

Karolina Ejsmont-Sowała¹, Marcin Sowała²

Pandemia agresji? (wpływ wirusa SARS-CoV-2 na wzrost przestępczości z użyciem przemocy)

The Pandemic of Aggression? (the Impact of the SARS-CoV-2 Virus on the Violent Crime Increase)

1. Wprowadzenie

Cały świat przez ostatnie lata zmagają się z nieznanym dotychczas na taką skalę problemem, jakim jest pandemia COVID-19. I choć na pierwszy rzut oka mogłoby się wydawać, że wirus SARS-CoV-2 uderza wyłącznie w zdrowie i życie człowieka, a także służbę zdrowia, to z całą stanowczością nie są to jedyne płaszczyzny problemu, z jakim muszą się zmierzyć społeczeństwa. Można śmiało stwierdzić, że pandemia dotyka zasadniczo każdej sfery naszego życia³. Zaistniała sytuacja wywiera także skutki w szeroko rozumianym aspekcie penalnym. W literaturze przedmiotu coraz częściej znaleźć można opracowania, w których wskazuje się na związki pandemii COVID-19 z przestępczością⁴. Zauważa się, że narastająca frustracja, obawy, lęki stają się czynnikiem wyzwalającym gniew i agresję. Nie bez przyczyny odnaleźć można raporty wskazujące

¹ Karolina Ejsmont-Sowała – student, Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku / student, Faculty of Medicine with the Division of Dentistry and Division of Medical Education In English; ORCID: 0000-0002-0123-3784; ✉ ejsmont.karolina@gmail.com.

² Marcin Sowała – magister, Katedra Postępowania Karnego, Wydział Prawa, Uniwersytet w Białymstoku / Ph.D. Student, Department of Criminal Procedure, Faculty of Law, University of Białystok; ORCID: 0000-0002-1960-9575; ✉ m.sowala@uwb.edu.pl.

³ W piśmiennictwie bardzo wyraźnie eksponowane są na przykład globalne problemy natury gospodarczej i powiązany z tym kryzys gospodarczy. Tak też M. Maksimczuk, *Rozwój...*

⁴ Tak chociażby P. Ostaszewski, J. Włodarczyk-Madejska, J. Klimczak, *Przestępczość...*

na zwiększanie się liczby przestępstw w szczególności związanych z użyciem przemocy⁵. Zasadniczym celem badawczym, do którego realizacji dążą autorzy publikacji, jest ustalenie, czy faktycznie pandemia COVID-19 wpływa na stan psychiczny człowieka oraz jego zachowania agresywne i czy w konsekwencji może wywoływać to wzrost przestępczości z użyciem przemocy.

Aby osiągnąć tak określony cel, autorzy sformułowali następujący główny problem badawczy: w jakim zakresie pandemia COVID-19 wpływa na stan psychiczny człowieka oraz jego zachowania agresywne i czy może stanowić to źródło wzrostu przestępczości z użyciem przemocy?

Do tak sformułowanego problemu badawczego skonstruowano trzy szczegółowe problemy badawcze:

1. W jakim zakresie pandemia COVID-19 może mieć wpływ na stan psychiczny społeczeństwa?
2. W jakim zakresie stan psychiczny człowieka wiąże się z zachowaniami agresywnymi z jego strony?
3. W jakim stopniu w czasie pandemii COVID-19 wzrósł odsetek przestępstw z użyciem przemocy?

Powyższym problemom badawczym odpowiadają poniższe hipotezy badawcze. Główna hipoteza badawcza zawiera się w stwierdzeniu: pandemia COVID-19 ma bardzo duży wpływ na stan psychiczny społeczeństwa. Zły stan psychiczny jest z kolei źródłem zachowań agresywnych, które mogą pociągać daną osobę do popełniania przestępstw z użyciem przemocy. W latach wzmożonej aktywności wirusa SARS-CoV-2 dostrzegalny jest znaczny wzrost tego rodzaju przestępczości. Pandemia COVID-19 stanowi zatem źródło przestępczości z użyciem przemocy.

Hipotezy badawcze szczegółowe zostały sformułowane następująco:

1. Pandemia COVID-19 wpływa w szerokim zakresie na stan zdrowia psychicznego społeczeństwa, gdyż jej skutki w tym aspekcie dostrzegalne mogą być zarówno u osób, które zakaziły się wirusem SARS-CoV-2, jak i u osób, które same choroby nie przechodziły, jednak funkcjonują w rzeczywistości covidowej.
2. Zły stan psychiczny wywołany pandemią COVID-19 nie pozostaje obojętny w zakresie zachowań i reakcji człowieka. Wszelkiego

⁵ *Wystąpienie...*

rodzaju problemy psychiczne związane z pandemią mogą stanowić źródło agresywnych zachowań jednostek.

3. W okresie wzmożonej aktywności wirusa SARS-CoV-2 zauważyć można znaczny wzrost przestępstw z użyciem przemocy. Ten wzrost wiązać należy z sytuacją pandemiczną w Polsce.

Przedstawione wyżej hipotezy badawcze zweryfikowane zostaną za pomocą stosownych metod badawczych. Wykorzystana zostanie przede wszystkim metoda badawcza analizy literatury, metoda analizy danych zastanych, a także metoda analizy danych statystycznych.

W pierwszej części pracy autorzy dokonają weryfikacji pierwszej i drugiej szczegółowej hipotezy badawczej. Podejmą się próby ustalenia tego, w jaki sposób pandemia COVID-19 może wpływać na stan psychiczny społeczeństwa. Ponadto wykazane zostanie to, jaka jest korelacja pomiędzy psychiką człowieka a zachowaniami agresywnymi z jego strony. W drugiej części pracy autorzy pochylią się nad trzecim szczegółowym problemem badawczym. W tej części pracy zostanie przeanalizowane to, czy w okresie pandemii COVID-19 wzrosła liczba przestępstw z użyciem przemocy. Weryfikacja szczegółowych problemów badawczych pozwoli w konsekwencji ustalić, w jakim zakresie pandemia COVID-19 wpływa na stan psychiczny człowieka oraz jego zachowania agresywne i czy może stanowić to źródło wzrostu przestępczości z użyciem przemocy.

