

Resocjalizacja zastępstwo

*Oddziaływania terapeutyczne
podejmowane względem skazanych z
zaburzeniami preferencji
seksualnych, skazanych
upośledzonych i uzależnionych*



rok akademicki 2022/2023

Aleksandra Polak-Kruszyk



Uniwersytet
Wrocławski

Wydział Prawa,
Administracji i Ekonomii

KATEDRA PRAWA KARNEGO WYKONAWCZEGO

Przestępczość seksualna

Wprowadzenie

- ▶ Niewiele jest czynów budzących w społeczeństwie większą odrazę niż wymuszanie siłą seksualną uległości, kalanie dziecięcej niewinności, nie mówiąc już o zabójstwach na tle seksualnym
 - ▶ **Agresja** stanowi główny element przestępstw seksualnych
 - ▶ Agresja seksualna najczęściej znajduje ujście w gwałtach
 - ▶ W licznych badaniach zjawiska, że zdecydowana większość dzieci maltretowanych i wykorzystywanych seksualnie przejawia w życiu dorosłym tendencje do stawiania się oprawcą.
 - ▶ Zgodnie z tą teorią gdy ofiara dorasta, staje się silna fizycznie i przebiegła, czerpie ze swych masochistycznych przeżyć energię do sadystycznych zachowań wobec innych i na tej zasadzie masochista przeradza się w sadystę
 - ▶ Dewiacyjne skłonności seksualne, podobnie jak i wszelkie inne postacie złego zachowania wynikają z różnych zaburzeń życia rodzinnego, czyli z tego, co od pewnego czasu zwykło się nazywać „dysfunkcjonalnością rodziny”.

Sprawcy z zaburzeniami preferencji seksualnych

- ▶ **Osoba z zaburzeniami preferencji seksualnych-** osoba taka odczuwa powtarzający się, nasilony popęd i ma wyobrażenia seksualne dotyczące niezwykłych przedmiotów lub działań. Realizuje ten popęd zgodnie z jego odczuciem i z tego powodu wyraźnie cierpi. Preferencja ta występuje co najmniej od 6 miesięcy. W literaturze podkreśla się też fakt, iż to uzależnienie bądź bodźce są społecznie nieakceptowalne.
- ▶ **Dysfunkcje seksualne są to** dysfunkcje nie spowodowane zaburzeniem organicznym, ani chorobą somatyczną (Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ang. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems ICD-10)
- ▶ **Sprawcy przestępstw seksualnych –** są to sprawcy przestępstw określonych w w art. 197-203 K.K.- popełnionych w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych.
- ▶ Są to m.in.: zgwałcenie, wykorzystanie seksualne osoby bezradnej lub niepoczytalnej, seksualne wykorzystanie zależności, seksualne wykorzystanie małoletniego, propagowanie pedofilii, seksualne wykorzystanie małoletniego, Rozmiar czcionki, uwodzenie małoletniego poniżej lat 15 z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego lub sieci telekomunikacyjnej

Sprawcy z zaburzeniami preferencji seksualnych

Zgodnie z ICD-10 na zaburzenia preferencji seksualnych składają się następujące parafilie:

- ▶ fetyszyzm (F65.0);
- ▶ transwestytyzm fetyszystyczny (F65.1),
- ▶ ekshibicjonizm (F65.2);
- ▶ oglądactwo (F65.3);
- ▶ pedofilia (F65.4);
- ▶ sadomasochizm (F65.5);
- ▶ złożone zaburzenia preferencji seksualnych nieokreślone (F65.6).

Zaburzenia preferencji seksualnych stanowią część zaburzeń niepsychotycznych.

Pedofilia i kazirodztwo

Granica ochrony seksualnej dzieci - uwagi wstępne:

- ▶ **Aktualnie** granice ochrony seksualnej dzieci są wyższe niż w czasach starożytnych – na świecie wahają się na ogół między 14 a 18 rokiem życia. W Polsce granica ta wynosi 15 lat.
 - ▶ Wiek dziecka – ofiary seksualnego wykorzystania jest tak ważny, ponieważ pozwala ustalić dwa fundamentalne aspekty tego zagadnienia: po pierwsze stopień szkodliwości wykorzystania na późniejszy rozwój ofiary, po drugie rodzaj wypaczenia preferencji seksualnych u sprawcy.
 - ▶ Jeśli chodzi o szkodliwość przedwczesnego zaangażowania dziecka w praktyki seksualne, istnieje dosyć powszechne przekonanie, że im młodszy wiek dziecka, tym intensywniejsze i bardziej rozległe będą rozmiary upośledzenia jego funkcji psychospołecznych.

