci za gwałt na osobie dorosłej, a także spowodowanie wypadku ze skutkiem śmiertelnym. Osoby badane wypowiedziały się również na temat tego, w jaki sposób powinno się wykonywać karę śmierci (tab. 11).

Tabela 11. Metody kary śmierci

Metody	M – zakład zamknięty	R1	M – zakład półotwarty	R2	d
Powieszenie	0,00	5	0,04	4	-0,04
Porażenie prądem	0,01	4	0,00	5	0,01
Wstrzyknięcie trucizny	0,62	1	0,73	2	-0,09
Rozstrzelanie	0,07	3	0,74	1	-0,67
Żaden ze sposobów	0,33	2	0,09	3	0,24

Źródło: Opracowanie własne.

Najwięcej osób przebywających w zakładzie karnym uważa, że kara śmierci powinna zostać wykonana poprzez wstrzyknięcie skazanemu trucizny lub roz-

strzelanie go. Jednakże duża grupa badanych osadzonych w zakładzie zamkniętym nie popiera żadnej ze wskazanych metod uśmiercenia osób skazanych. Badani z obu grup najbardziej byli zgodni, co do tego, że karę śmierci należy dokonać porażeniem prądem, czy wieszając przestępcę.

Podsumowanie

Z pedagogicznego i psychologicznego punktu widzenia interesujące badawczo jest ustalenie poglądów różnych grup społecznych i zawodowych na tematy uznawane za kontrowersyjne w aspekcie moralnym. W kontekście pracy resocjalizacyjnej ze skazanymi ważne jest określenie opinii, jakie wyrażają, co umożliwi wskazanie obszarów deficytowych, które powinny stanowić cele oddziaływań penitencjarnych.

Wstępnie założono, że typ zakładu karnego stanowi tę zmienną, która różnicuje poglądy osób osadzonych na temat aborcji, eutanazji i kary śmierci. Jednakże tylko częściowo potwierdzono tę hipotezę.

Najbardziej ujednoczone opinie wyrazili badani mężczyźni w odniesieniu do aborcji. Niezależnie jednak od miejsca odbywania kary, grupa objęta badaniem była znacznie podzielona. Niemal tyle samo osób sprzeciwiało się, co podzielało wykonywanie zabiegów usunięcia ciąży. Jednakże osoby z zakładu karnego typu zamkniętego częściej dopuszczały możliwość przeprowadzenia aborcji z uwagi na potrzeby matki inne niż podtrzymanie jej życia. Gdyby miały one decydować o losie dziecka, to częściej rozważałyby pozostawienie go w szpitalu i oddanie pod opiekę zaufanym osobom aniżeli urodzenie i wychowanie przez matkę lub rodziców. Większość osób skazanych poparłaby legalizację aborcji w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia matki.

Zdecydowanie bardziej badani różnili się pod względem opinii na temat eutanazji. To osoby odbywające karę pozbawienia wolności w warunkach zamkniętych były częściej jej przeciwnie w porównaniu z osobami z zakładu typu półotwartego. Pomimo, że znaczna grupa osób badanych dała przyzwolenie na eutanazję, to w grupie osób wykolejonych społecznie w wyższym stopniu ważniejsze było uwzględnienie sztucznego podtrzymywania życia pacjenta, a w drugiej grupie – śpiączki, w jakiej on przebywa. Ponadto osadzeni w ZK zamkniętym częściej negowali możliwość zamiany dożywotniej kary pozbawienia wolności na eutanazję, ale w większym stopniu poparli dodanie do repertuaru kar – kary śmierci. Według nich odebranie życia częściej usprawiedliwione powinno być w przypadku dokonania zamachu terrorystycznego i wielokrotnego zabójstwa niż gwałtu na małoletnim lub zabójstwa z premedytacją. Osoby przebywające w zakładzie

karnym uważały, że najlepszym sposobem uśmiercenia sprawcy byłoby otrucie go. Niemniej jednak mężczyźni odbywający karę w ZK typu półotwartego częściej opowiadali się za rozstrzelaniem w porównaniu z mężczyznami z ZK typu zamkniętego. Uzyskany wynik nie do końca koreluje z tym CBOS, gdyż mniej skazanych z zakładu półotwartego niż przebadanych osób przebywających na wolności nie uważa, że warto karać sprawców w najokrutniejszy, niehumanitarny sposób. W latach 1987–2004 poparcie idei kary śmierci w społeczeństwie polskim wynosiło w przedziale 52–77% [Skrzeszewski 2004, s. 8]. Poglądy nabierają relatywnego charakteru, gdy dany problem dotyczy ludzi osobiście. Osoby skazane zdają sobie sprawę, że mogłyby podlegać tej karze, gdyby była ona przewidziana przepisami prawa. Natomiast badani w obu grupach (obecnie i wcześniej) zgodni byli, co do wymierzania tej okrutnej kary w przypadku najcięższych przestępstw takich jak zabójstwo.

W procesie formułowania wniosków z przeprowadzonych badań należy zachować szczególną ostrożność, mając na uwadze zasady relatywizmu moralnego. Można oczekiwać, że poglądy badanych osób zmieniają się zależnie od tego, na ile osobiście doświadczyły pewnych sytuacji. Oceny podlegają modyfikacji w sytuacji nasilenia problemu życiowego osoby, której dotyczy aborcja, eutanazja lub kara śmierci. Dlatego można zakładać, że w rzeczywistych sytuacjach, badane osoby pozbawione wolności mogłyby wyrażać opinie zupełnie inne od tych zaprezentowanych w badaniu. H. Świda-Zięba [2002, s. 437] podkreśla, że współcześnie relatywizm moralny coraz silniej wyraża się w przekonaniach moralnych zróżnicowanych w zależności od indywidualnie preferowanych wartości.