2. Wpływ pandemii COVID-19 na stan psychiczny człowieka i jego zachowania agresywne

W pierwszej części pracy autorzy pochylią się nad pierwszym i drugim szczegółowym problemem badawczym. Zawierają się one w pytaniach, w jakim zakresie pandemia COVID-19 może mieć wpływ na stan psychiczny społeczeństwa oraz w jakim zakresie stan psychiczny człowieka wiąże się z zachowaniami agresywnymi z jego strony. Kolejna pandemia, tym razem właśnie pandemia COVID-19, uświadamia bezsilność człowieka stojącego twarzą w twarz z zagrożeniem utraty zdrowia, bliskich, życia, dóbr materialnych, a także poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji. Może być to traumatyczne dla osoby niebędącej wcześniej w podobnej sytuacji. Takie doświadczenia również towarzyszyły świadkom przeszłych pandemii. Ogłoszony w marcu 2020 r. przez Światową

Organizację Zdrowia międzynarodowy stan pandemii, w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2, spowodował liczne ograniczenia mające na celu zahamowanie rosnącej ilości zakażeń. Zmiany wprowadzone przez władze wielu krajów obejmowały zakaz organizacji wydarzeń skupiających dużą liczbę osób, zamknięcie wielu punktów usługowych, punktów gastronomicznych. To jedynie niektóre zarządzenia, które wpłynęły na styl życia i funkcjonowania jednostek. Choć choroba wywołana przez wirus SARS-CoV-2 utarła się w naszych głowach jako atakująca głównie płuca, może być również przyczyną zaburzeń psychicznych. Wpływ wirusa na stan psychiczny może mieć wielorakie podłoże. Przede wszystkim spotkać się można z poglądami, jakoby przebycie choroby wywołanej przez ten wirus, a także zastosowane leczenie oddziaływało w szerokiej mierze na kondycję psychiczną osoby chorej. Ponadto SARS-CoV-2 wpływać może również pośrednio na stan zdrowia psychicznego całego społeczeństwa, w tym także osób, które same nie zakażyły się wirusem i choroby nie przebyły. W tym przypadku mamy bowiem do czynienia z wpływem stanu epidemii na ich psychikę. Wątki te zostaną rozwinięte w dalszej części pracy.

Wirus SARS-CoV-2 nie atakuje jedynie układu oddechowego. Symptomatologia może pochodzić również z innych układów. Objawy ze strony ośrodkowego układu nerwowego w przebiegu choroby COVID-19 obejmują zaburzenia koncentracji, uwagi, ubytki pamięci, zawroty i bóle głowy, jak i zaburzenia świadomości⁶. Podobne nieprawidłowości mogą wynikać również z zastosowanego leczenia w przebiegu zakażenia koronawirusem. Działania niepożądane hydroksychlorochiny, która była stosowana w wielu krajach w walce z zakażeniem, często mogły się objawiać chwiejnością emocjonalną, nerwowością, z nieznaną częstością psychozą, omamami, urojeniami, a nawet myślami „S”⁷. Przebycie choroby COVID-19 wiąże się z długo utrzymującymi się objawami somatycznymi takimi jak duszność, bóle mięśni, szybka męczliwość. Długotrwały stan niedomogi fizycznej łączy się z obniżeniem poziomu dobrostanu psychicznego⁸. Wykazano, iż osoby, które przeszły SARS i MERS

⁶ A. Litwin, J. Masiak, *Zaburzenia...*, s. 141–144.

⁷ *Charakterystyka produktu medycznego*, < <https://www.urpl.gov.pl/sites/default/files/Arechin%20Charakterystyka%20Produktu%20Leczniczego.pdf> >.

⁸ L.G. Jacobs, E. Gourni Paleoudis, D. Lesky-Di Bari, T. Nyirenda, T. Friedman, A. Gupta et al., *Persistence...*, s. 11–12.

na początku XXI w., również wykazywały utrzymujące się zaburzenia psychiczne⁹. W przypadku SARS występowały nawet podczas 4-letnich obserwacji po chorobie¹⁰. Dokładna etiopatogeneza wymienionych zaburzeń rozwijających się w związku z przebytymi chorobami nie została poznana. Zaburzenia działania osi podwzgórze–przysadka–nadnercza wykazane u chorych z SARS, które wiążą się z nieprawidłowym przekaznictwem sygnałów sieci neuroendokrynnej oraz immunologicznej, nakierowują myśl, że skutkiem wymienionych patologii może być pogorszenie stanu zdrowia psychicznego¹¹. Istnieje podejrzenie, że nieprawidłowe działania glikokortykosteroidów wpływających na odpowiedź układu immunologicznego oraz burza cytokinowa towarzysząca ciężkim stanom COVID-19 mogą mieć wpływ na rozwój chorób psychicznych, w tym schizofrenii oraz innych psychoz¹². Osoby, które przebyły COVID-19 lub opiekowały się takimi osobami, przeżywają wydarzenie, które już miało miejsce. W rezultacie traumy, którą mogła być hospitalizacja, stan bezpośredniego zagrożenia życia czy też praca z osobami zakażonymi SARS-CoV-2, jak i utrata osoby najbliższej, mogą wystąpić m.in. zespół stresu pourazowego (PTSD), ostra reakcja na stres czy ostre zaburzenie stresowe¹³. Jednak to nie znaczy, że osoby niemające takiego doświadczenia nie mogą odczuć skutków pandemii w swojej psychice. Osoby odczuwające lęk antycypacyjny w czasie pandemii przed sytuacją, która może się wydarzyć w przyszłości (tj. zachorowanie, utrata pracy, odizolowanie od bliskich) mogą cierpieć na różne zaburzenia adaptacyjne, lękowe, również depresję¹⁴. Wszystko to wskazuje, że zakażenie wirusem SARS-CoV-2 może oddziaływać na stan zdrowia psychicznego osób zakażonych na bardzo różnych płaszczyznach.

Ponadto zwrócić należy uwagę również na to, że wirus SARS-CoV-2 może oddziaływać także w pośredni sposób na stan zdrowia psychicznego społeczeństwa. Dotyczy to także osób, które same nie zakażyły się

⁹ H. Ahmed, K. Patel, D.C. Greenwood, S. Halpin, P. Lewthwaite, A. Salawu, L. Eyre, A. Breen, R. O'Connor, A. Jones, M. Sivan, *Long-term...*, s. 9–10.

¹⁰ M.H. Lam, Y. Wing, M.W. Yu et al., *Mental...*, s. 2146.

¹¹ I. Raony, C.S. de Figueiredo, P. Pandolfo, E. Giestal-de-Araujo, P. Oliveira-Silva Bomfim, W. Savino, *Psycho-Neuroendocrine-Immune...*, s. 7.

¹² I. Raony, C.S. de Figueiredo, P. Pandolfo, E. Giestal-de-Araujo, P. Oliveira-Silva Bomfim, W. Savino, *Psycho-Neuroendocrine-Immune...*, s. 7.