Pedofilia i kazirodztwo

Art. 200. Seksualne wykorzystanie małoletniego

§ 1. Kto obcuje płciowo z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

§ 2. (uchylony).

§ 3. Kto małoletniemu poniżej lat 15 prezentuje treści pornograficzne lub udostępnia mu przedmioty mające taki charakter albo rozpowszechnia treści pornograficzne w sposób umożliwiający takiemu małoletniemu zapoznanie się z nimi, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 4. Karze określonej w § 3 podlega, kto w celu swojego zaspokojenia seksualnego lub zaspokojenia seksualnego innej osoby prezentuje małoletniemu poniżej lat 15 wykonanie czynności seksualnej.

§ 5. Karze określonej w § 3 podlega, kto prowadzi reklamę lub promocję działalności polegającej na rozpowszechnianiu treści pornograficznych w sposób umożliwiający zapoznanie się z nimi małoletniemu poniżej lat 15.

Art. 201. Kazirodztwo.

Kto dopuszcza się obcowania płciowego w stosunku do wstępnego, zstępnego, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Zgwałcenie

Art. 197 k.k. Zgwałcenie- doprowadzenie innej osoby do obcowania płciowego groźbą lub przemocą

- § 1. Kto przemocą, groźbą bezprawną lub podstępem doprowadza inną osobę do, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.
- § 2. Jeżeli sprawca, w sposób określony w § 1, doprowadza inną osobę do poddania się albo wykonania takiej czynności, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Przesłanką przestępstwa jest **brak zgody**. Brak zgody musi istnieć w chwili czynu

- ▶ **osoba doprowadzona do stosunku analnego lub oralnego a wyrażająca w tym czasie zgodę wyłącznie na stosunek waginalny** – jest ofiarą zgwałcenia
- ▶ odmowa zapłaty prostytutce za stosunek nie może być traktowana jako zgwałcenie gdyż stosunek był dobrowolny
- ▶ ofiarą przestępstwa z art. 197 może być również osoba trudniąca się prostytutką

Obcowanie płciowe, inna czynność seksualna

Obcowanie płciowe

- To takie kontakty o charakterze seksualnym, które obiektywnie zbliżone są do poziomu zażyłości i intymności towarzyszących zwykle spółkowaniu;
- Stosunki analogiczne do spółkowania;

Inna czynność seksualna

- ▶ najbardziej typowa inna czynność seksualna to dotykanie narządów płciowych ofiary;
- ▶ obnażanie się pokrzywdzonego;
- ▶ samogwałt

I KZP 17/99 - z dnia 19 maja 1999 r. w składzie 3 sędziów na pytanie Sądu Okręgowego w Tarnowie

"Inna czynność seksualna" w rozumieniu art. 200 § 1 k.k. (a także w rozumieniu art. 197 § 2 k.k. oraz art. 198 i art. 199 k.k.) to takie zachowanie, nie mieszczące się w pojęciu "obcowania płciowego", które związane jest z szeroko rozumianym życiem płciowym człowieka, polegające na kontakcie cielesnym sprawcy z pokrzywdzonym lub przynajmniej na cielesnym i mającym charakter seksualny zaangażowaniu ofiary."

Zabójstwo na tle seksualnym

- ▶ Zabójstwo seksualne / zabójstwo na tle seksualnym - nie jest to przestępstwo seksualne sensu stricto, ale jest związane z aktywnością seksualną z aktywnością seksualną.
- ▶ Zabójstwo jest jednym z przestępstw przeciwko życiu ludzkiemu.

▶ Art. 148§ 2 (typ kwalifikowany zabójstwa)

Kto zabija człowieka w związku ze zgwałceniem podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 12, karze 25 lat pozbawienia wolności albo karze dożywotniego pozbawienia wolności.

Cechy wspólne przestępców seksualnych

- ▶ Większość przestępców seksualnych myśli o swoich przestępstwach z wyprzedzeniem (planują, manipulują)
- ▶ Napaść seksualna rzadko jest aktem impulsywnym, chociaż czasami przestępcy seksualni wykorzystują okazję do popełnienia przestępstwa.
- ▶ Zazwyczaj stosują oni kroki wstępne.
- ▶ Sprawcy bardzo często znają swoje ofiary i wykorzystują te relacje, aby stworzyć sytuację, w których wybrana ofiara może zostać zaatakowana seksualnie".