Na podstawie uzyskanych wyników badań własnych można sformułować kilka praktycznych rekomendacji do pracy z badanymi osobami pozbawionymi wolności.

Pożyteczne będzie przeprowadzenie cyklu zajęć resocjalizacyjnych, których cel stanowi kształtowanie pozytywnych postaw społecznych osób skazanych. W programie warto uwzględnić tworzenie indywidualnego systemu wartości, w którym szczególne miejsce mają zająć życie i zdrowie. Pomocne mogą okazać się różnorodne aktywne metody pracy, w których eksponowane zostanie znaczenie odpowiedzialności. Liczne dyskusje i zajęcia edukacyjne posłużą poszerzeniu wiedzy skazanych na temat eutanazji, aborcji i kary śmierci. Poruszane kwestie prawne, historyczne, a zwłaszcza moralne mogą skutkować zmianami w poglądach osób osadzonych. Istotnym elementem składowym będzie również zwiększanie ich świadomości na temat ojcostwa. Można bowiem zakładać, że uzmysłowienie mężczyznom ich roli w narodzinach i wychowaniu dziecka przyczyni się do odmiennego postrzegania aborcji – nie tylko jako problemu matki. Natomiast praca społeczna osób pozbawionych wolności z osobami starymi, chorymi i niepełnosprawnymi może stać się cenną lekcją pokory wobec zjawiska eutanazji. Ich

poglądy mogą również ulec modyfikacji dzięki analizie indywidualnych przypadków osób skazanych na śmierć.

Bibliografia

- Aumonier N., Bejgnier B., Letellier Ph. (2003), *Eutanazja*, przeł. E. Burska, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- Bołoz W. (1997), *Życie w ludzkich rękach*, Akademia Teologii Katolickiej, Warszawa.
- Dyk W. (2001), *Etyczny wymiar człowieka*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin.
- Franz W. (2009), *Relacje interpersonalne w rodzinie z doświadczeniem aborcyjnym* [w:] *Aborcja. Przyczyny, następstwa, terapia*, B. Chazan, W. Simon (red.), Wydawnictwo Wektory, Wrocław, s. 205–210.
- Chazan B. (2009), *Somatyczne następstwa aborcji* [w:] *Aborcja. Przyczyny, następstwa, terapia*, B. Chazan, W. Simon (red.), Wydawnictwo Wektory, Wrocław, s. 75–88.
- Katechizm Kościoła Katolickiego* (1998), opracowanie internetowe M. Baranowski, Pallottinum, Poznań.
- Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*
- Kuć M. (2013), *Prawne podstawy resocjalizacji*, wyd. 2, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa.
- Kuć M., Gałązka M. (2009), *Prawo karne wykonawcze*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa.
- Lewicka-Zelent A. (2015), *Uwarunkowania gotowości nieletnich do zadośćuczynienia w paradygmacie sprawiedliwości naprawczej*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Machel H. (2003), *Więzienie jako instytucja karna i resocjalizacyjna*, Wydawnictwo ARCHE, Gdańsk.
- Machel H. (2005), *Izolacja więzienna a problem marginalizacji społecznej* [w:] *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*, K. Marzec-Holka (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, s. 277–286.
- Maksymowicz A. (2005), *Eutanazja – znak naszych czasów*, „*Studia Humanistyczne*”, t. 3, s. 145–153.
- Mazurek A. (2006), *Kara śmierci. Historia, Prawo, Etyka*, Wydawnictwo Drukarnia besprint s.c., Lublin.
- Ryś M. (2014), *Psychologiczne skutki przerywania ciąży. Możliwości pomocy kobietom z zespołami postaborcyjnymi*, „*Kwartalnik Naukowy*”, 4(20), s. 333–357.
- Strzeszewski M. (2004), *Poczucie zagrożenia przestępczością i stosunek do kary śmierci*, *Komunikat z badań*, CBOS, Warszawa, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2004/K_053_04.PDF, s. 1–8.
- Szczygieł K. (1998), *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, BIBLOS, Tarnów.
- Szeroczyńska M. (2004), *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie: studium prawnoporównawcze*, Universitas, Kraków.
- Ślipko T. (2002), *Kara śmierci z teologicznego i filozoficznego punktu widzenia*, Wydawnictwo WAM, Kraków.
- Ślipko T., Starowieyski M., Muszala A. (2010), *Aborcja*, Wydawnictwo PETRUS, Kraków.
- Świda-Zięba H. (2002), *Permisywizm moralny a postawy polskiej młodzieży* [w:] *Kondycja moralna społeczeństwa polskiego*, J. Mariański (red.), Wydawnictwo WAM, PAN, Kraków, s. 435–452.

- Tokarczyk R. (2009), *Prawa narodzin, życia i śmierci: podstawy biojurysprudencji*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555 z późn. zm.).
- Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z dnia 7 stycznia 1993 r. (Dz.U. Nr 17, poz. 78 z późn. zm.).
- Wiśniewska-Roszkowska K. (1998), *Wychowanie seksualne*, Wydawnictwo Wrocławskiej Księgarni Archidiecezjalnej, Wrocław.
- Wojtyła K. (1995), *Encyklika Ojca Świętego Jana Pawła II, Evangelium Vitae*, Rzym, www.fjp2.com.
- <http://www.incet.uj.edu.pl>.
- http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pl/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.
- www.cbos.pl.