¹³ A. Popiel, *Ostra...*

¹⁴ A. Popiel, *Ostra...*

i nie przeżyły choroby. Już od początku pandemii towarzyszył ludziom strach i niepokój o zdrowie swoje i bliskich. Nowo powstałymi stresorami związanymi z COVID-19 stały się brak skutecznego leku na chorobę wywołaną koronawirusem oraz brak możliwości zupełnego zapobiegnięcia zachorowaniu. Dodatkowo wtórne względem pandemii problemy (niepewność związana ze stałością zatrudnienia, rosnące straty finansowe spowodowane restrykcjami obejmującymi gospodarkę, rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji, jak i utrudniony dostęp do specjalistów dla osób cierpiących na inne choroby niż COVID-19) potęgowały rosnący lęk¹⁵. Odizolowanie się od reszty społeczeństwa, brak możliwości spotkań z innymi, zamknięcie miejsc pracy i szkół przyczyniło się do spadku poziomu dobrego samopoczucia osób indywidualnych, a w konsekwencji do nasilenia występowania zaburzeń psychicznych, odpowiadającym kryteriom między innymi zaburzeń lękowych oraz adaptacyjnych¹⁶. Narastające napięcie nasiliło występowanie zaburzeń depresyjnych w populacji ogólnościatowej. Brak wiedzy, jak długo będzie trwała pandemia i czy dawne zasady wspólnego funkcjonowania w społeczeństwie kiedykolwiek wrócą, intensyfikują uczucie niepewności. Panującą na świecie sytuację porównywano do kataklizmów środowiskowych takich jak trzęsienia ziemi czy fale tsunami. Jednak w tych przykładach człowiek umie zdecydowanie zlokalizować zagrożenie, ponieważ jest ono ograniczone zarówno terytorialnie, jak i czasowo. Wirus natomiast jest niewidzialnym wrogiem, dlatego źródłem zakażenia często może okazać się osoba najbliższa, co stanowi dodatkową niedogodność z racji konieczności odizolowania się i oddaleniem fizycznym. Marc Ashley Harris wykazał w badaniach, że dobrostan psychiczny poprawia się wraz z prowadzeniem aktywności fizycznej, dlatego ograniczony dostęp do siłowni i terenów zielonych zmniejszył aktywność fizyczną ludzi, pośrednio prowadząc do obniżenia dobrego samopoczucia¹⁷.

Ludzie w trudnych sytuacjach wybierają różne strategie, aby sprostać życiowym wymaganiom. Sposobami radzenia sobie ze stresorami mogą być strategia skoncentrowana na zadaniu, wówczas celem jest rozwiązanie problemu, strategia skoncentrowana na emocjach, kiedy człowiek skupia się na swojej reakcji i odczuciach oraz strategia skoncentrowana

¹⁵ E. Cipora, A. Mielnik, *Selected...*, s. 13.

¹⁶ M. Dragan, P. Grajewski, M. Shevlin, *Adjustment...*, s. 6–8.

¹⁷ M.A. Harris, *The relationship...*, s. 5–6.

na unikaniu, która polega na unikaniu źródła stresu¹⁸. Większość osób będących świadkiem bądź uczestnikiem traumatycznych wydarzeń, mimo trudności, z czasem potrafi się dostosować do panujących warunków. Pomocne działanie w adaptacji do nowej sytuacji wykazuje prowadzenie różnych kampanii psychoedukacyjnych, jednak osoby szczególnie podatne i narażone na stres tym bardziej mogą doświadczyć emocjonalnych skutków ogólnoświatowej sytuacji. Do grupy o zwiększonym ryzyku wystąpienia zaburzeń psychicznych na skutek pandemii należą osoby mające problemy natury psychicznej już przed pandemią, medycy będący w ciągłym kontakcie z osobami chorymi, martwiący się o bezpieczeństwo swoje i bliskich, osoby starsze, u których przebieg COVID-19 często jest ciężki i może wiązać się ze zwiększonym ryzykiem zgonu, a także dzieci i młodzież¹⁹. Społeczeństwo powinno zwracać szczególną uwagę na te grupy, wykazując się empatią i wsparciem. Istnieje doświadczenie związane z wcześniejszą epidemią SARS w latach 2002–2004, zapowiadające zwiększone ryzyko problemów psychicznych osób, które nie będą potrafiły dostosować się do nowej sytuacji, a możliwe strategie radzenia sobie zawiodą²⁰. Wskazówki dotyczące obcowania na co dzień z tymi osobami można znaleźć w wystosowanym przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne i Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii apelu. W treści tego dokumentu specjaliści podkreślają wydarzenia pandemii oraz przebytą chorobę jako coraz częstszą przyczynę chorób psychicznych występujących w całym społeczeństwie, nie tylko u osób z grup podwyższonego ryzyka²¹. Stres przygotowuje organizm do ewentualnej ucieczki lub walki, może działać mobilizująco. Stymuluje układ współczulny odpowiedzialny za gotowość organizmu do działania, jednak długotrwanie oddziaływanie stresory prowadzą do wyczerpania fizycznego i emocjonalnego organizmu, co może się objawiać symptomami somatycznymi oraz psychicznymi²². Z racji długo trwającego czasu panowania wirusa SARS-CoV-2 duża liczba osób dotychczas została objęta czasową kwarantanną lub izolacją domową. Zdystansowanie się wobec społeczeństwa, a przede wszystkim najbliższych osób przez dłuższy czas,

¹⁸ E. Sygit-Kowalkowska, *Radzenie...*, s. 203.

¹⁹ J. Księżka-Koszalka, *Psychologiczne...*, s. 51.

²⁰ M. Makara-Studzińska, M. Załuski, J. Lickiewicz, *Czy ozdrowieńczy...*, s. 150.

²¹ *Apel Polskiego...*

²² A. Main, Q. Zhou, Y. Ma, L.J. Luecken, X. Liu, *Relations...*, s. 421.

może nieść ze sobą bardzo poważne skutki psychiczne. Poczucie bez nadziei, drażliwość, bezsenność mogą być tego efektem, utrzymującym się również po zakończeniu okresu odizolowania. Pierwsze osoby poddane kwarantannie czy izolacji również często bywały piętnowane i naznaczone przez resztę społeczeństwa, które obwiniało je o kolejne zakażenia²³.