Jak przestępcy seksualni usprawiedliwiają swoje zachowanie?

- ▶ **Zaprzeczenie**- Zaprzeczanie oznacza, że sprawcy odmawiają przyznania się innym, a czasem nawet przed samym sobą, że dopuścili się napaści seksualnych.

"To kłamstwo. Nigdy tego nie zrobiłem" lub "To nie był tak naprawdę gwałt, ona się na to zgodziła"

- ▶ **Racjonalizacja**- polega na obwinianiu ofiary, innych osób lub okoliczności. Są to sposoby zrzucania odpowiedzialności na kogoś lub okoliczności sytuacji.

"To nie była moja wina, ona mnie uwiodła", "Ona nie opierała się..." lub "Nie wiedziałem, co robię, wypilem za dużo alkoholu..."

- ▶ **Minimalizowanie**- gdy zaprzeczają powadze czynów lub krzywd wyrządzonych ofiarom. Minimalizując swoje działania, sprawcy próbują udowodnić, że to, co zrobili, nie było aż tak wielkim problemem.

„To nie było takie złe - podobało jej się" albo "Tak naprawdę nie zrobiłem jej krzywdy".

Właściwości charakterystyczne dla sprawców seksualnych

- ▶ **Motywacja**- Przestępcy seksualni często mają nienormalne lub nietypowe zainteresowania seksualne (takie, które są społecznie nieakceptowalne) Np. Pociągają ich seksualnie tylko dzieci. Nie przeszkadza im uprawianie seksu z kimś, kto tego nie chce.
- ▶ **Postawa antyspołeczna**- Niektórzy przestępcy seksualni uważają, że dopuszczalne jest wykorzystywanie innych ludzi / łamanie prawa. Mogą nie rozumieć lub nie dbać o uczucia innych i stawiać na pierwszym miejscu to, czego sami chcą - zrealizować swoje fantazje.
- ▶ **Tło/przeszłość sprawcy** - Niektóre osoby, które były maltretowane, źle traktowane w dzieciństwie lub zaniedbywane, rozwijają negatywne uczucia i przekonania na temat siebie i innych. Chcą przejąć kontrolę nad swoim życiem lub złagodzić ból emocjonalny poprzez agresywne zachowania seksualne wobec innych. Czasem w ten sposób próbują zemścić się za doznane krzywdy.

Właściwości charakterystyczne dla sprawców seksualnych

- ▶ **Manipulują sytuacją**- Przestępcy seksualni tworzą sytuacje, które dają im możliwość popełnienia przestępstwa i w których szanse na złapanie są niewielkie. W przypadku molestowania dzieci, mogą oni stawiać się w sytuacjach, w których są sami z dziećmi i mają nad nimi kontrolę. Gwałciciele często podejmują atak w odosobnionych miejscach
- ▶ **Bezbronne ofiary**- Chociaż odpowiedzialność za przestępstwa seksualne spoczywa zawsze na przestępcach, gwałciciele i molestujący dzieci mogą poszukiwać osób podatnych na wiktymizację.
 - Nie możemy natomiast w żadnym wypadku obarczać winą ofiary. Nie ma znaczenia, jak ofiara wygląda i co ubrała. Mamy prawo nosić to, co uważamy za słuszne. Żadne ubranie/ krótka spódnica nie może być usprawiedliwieniem dla gwałtu.
- ▶ **Ofiary są bezbronne ponieważ**- Są młode, niepełnosprawne lub bezbronne/upośledzone w jakiś sposób
- ▶ **Osoba staje się ofiarą przestępstw seksualnych ponieważ**- Jest sama w odosobnionym miejscu, śpi, znajduje się pod wpływem narkotyków lub alkoholu, cierpi na problemy emocjonalne.

Przestępcy często wybierają ofiary, które nie są w stanie same się obronić.

Najmłodsi przestępcy seksualni

- ▶ Zazwyczaj nastolatki, w wieku **od 13 do 17 lat**
- ▶ Sprawcy to w większości mężczyźni
- ▶ Mają trudności z kontrolą impulsów
 - Ok. 80% ma zdiagnozowane zaburzenia psychiczne
 - 30 do 60%- wykazuje trudności w uczeniu się
 - 20 do 50%- doświadczyło przemocy fizycznej
 - 40 do 80%- doświadczyło nadużyć seksualnych

Czynniki

- ▶ **Przemoc fizyczna lub seksualna** -- ostatnie badania pokazują, że 20-50% młodych przestępców seksualnych doświadczyło przemocy fizycznej, natomiast 40-80% przemocy seksualnej.
- ▶ **Narażenie na agresywne wzorce-** Narażenie na przemoc w rodzinie jest związane z prawdopodobieństwem popełnienia przestępstwa seksualnego w wieku młodzieńczym, - jak również z nasileniem zaburzeń psychoseksualnych
- ▶ **Nadużywanie substancji** - Wskazuje się na duży związek alkoholu/ narkotyków z przestępczością seksualną wśród młodych ludzi
- ▶ **Narażenie na pornografię** - Jedno z ostatnich badań wykazało, że młodzi sprawcy przestępstw seksualnych byli w narażeniu na kontakt z materiałami pornograficznymi w bardzo młodym wieku. Dzieci w wieku 11-12 lat otrzymują od rodziców telefony/ laptopy z dostępem do Internetu (często dostęp ten nie jest kontrolowany).

Typologia

- ▶ **Młodzi sprawcy przestępstw seksualnych, których celem są młodsze dzieci-** do 40% ofiar w tym przypadku to rodzeństwo lub krewni.
- ▶ **Młodzi sprawcy przestępstw seksualnych, których celem są rówieśnicy lub osoby starsze od nich-** napadają głównie na obce osoby (przeważnie kobiety) lub kolegów z grup rówieśniczych
 - Napaści seksualne tych młodych sprawców częściej występują w związku z innymi przestępstwami (np. kradzieżą/ włamaniem)
 - Ta grupa przestępców częściej popełnia swoje przestępstwa w miejscach publicznych niż osoby popełniające przestępstwa przeciwko dzieciom.
 - Młodzież, która popełnia przestępstwa seksualne wobec rówieśników lub osób dorosłych, częściej używa przemocy/ broni i powoduje obrażenia u swoich ofiar niż osoby, które napastują seksualnie dzieci.

Sprawcy uzależnieni

- ▶ **Sprawcy uzależnieni-** są to sprawcy przestępstw związanych z narkomanią, sprawcy przestępstw związanych z alkoholizmem i innych uzależnień od środków psychoaktywnych.
- ▶ **Osoba uzależniona** – art. 4 pkt 15 NarkU osobą uzależnioną jest „osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji”
- ▶ **Uzależnienie od środków odurzających lub substancji psychotropowych** – zgodnie z art. 4 pkt 29 NarkU to zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem.
- ▶ W dalszych punktach tego przepisu (art. 4 pkt 1a, 25,26 i 27 NarkU) odnajdziemy kolejno definicję poszczególnych środków i substancji, których używanie prowadzi do stanu uzależnienia.
- ▶ **Zgodnie z kryteriami ICD-10 zespół uzależnienia rozpoznać można**, jeżeli trzy lub więcej następujących objawów występowało łącznie przez co najmniej 1 miesiąc lub w ciągu ostatniego roku w kilkukrotnych okresach krótszych niż miesiąc

Substancje psychoaktywne

- ▶ alkohol (piwo, wino, napoje spirytusowe)
- ▶ środki odurzające w szerokim znaczeniu, takie jak: amfetamina, marihuana, haszysz, kokaina, opium, morfina, heroina, meskalina, LSD, crack, pigułki ekstazy (MDE, MDMA, MDA), Crystal-Speed, khat, barbiturany (np. luminal, fanodorm)
- ▶ A także substancje wziewne (zawarte w rozpuszczalnikach, klejach, farbach, lakierach).

Sprawcy upośledzeni i niepełnosprawni

- ▶ **Niepełnosprawność-** Zgodnie z art. 2 pkt 10 RehZawU oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania roli społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.
- ▶ **Art. 1 w zd. 2 Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych stanowi,** iż do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może w oddziaływaniu z innymi barierami utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami.
- ▶ **Osadzeni niepełnosprawni-** (T. Szymanowski, jeden z twórców KKW z 1997 r.) pod pojęciem osadzonych niepełnosprawnych fizycznie należałoby rozumieć „osoby kalekie oraz chronicznie chore, jeśli te schorzenia wpływają w znacznym stopniu ograniczająco na wykonywanie różnorodnych funkcji ciała ludzkiego”. Dalej Szymanowski proponuje, aby do tej kategorii zaliczyć także osoby w podeszłym wieku, jeśli naturalne funkcje ich organizmu byłyby w znacznym stopniu trwale ograniczone