Problemy natury psychicznej są coraz powszechniejsze w czasie trwającej pandemii COVID-19. Warty uwagi jest również fakt, że dostęp do wszystkich specjalistów, wraz z lekarzami psychiatrii, podczas kolejnych fal pandemii był utrudniony. Ograniczenie dostępu do lekarzy nie motywowało pacjentów do pierwszorazowych wizyt oraz kontynuacji już wcześniej rozpoczętego leczenia. Teleporady będące alternatywą dla tradycyjnych wizyt nie są w stanie przełożyć realiów stacjonarnych spotkań z lekarzem. Porozumiewanie się międzyludzkie jest oparte w dużej mierze na komunikacji werbalnej i niewerbalnej. Tej ostatniej nie można w żaden sposób przekazać rozmową telefoniczną. Czas pandemii przynosi wiele trudności. Każdy człowiek jest inny, przez co inaczej reaguje na poszczególne rozporządzenia, a jego organizm może doświadczać skutków choroby w inny sposób. Decyzja o wizycie u psychiatry po raz pierwszy wymaga często odwagi i dojrzałości do przyznania się przed samym sobą o takiej potrzebie.

Nie powinno budzić żadnych wątpliwości to, że wszystkie powyższe skutki pandemii COVID-19 nie pozostają obojętne dla zachowań ludzkich. W nauce zauważono, że każda osoba może przechodzić depresję na różne sposoby i nie ma jednego utartego sposobu zachowania się podczas przechodzenia przez tę chorobę. Duże znaczenie ma również płeć osoby dotkniętej depresją. U mężczyzn znacznie częściej niż u kobiet do głównych objawów depresji należy agresywność, wybuchy złości, nadużywanie substancji psychoaktywnych oraz podejmowanie zachowań ryzykownych, a wśród nich ryzykowne kontakty seksualne, nadaktywność fizyczna czy ryzykowna jazda samochodem²⁴. Agresja nie zawsze, a nawet rzadko kiedy jest wynikiem złego charakteru jej sprawcy. Zauważa się, że korzenie czynionego zła sięgają mogą dzieciństwa oraz być skutkiem uzależnień i zaburzeń psychicznych. W wielu chorobach i zaburzeniach psychicznych zachowania agresywne wynikają

²³ J. Heitzman, *Wpływ...*, s. 188.

²⁴ J. Chodkiewicz, J. Miniszewska, *Męska...*, s. 35.

z nieumiejętności znalezienia innego sposobu zapanowania nad swoimi emocjami²⁵. Przemocowe zachowania często mogą mieć związek z chorobą psychiczną sprawcy. Gniew i agresja mogą pojawiać się w ostrych psychozach. W tej grupie chorób mieści się schizofrenia (ostry początek lub nawrót), choroby afektywne, zespoły związane z nadużywaniem narkotyków, psychozy związane z odstawieniem alkoholu. Osoba znajdująca się w stanie ostrej psychozy może być niebezpieczna zarówno dla siebie, jak i jej otoczenia²⁶. Jak wynika z powyżej wskazanych danych, zaburzenia psychiczne mogą wiązać się z zachowaniami agresywnymi. Wynika z tego, że w wielu przypadkach zaburzenia psychiczne wywołane pandemią COVID-19 jednocześnie spowodowały wzrost zachowań agresywnych u osób dotkniętych tymi zaburzeniami.

3. Przeszłość z użyciem przemocy

Jak wynika z poprzedniej części pracy, wirus SARS-CoV-2 może mieć duży wpływ na stan zdrowia psychicznego społeczeństwa. Wspomniane wyżej czynniki z całą pewnością mogą powodować różnego rodzaju zaburzenia natury psychicznej u osób, które przebyły chorobę wywołaną wirusem, a także u osób, które być może same nie zachorowały na COVID-19, lecz funkcjonują w covidowej rzeczywistości charakteryzującej się licznymi ograniczeniami życia społecznego. Zaburzenia te wpływać mogą na różnego rodzaju aspekty życia człowieka, w tym doprowadzać do zwiększonej liczby popełnianych przestępstw poprzez wywoływanie u takiej osoby zachowań agresywnych.

Rozpoczynając rozważania odnoszące się do przestępczości z użyciem przemocy, wyjść należy od sprecyzowania, o jakim rodzaju przestępczości dokładnie jest tutaj mowa. W tym miejscu warto przywołać uchwałę Sądu Najwyższego²⁷, w której to sąd wypowiedział się na temat definicji tej grupy przestępstw. Przestępstwem z użyciem przemocy jest każde przestępstwo, które faktycznie popełnione zostało z użyciem przemocy, przy czym użyte w tym przepisie słowo „przemoc” obejmuje zarówno przemoc fizyczną, jak i psychiczną. Przestępstwem z użyciem przemocy nie są tylko przestępstwa, w których ustawowych znamionach

²⁵ G. Rutkowska, *Agresja...*, s. 13.

²⁶ S. Kluczyńska, *Zrozumieć...*, s. 11.

²⁷ Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 31 marca 2021 r., I KZP 7/20.

mieści się znamię „przemocy”, lecz takie, które faktycznie zostały popełnione z jej użyciem. W ujęciu kryminologicznym „przemoc” wydaje się być pojęciem jeszcze szerszym, gdyż ujmuje się ją kazuistycznie m.in. poprzez zaniedbanie, przemoc ekonomiczną, przemoc seksualną, odrzucenie, degradację werbalną, izolację, nadopiekuńczość²⁸. Na potrzeby niniejszej pracy definicja zaprezentowana w uchwale Sądu Najwyższego wydaje się jednak najbardziej adekwatna. Z tego względu zasadniczo do przestępstw z użyciem przemocy z całą pewnością zaliczyć można na przykład takie przestępstwa jak zabójstwo (art. 148 k.k.²⁹), zgwałcenie (art. 197 k.k.), znęcanie (art. 207 k.k.), rozbój (art. 280 k.k.), ale też takie przestępstwa, które nie wiążą się ściśle z koniecznością użycia przemocy, lecz faktycznie sprawca ją zastosował. Wymienić tutaj można chociażby przestępstwo stalkingu (art. 190a k.k.), które polega na uporczywym nękaniu innej osoby lub osoby jej najbliższej, wzbudzając u niej uzasadnione okolicznościami poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, lub istotnie naruszając jej prywatność. Choć przestępstwo to w swoich ustawowych znamionach nie zawiera znamienia przemocy, może się zdarzyć, że stalking będzie na tyle agresywny, że przemoc ta wystąpi. Takie działania sprawcy mogą zresztą wypełniać jednocześnie znamiona innych przestępstw i wówczas stalking może być w zbiegu z innymi przestępstwami.

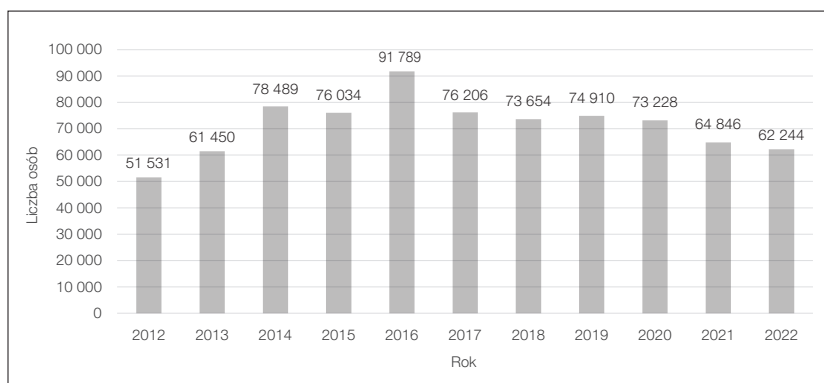
W tym miejscu należy przeanalizować to, czy i jeżeli tak, to w jakim zakresie w okresie pandemii COVID-19 zauważalny jest wzrost przestępczości z użyciem przemocy. Pozwoli to ustalić, czy zły stan psychiczny społeczeństwa wywołał w nim generalny wzrost agresji, który wyraża się z kolei w przestępczości z użyciem przemocy. Na początku powołać należy przywołane już na początku tego artykułu fragmenty wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 marca 2020 r. Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się do ministerstwa z wnioskiem o podjęcie działań mających ograniczyć przemoc domową w okresie wzmożonej aktywności wirusa SARS-CoV-2. Wskazał on na alarmujący wzrost zgłoszeń przypadków przemocy w rodzinie. Dane, na które powoływał się Rzecznik Praw Obywatelskich, prowadziły do wniosku, że w okresie walki z pandemią COVID-19 zaniedbane zostały jednocześnie inne problemy, w tym

²⁸ M. Kuć, *Kryminologia...*, s. 77.

²⁹ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, Dz.U. 2018, poz. 1600, tekst jedn. ze zm., dalej: Kodeks karny, k.k.

przeciwdziałanie przemocy i wsparcie osób jej doświadczających. Rzecznik Praw Obywatelskich wskazał, że przeprowadzona przez niego analiza pokazuje, że wzrost liczby przestępstw znęcania się nie jest jedynie problemem polskim, lecz europejskim, a nawet światowym³⁰.

Należy zatem przeanalizować, czy obawy zaprezentowane przez Rzecznika Praw Obywatelskich znajdują pokrycie w rzeczywistości, a przynajmniej w danych statystycznych. Na potrzeby niniejszego opracowania za okres pandemii autorzy przyjęli lata 2020–2022.



Wykres 1. Liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie.

Źródło: opracowane własne na podstawie *Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskie Karty” w latach 2012–2022*, < <https://statystyka.policja.pl/> >.

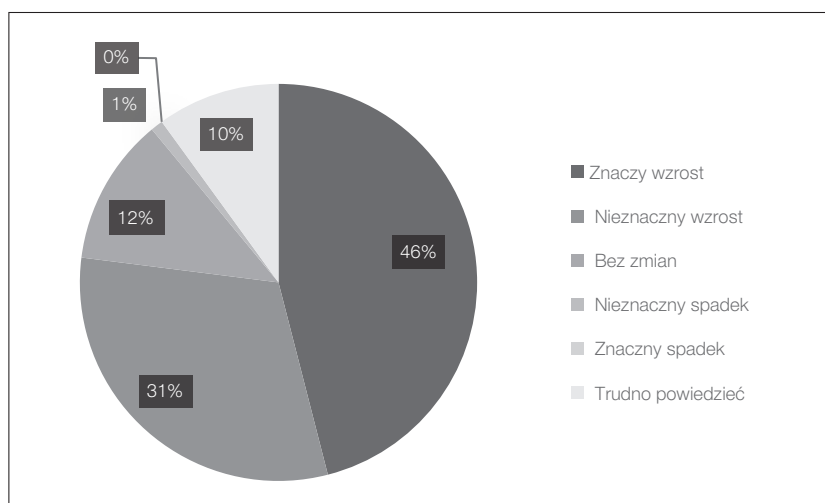
Powyższe dane statystyczne pokazują, że w okresie pandemii COVID-19 (lata 2020–2022) nie wzrosła liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie. Zasadniczo zauważalny jest nawet niewielki spadek liczby tej grupy osób. Teoretycznie może to pokazać, że w okresie pandemii nie wzrosła liczba sprawców przemocy domowej. Taka konkluzja niekoniecznie jest jednak prawidłowa. Spadek ten najprawdopodobniej nie wynika bowiem ze zmniejszenia się liczby przestępstw przeciwko rodzinie, lecz ze zwiększenia się ciemnej liczby przestępstw. W wiktyologii za ciemną liczbę przestępstw uznaje się przestępstwa, które zostały popełnione, jednak z uwagi na ich nieujawnienie nie są one objęte statystyką³¹. Wydaje się, że tutaj mamy do

³⁰ *Wystąpienie...*, s. 1–2.

³¹ J. Błachut, *Czy „ciemna...*, s. 79. Tak też W. Zalewski, P. Majewski, *The Dark...*, s. 87.

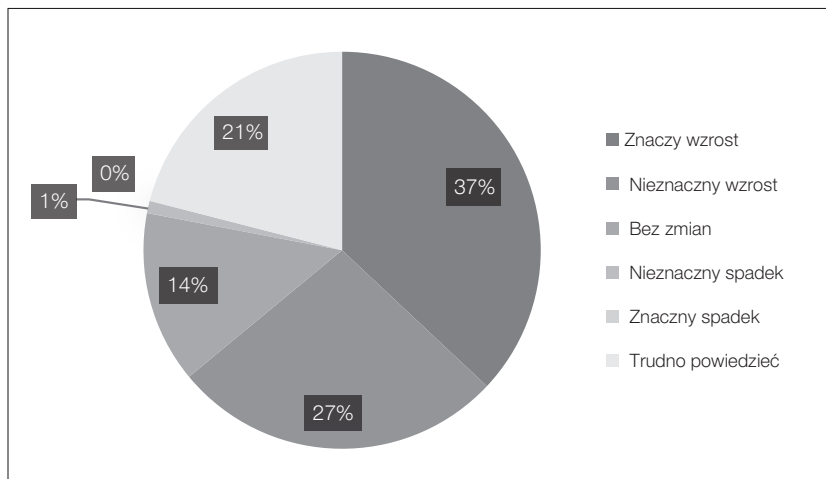
czynienia z taką sytuacją. Powyższe dane opierają się na liczbie zgłoszonych formularzy w ramach procedury „Niebieskiej Karty”. Z uwagi na *lockdown* i wszystkie inne czynniki związane z pandemią COVID-19 dostęp do procedury „Niebieskiej Karty” z całą pewnością również został ograniczony. Wszak wiele osób nie zgłosiło formularza z uwagi na ograniczenia związane z walką z pandemią. Aby dokonać weryfikacji ciemniej liczby przestępstw stosować można kilka metod. Jedną z nich jest wywiad z ofiarami przestępstw lub osobami, które miały jakiś związek z przestępstwem, na przykład poprzez pośrednie zagrożenie danym czynem. Z tego powodu przywołać należy badanie, które miało na celu zmierzenie zjawiska przemocy domowej od strony jej ofiar, choć jednak w nieco innym zakresie, gdyż dotyczyło stosowania przemocy wobec kobiet.