Sprawcy upośledzeni i niepełnosprawni

- ▶ **Upośledzenie umysłowe-** charakteryzuje się tym, że ogólna sprawność intelektualna człowieka jest istotnie mniejsza od przeciętnej.
- ▶ Różne może być podłoże upośledzenia (genetyczne, egzogenne lub mieszane) i możliwość jego współwystępowania z innymi zaburzeniami psychicznymi.
- ▶ W psychiatrii wydzielono zasadniczo cztery stopnie upośledzenia umysłowego - **lekkie, umiarkowane, znaczne i głębokie.**

Systemy wykonywania kary

Obowiązujący kodeks karny wykonawczy w art. 81 stanowi, że karę pozbawienia wolności wykonuje się w systemie:

- ➡ Programowanego oddziaływania
 - ➡ **Terapeutycznym**
 - ➡ Zwykłym
-
- ▶ System wykonywania kary to bardzo ważna instytucja.
 - ▶ Wskazanie trzech możliwych systemów wykonywania kary pozbawienia wolności opiera się na założeniu, że oddziaływanie na osoby pozbawione wolności osiągnie zamierzony efekt tylko wtedy, gdy po poznaniu i dotarciu do czynników kryminogennych oraz dokonaniu diagnozy zostanie dobrany właściwy system wykonywania kary, a także odpowiednie środki oddziaływania
 - ▶ W celu zapewnienia osadzonemu warunków niezbędnych do funkcjonowania w zakładzie karnym dokonuje się ich klasyfikacji.

Systemy wykonywania kary

Karę pozbawienia wolności wykonuje się w systemie:

Programowanego
oddziaływania

Terapeutycznym

Zwykłym

- ▶ W systemie programowanego oddziaływania odbywają- obowiązkowo- karę skazani młodociani, a także dobrowolnie *skazani dorośli, którzy po przedstawieniu im projektu programu oddziaływania wyrażają zgodę na współudział w jego opracowaniu i wykonaniu.*
- ▶ W systemie **terapeutycznym** odbywają karę skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w tym skazani za przestępstwo określone w art. 197–203 Kodeksu karnego, popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych, upośledzeni umysłowo, a także uzależnieni od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych oraz skazani niepełnosprawni fizycznie – wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej.
- ▶ Wszyscy pozostali skazani odbywają karę w systemie zwykłym.

System terapeutyczny

Wprowadzenie

System terapeutyczny:

- ➔ Działalność terapeutyczna na terenie jednostek penitencjarnych podyktowana jest faktem, iż do zakładów karnych trafia duża liczba skazanych z zaburzeniami na tle psychicznym, co może potęgować niedostosowanie w warunkach izolacji penitencjarnej, a także utrudnia późniejszą readaptację do społeczeństwa po wykonaniu kary
- ➔ Prowadzenie specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych, jest jednym z podstawowych zadań realizowanych przez Służbę Więzienną. Jest to zjawisko bardzo dynamicznym.
- ➔ Wymaga dopasowania i wypracowania stosowanych metod do zmieniających się warunków i ciągłego poszukiwania nowych rozwiązań.
- ➔ Realizowane procesy terapii opierają się na ugruntowanych metodach, a jednocześnie są wyrazem poszukiwań ciągle nowych i skutecznych sposobów pracy z osobami zakwalifikowanymi do odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym.

System terapeutyczny

Wprowadzenie

System terapeutyczny:

- ➡ Problem uzależnienia od alkoholu oraz odchyleń normy psychicznej dotyczy skazanych również w innych krajach świata
- ➡ Wg jednego z ostatnich aktualnych raportów Centralnego Zarządu Służby więziennej 30 % osadzonych stanowiły osoby uzależnione od alkoholu, co daje ok. 16 tys. osób na tle całej populacji więziennej

System terapeutyczny

Oddziały terapeutyczne

Zgodnie z brzmieniem art. 96 § 2 kkw karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym wykonuje się przede wszystkim w oddziale terapeutycznym o określonej specjalizacji.