W okresie od 25 stycznia 2022 r. do 3 lutego 2022 r. zostało przeprowadzone przez Komisję Europejską badanie metodą sondażu diagnostycznego CAWI wśród kobiet zamieszkujących Państwa Członkowskie Unii Europejskiej odnośnie do zjawiska przemocy wobec kobiet podczas pandemii COVID-19. Zadane zostało im następujące pytanie: „Czy według Pani pandemia COVID-19 spowodowała wzrost czy spadek liczby przypadków przemocy fizycznej i emocjonalnej wobec kobiet w Pani kraju?”. Wyniki tego badania kształtują się następująco.



Wykres 2. Przemoc wobec kobiet podczas pandemii COVID-19. Ogółem odpowiedzi udzielone przez kobiety zamieszkujące Państwa Członkowskie Unii Europejskiej.

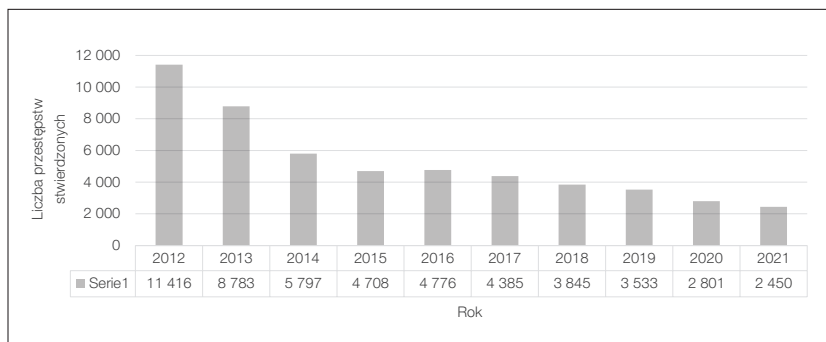
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych na < uroparl.europa.eu >.



Wykres 3. Przemoc wobec kobiet podczas pandemii COVID-19. Ogółem odpowiedzi udzielone przez kobiety zamieszkujące Polskę.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych na < uroparl.europa.eu >.

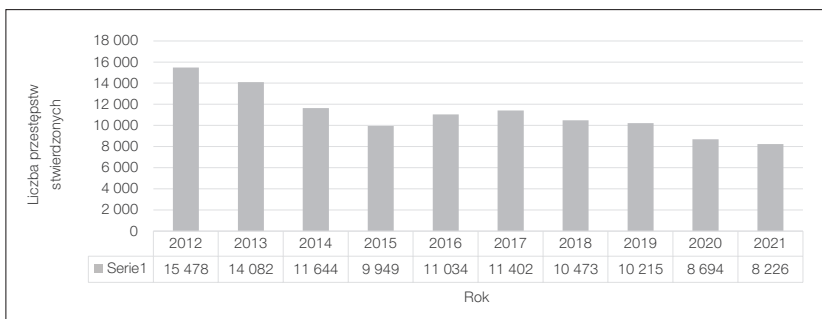
Powyższe dane pokazują, że w krajach Unii Europejskiej 77% respondentów wskazało, że w ich ocenie w okresie pandemii COVID-19 wzrosła liczba przypadków przemyca wobec kobiet. W Polsce odsetek osób, które udzieliły takiej odpowiedzi, wynosi 64%. Pokazuje to, że ponad trzy czwarte kobiet w Europie i blisko dwie trzecie kobiet w Polsce zauważyło ten problem. Naturalnie zwrócić należy uwagę na to, że powyższe dane odnoszą się raczej do opinii kobiet odnośnie do zjawiska przemyca, a nie wprost do danych co do zgłoszonej liczby przemyca.



Wykres 4. Liczba przemyca stwierdzonych w latach 2012 – 2021 – bójka i pobicie.

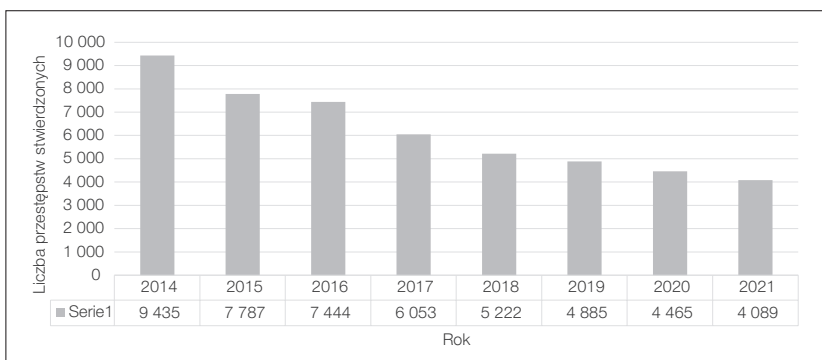
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Policji, < <https://statystyka.policja.pl/> >.

Oczywiście przemoc domowa, w tym również przemoc wobec kobiet, to tylko część przestępczości, w której sprawcy stosują agresję. Z tego względu przeanalizować również należy, jak kształtują się tendencje w przypadku innych wybranych przestępstw z użyciem przemocy.



Wykres 5. Liczba przestępstw stwierdzonych w latach 2012–2021 – uszczerbek na zdrowiu.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Policji, < <https://statystyka.policja.pl/> >.



Wykres 6. Liczba przestępstw stwierdzonych w latach 2014–2021 – rozbój, wymuszenie, kradzież rozbójnicza.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Policji, < <https://statystyka.policja.pl/> >.

Powyższe przykłady wybranych przestępstw z użyciem przemocy, tj. bójka, pobicie, uszczerbek na zdrowiu, rozbój, wymuszenie, kradzież rozbójnicza pokazują, że w okresie pandemii (lata 2020–2021)³² nie doszło do wzrostu liczby przestępstw stwierdzonych. Z jednej strony może to oznaczać, że przestępczość z użyciem przemocy nie wzrosła w czasie pandemii, lecz z drugiej strony należy pamiętać o zjawisku ciemnej liczby przestępstw.

³² Brak jest jeszcze danych za 2022 r.

4. Podsumowanie

Zasadniczy problem badawczy zawierał się w pytaniu, w jakim zakresie pandemia COVID-19 wpływa na stan psychiczny człowieka oraz jego zachowania agresywne i czy może stanowić to źródło wzrostu przestępczości z użyciem przemocy.

W pierwszej części pracy wykazano, w jakim zakresie pandemia COVID-19 może mieć wpływ na stan psychiczny społeczeństwa oraz w jakim zakresie stan psychiczny człowieka wiąże się z zachowaniami agresywnymi z jego strony. Autorzy postawili hipotezę, że pandemia COVID-19 wpływa w szerokim zakresie na stan zdrowia psychicznego społeczeństwa, gdyż jej skutki w tym aspekcie dostrzegalne mogą być zarówno u osób, które zakażyły się wirusem SARS-CoV-2, jak i u osób, które same choroby nie przechodziły, jednak funkcjonują w rzeczywistości covidowej. Ponadto zły stan psychiczny wywołany pandemią COVID-19 nie pozostaje obojętny w zakresie zachowań i reakcji człowieka. Wszelkie rodzaju problemy psychiczne związane z pandemią mogą stanowić źródło agresywnych zachowań jednostek. Hipotezy te za pomocą zastosowanych metod badawczych zostały w całości potwierdzone. Wirus SARS-CoV-2 może nieść za sobą bardzo daleko idące skutki w zakresie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa. Problem ten można rozważać dwojako. Jak wskazano w pierwszej części tego artykułu, dostępne opracowania naukowe wskazują na korelację pomiędzy zakażeniem się wirusem i przebyciem choroby a stanem zdrowia psychicznego zakażonego. Przede wszystkim badania pokazują, że choroba może oddziaływać na układ nerwowy pacjenta. Podjęte leczenie, w szczególności stosowana hydroksychlorochina również mogą wywierać w tym zakresie ogromny wpływ. Co więcej, długotrwała hospitalizacja i obciążenie fizyczne chorego wiąże się z negatywnymi odczuciami w jego psychice, co w konsekwencji również prowadzi do zaburzeń tej natury. Truizmem jest także stwierdzenie, że obawy chorego o swoje życie wywołane niebezpieczną sytuacją muszą wiązać się z traumą.

Autorzy wskazali także na drugi aspekt wpływu wirusa SARS-CoV-2 na stan psychiczny społeczeństwa. Tutaj jednak chodzi o pośrednie skutki, jakie wywołała pandemia koronawirusa. Wszelkie stosowane obostrzenia związane z ograniczaniem rozprzestrzeniania się wirusa musiały wiązać się z konsekwencjami w zakresie układu nerwowego obywateli.

Ponadto fakt utrudnionego dostępu do lekarzy, w szczególności lekarzy psychiatrów, także wpływa na zdrowie psychiczne. Zaniechanie leczenia lub oparcie go wyłącznie o teleporady wiąże się z pogłębieniem zaburzeń psychicznych, na które cierpieli pacjenci korzystający z pomocy lekarzy tej specjalizacji. Wszystko to wskazuje jednoznacznie, że wirus SARS-CoV-2 może mieć potencjalnie zarówno bezpośredni, jak i pośredni wpływ na stan zdrowia psychicznego każdego człowieka.

W dalszej części pracy autorzy wykazali, że zły stan psychiczny człowieka może nieść za sobą agresję z jego strony. Wszelkiego rodzaju zaburzenia natury psychicznej mogą stanowić źródło zachowań agresywnych. Agresja ta może być wyładowywana zarówno na samym sobie, jak i osobach czy rzeczach z otoczenia chorego.

Druga część pracy miała charakter prawno-kryminologiczny i poświęcona została zjawisku wzrostu przestępczości z użyciem przemocy. Autorzy postawili problem badawczy zamykający się w pytaniu, w jakim stopniu w czasie pandemii COVID-19 wzrósł odsetek przestępstw z użyciem przemocy. Metoda analizy danych zastanych oraz analizy danych statystycznych pozwoliła na skonstruowanie następujących wniosków. Z raportu Rzecznika Praw Obywatelskich wynika, że w okresie pandemii COVID-19 dostrzegalny jest gwałtowny wzrost przestępczości z użyciem przemocy, w szczególności jeżeli chodzi o przemoc w rodzinie. Dane, na które powoływał się Rzecznik Praw Obywatelskich, prowadzą do wniosku, że jest to problem obejmujący swym zasięgiem cały świat. Dane statystyczne nie pozwalają jednak na potwierdzenie hipotez ombudsmiana. Z danych statystycznych Policji wynika, że nie doszło do wzrostu przestępstw stwierdzonych, jeżeli chodzi o takie przestępstwa jak bójka, pobicie, uszczerbek na zdrowiu, rozbój, wymuszenie, kradzież rozbójnicza. Nie zanotowano także zwiększenia liczby osób zgłaszających przemoc w rodzinie w procedurze „Niebieskiej Karty”. Trzeba jednak wyraźnie zaznaczyć, że dane te mogą być wadliwe. Okres pandemii COVID-19 jest okresem bardzo specyficznym, w którym utrudniony był wszelki kontakt społeczny, w tym również kontakt z wszelkiego rodzaju urzędami i organami. Mogło to spowodować, że przestępstwa te nie były po prostu zgłaszane, a zatem mogą mieścić się w zakresie ciemnej liczby przestępstw. Tym bardziej trzeba wskazać na wyniki badania sondażu diagnostycznego wśród kobiet zamieszkujących obszar Unii Europejskiej, w którym aż 77% ankietowanych uznało, że w okresie pandemii

COVID-19 wzrosła przestępczość wobec kobiet (w Polsce odsetek ten wyniósł 64%).