- ➡ Przepis ten konstytuuje istotną regułę dla postępowania ze skazanymi wymagającymi specjalistycznych oddziaływań.
- ➡ Stwarza podstawę dla racjonalnej organizacji pracy terapeutycznej z uwzględnieniem podziału na węższe grupy skazanych, przydzielonych ze względu na rodzaj schorzenia, do odpowiadających ich potrzebom specjalistycznych placówek (oddziałów) terapeutycznych.

System terapeutyczny

Oddziały terapeutyczne

W ramach polskiego systemu penitencjarnego wydzielono cztery typy takich oddziałów przeznaczone odpowiednio dla skazanych:

1. z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo
2. uzależnionych od alkoholu
3. uzależnionych od środków odurzających i substancji psychotropowych
4. niepełnosprawnych fizycznie

System terapeutyczny

Kategorie skazanych art. 96§1

Zatem w systemie terapeutycznym odbywają karę skazani: uzależnionych od alkoholu

1. z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w tym skazani za przestępstwo określone w art. 197–203 Kodeksu karnego, popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych,
 2. upośledzeni umysłowo,
 3. a także uzależnieni od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych
 4. oraz skazani niepełnosprawni fizycznie – wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo
- **!!** Jeżeli przemawiają za tym względy lecznicze i wychowawcze, w oddziale terapeutycznym mogą odbywać karę także inni skazani, za ich zgodą **!!**

System terapeutyczny

Kategorie skazanych

- ➔ **Skazani niepełnosprawni fizycznie:** osoby kalekie, chronicznie chore, jeżeli te schorzenia wpływają w znacznym stopniu ograniczająco na wykonywanie różnorodnych funkcji ciała ludzkiego.
- ➔ **Również skazani w podeszłym wieku-** jeżeli naturalne funkcje ich organizmu są w znacznym stopniu i w sposób trwały ograniczone
- ▶ Rozmaitość cech i właściwości patologicznych charakteryzujących skazanych, kierowanych do terapeutycznego systemu wykonywania kary pozbawienia wolności - przekłada się na wielość specjalności lekarskich i psychologicznych, które będą miały zastosowanie w tym systemie oddziaływania (psychoterapie, psychokorekcja, psychoedukacja, rehabilitacja)

System terapeutyczny

Oddziaływania terapeutyczne-zadania

Do zadań w zakresie stosowania środków oddziaływania terapeutycznego należy:

- ➔ Zapobieganie pogłębianiu się nieprawidłowych cech osobowości,
 - ➔ Przywracanie równowagi psychicznej,
 - ➔ Kształtowanie umiejętności współżycia społecznego,
 - ➔ Przygotowanie do samodzielnego życia
1. Są to właściwości człowieka i sposób postępowania mające bardzo duże znaczenie dla prawidłowego wykonywania kary i następnie pomyślnej readaptacji społecznej.

System terapeutyczny

Kodeks karny wykonawczy stara się pomóc w prowadzeniu postępowania leczniczego, oddziaływania psychologicznego wobec skazanych poprzez:

- ➡ Dostosowanie wykonywania kary pozbawienia wolności - tj. zatrudnienia, nauczania i stosowania zasad higieny i opieki sanitarnej do wymagań skutecznego leczenia i oddziaływania terapeutycznego
- ➡ Oddziały terapeutyczne są profilowane względem potrzeb skazanych – uzasadnionych stanem zdrowia i potrzebami terapii, istnieje również możliwość uwzględnienia niezbędnych odstępstw od regulaminu w zakresie samego sposobu wykonywania kary. Są to odstępstwa w wykonywaniu kary, które nie naruszają podstawowych praw skazanych, jak też celów, zasad i funkcji wykonywanej kary
- ➡ Np. kształcenie lub organizowanie pracy osobom niepełnosprawnym - organizowane jest dla nich zatrudnienie w warunkach pracy chronionej

System terapeutyczny

Kodeks karny wykonawczy stara się pomóc w prowadzeniu postępowania leczniczego, oddziaływania psychologicznego wobec skazanych:

- ➡ Dodatkowym, istotnym wychowawczo aspektem jest umożliwienie przebywania w tym systemie skazanym, niespełniającym przesłanek do przebywania w nim. Sprzyja to kształtowaniu odpowiedniej atmosfery wychowawczej, dając dodatkową możliwość pracy ze skazanymi odbywającymi karę w innych systemach.
- ➡ Ich pomoc, np. dla osób niepełnosprawnych fizycznie, szczególnie w zakresie codziennych czynności bywa czasem nieoceniona. Z założenia jest to system przejściowy, z którego po zastosowaniu specjalistycznych oddziaływań nastąpi przeniesienie do systemu zwykłego bądź programowanego oddziaływania