W tym miejscu należy już przejść do głównego problemu badawczego. Do problemu tego autorzy sformułowali główną hipotezę badawczą zamykającą się w stwierdzeniu, że pandemia COVID-19 ma bardzo duży wpływ na stan psychiczny społeczeństwa. Zły stan psychiczny jest z kolei źródłem zachowań agresywnych, które mogą pociągać daną osobę do popełniania przestępstw z użyciem przemocy. W latach wzmożonej aktywności wirusa SARS-CoV-2 dostrzegalny jest znaczny wzrost tego rodzaju przestępczości. Pandemia COVID-19 stanowi zatem źródło przestępczości z użyciem przemocy. Hipoteza ta potwierdziła się w znacznej części. Nie ulega wątpliwości to, że pandemia COVID-19 wpłynęła bardzo niekorzystnie na stan psychiczny całego społeczeństwa. Zła kondycja psychiczna stanowić może z kolei źródło agresywnych zachowań. Nie powinno budzić wątpliwości też to, że z kolei agresywne zachowania popychają ludzi do popełniania przestępstw z użyciem przemocy. Nie można jednak jednoznacznie stwierdzić tego, czy w okresie pandemii COVID-19 doszło do znacznego wzrostu odsetka przestępstw popełnianych z użyciem przemocy. Mimo dobitnego zgłaszania tego typu obaw dane statystyczne tego nie potwierdzają. Oczywiście jednak trzeba mieć na uwadze to, że dane statystyczne mogą być wadliwe, gdyż znaczna liczba popełnionych przestępstw nie została ujawniona, głównie z uwagi na brak zawiadomienia o przestępstwie. Reperkusją tego jest z kolei brak ujęcia informacji o popełnieniu tych przestępstw w przywołanych przez autorów danych statystycznych.

Summary

The aim of the article is to determine whether the COVID-19 pandemic affects human mental state, his or her aggressive behavior, and, as a consequence, whether it may cause an increase in violent crime. The research conducted by the authors is twofold. First, the problem is analyzed from the medical side. The results of the research show that both the SARS-CoV-2 virus infection and functioning in the covid reality have a large impact on the human psyche. Poor mental state can be a source of aggressive behavior. The second part of the article is of criminological and legal nature. The results of the research allowed authors to determine that aggressive behavior pushes people to commit violent crimes, although statistical data from the pandemic period do not show an increase in this type of crime.

Keywords

the COVID-19 pandemic, SARS-CoV-2 virus, violence, violent crimes, home abuse, aggression

Bibliography

- Ahmed H., Patel K., Greenwood D.C., Halpin S., Lewthwaite P., Salawu A., Eyre L., Breen A., O'Connor R., Jones A., Sivan M., *Long-term clinical outcomes in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS) and Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS) outbreaks after hospitalisation or ICU admission: A systematic review and meta-analysis*, „Journal of Rehabilitation Medicine” 2020, t. 52, nr 2.
- Apel Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii, 12 marca 2020 r., < https://psychiatria.org.pl/news,tekst,388,apel_polskiego_towarzystwa_psychiatricznego_i_konsultanta_krajowego_w_dziedzinie_psychiatrii >.
- Błachut J., Czy „ciemna liczba przestępstw” istnieje?, „Archiwum Kryminologii” 2007–2008, t. XXIX–XXX.
- Chodkiewicz J., Miniszewska J., *Męska depresja – koncepcja, metody pomiaru i związki z zachowaniami samobójczymi*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2016, t. 16, nr 1.
- Cipora E., Mielnik A., *Selected medical and social aspects of the Covid-19 pandemic*, „Journal of Education, Health and Sport” 2021, t. 12, nr 1.
- Dragan M., Grajewski P., Shevlin M., *Adjustment disorder, traumatic stress, depression and anxiety in Poland during an early phase of the COVID-19 pandemic*, „European Journal of Psychotraumatology” 2021, t. 12, nr 1.
- Harris M.A., *The relationship between physical inactivity and mental wellbeing: Findings from a gamification-based community-wide physical activity intervention*, „Health Psychology Open” 2018.
- Heitzman J., *Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne*, „Psychiatria Polska” 2020, t. 54, nr 2.
- Jacobs L.G., Gournna Paleoudis E., Lesky-Di Bari D., Nyirenda T., Friedman T., Gupta A. et al., *Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection*, „PLoS ONE” 2020, t. 15, nr 12.
- Kluczyńska S., *Zrozumieć sprawców przemocy*, „Niebieska Linia” 1999, nr 3.
- Księżka-Koszałka J., *Psychologiczne konsekwencje pandemii COVID-19*, w: *Zdrowie i style życia. Ekonomiczne, społeczne i zdrowotne skutki pandemii*, red. W. Nowak, K. Szalotka, Wrocław 2021.
- Kuć M., *Kryminologia*, Warszawa 2010.
- Lam M.H., Wing Y., Yu M.W. et al., *Mental Morbidities and Chronic Fatigue in Severe Acute Respiratory Syndrome Survivors: Long-term Follow-up*, „Arch Intern Med.” 2009, t. 169, nr 22.
- Litwin A., Masiak J., *Zaburzenia psychiczne u osób zakażonych koronawirusem SARS-CoV-2 – przegląd piśmiennictwa*, „Zdrowie Publiczne” 2019, t. 129, nr 4.

- Main A., Zhou Q., Ma Y., Luecken L.J., Liu X., *Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic*, „Journal of Counseling Psychology” 2021, t. 58, nr 3.
- Makara-Studzińska M., Załuski M., Lickiewicz J., *Czy ozdrowieńcy COVID-19 to przyszli pacjenci psychiatrów i psychologów? Szybki przegląd literatury naukowej*, „Psychiatria” 2021, t. 18, nr 2.
- Maksimczuk M., *Rozwój teorii i praktyki stosowania fiskalizmu na świecie i w Polsce z odniesieniem do współczesnej sytuacji epidemii COVID-19*, „Miscellanea Historico-Iuridica” 2021, t. XX, z. 1.
- Ostaszewski P., Włodarczyk-Madejska J., Klimczak J., *Przestępczość i wymiar sprawiedliwości w pierwszym roku pandemii COVID-19*, Warszawa 2021.
- Popiel A., *Ostra reakcja na stres, PTSD, zaburzenia adaptacyjne w związku z zachorowaniem na COVID-19 – różnicowanie i postępowanie*, „mp.pl” z 9 listopada 2020 r., < <https://www.mp.pl/poz/psychiatria/250739> >.
- Raony I., de Figueiredo C.S., Pandolfo P., Giestal-de-Araujo E., Oliveira-Silva Bomfim P., Savino W., *Psycho-Neuroendocrine-Immune Interactions in COVID-19: Potential Impacts on Mental Health*, „Front Immunol.” 2020, nr 11.
- Rutkowska G., *Agresja jako skutek zaburzeń psychicznych*, „Niebieska Linia” 1999, nr 3.
- Sygit-Kowalkowska E., *Radzenie sobie ze stresem jako zachowanie zdrowotne człowieka – perspektywa psychologiczna*, „Hygeia Public Health” 2014, t. 49, nr 2.
- Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 marca 2020 r.*, < https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Wystapienie_do_Minister_Rodziny.pdf >.
- Zalewski W., Majewski P., *The Dark Number of Insurance Crimes*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2021, vol. 26, nr 6.