System terapeutyczny

Jeżeli skazani wskutek wyleczenia lub istotnej poprawy stanu zdrowia nie wymagają już odbywania kary w systemie terapeutycznym, to wówczas:

- ➡ Są przenoszeni do odpowiedniego systemu wykonywania kary
- ➡ Podstawę do orzeczenia skierowania do systemu- powinny stanowić badania osobopoznawcze bądź dane zawarte w aktach sprawy karnej - zwłaszcza opinie biegłych psychiatrów lub psychologów

Badania osobopoznawcze, psychologiczne, psychiatryczne

Dobrowolne lub przymusowe

- ➔ Badaniom osobopoznawczym, psychologicznym, a także psychiatrycznym można poddać skazanego za jego zgodą.
- ➔ W razie braku zgody - sędzia penitencjarny może zarządzić przeprowadzenie badań bez zgody skazanego. Wniosek w takiej sprawie może zgłosić administracja zakładu, jeśli uzna to za niezbędne w celu podjęcia decyzji klasyfikacyjnej, zwłaszcza kiedy wchodzi w grę możliwość skierowania do odbywania kary w systemie terapeutycznym
- ➔ Przymusowe badania mogą być też zarządzane przez sędziego penitencjarnego wobec sprawców młodocianych sprawiających trudności wychowawcze lub jeśli do nabycia prawa o warunkowe przedterminowe zwolnienie pozostało im co najmniej 6 miesięcy

Praca na oddziale terapeutycznym

Realizowany przez personel program terapeutyczny łączy w sobie wiele celów

Wśród nich wymienić można m.in.:

- ➔ koordynację metod oddziaływań terapeutycznych z uwzględnieniem ich nadrzędności wobec pozostałych oddziaływań penitencjarnych przy równoczesnym kształtowaniu środowiska skazanych,
- ➔ indywidualizację metod i środków oddziaływań terapeutycznych względem właściwości psychofizycznych skazanych,
- ➔ kształtowanie poczucia odpowiedzialności za swój los,
- ➔ ułatwienie adaptacji do warunków zakładu karnego i efektywnego funkcjonowania poza nim, a także wzbudzania wiary w możliwość prowadzenia satysfakcjonującego życia po wyjściu na wolność

Praca na oddziale terapeutycznym

Założeniem teoretycznym jest:

- ➔ zapewnienie skazanym warunków zapobiegających degradacji fizycznej i psychicznej
- ➔ zapewnienie bezpieczeństwa i atmosfery, w której mają szansę przeorganizować dotychczasowe życie
- Terapia bazuje na funkcjonowaniu społecznym i poznawczo-emocjonalnym skazanego, a jej głównym celem jest wzbudzenie u niego nadziei na lepsze życie oraz wskazanie alternatywnych sposobów widzenia samego siebie i świata.
- Kładzie się nacisk na różnorodne formy zajęć – programy rozwijające umiejętności społeczne, grupa wsparcia, zajęcia ruchowe i ogrodowe, trening relaksacyjny, grupy Anonimowych Alkoholików, Anonimowych Narkomanów czy Klub Abstynenta prowadzone przez wykwalifikowany personel

Terapia sprawców seksualnych

Przestępstwo seksualne należy do zachowań z kręgu obsesyjnych uzależnień, resocjalizacja musi podlegać tym wszystkim regułom, jakie obowiązują w postępowaniu psychokorekcyjnym z alkoholikami, narkomanami itp.

Badania pokazują, że specjalistyczne leczenie przestępców seksualnych może zmniejszyć szanse na ponowne popełnienie przestępstw

- ➡ Ten rodzaj leczenia koncentruje się w szczególności na zmianie nieprawidłowych zainteresowań seksualnych, korygowaniu postaw i przekonań usprawiedliwiających przestępstwa seksualne, zwiększaniu zrozumienia i empatii dla ofiar oraz uczeniu umiejętności zapobiegających ponownemu popełnieniu przestępstwa i pomagających przestępcom prowadzić normalne życie.
- ➡ Tylko specjaliści mogą prowadzić tego rodzaju leczenie. Programy terapeutyczne mogą przyczynić się do bezpieczeństwa społeczności, ponieważ osoby, które uczestniczą w programie, rzadziej popełniają przestępstwa niż osoby, które odrzucają interwencję.

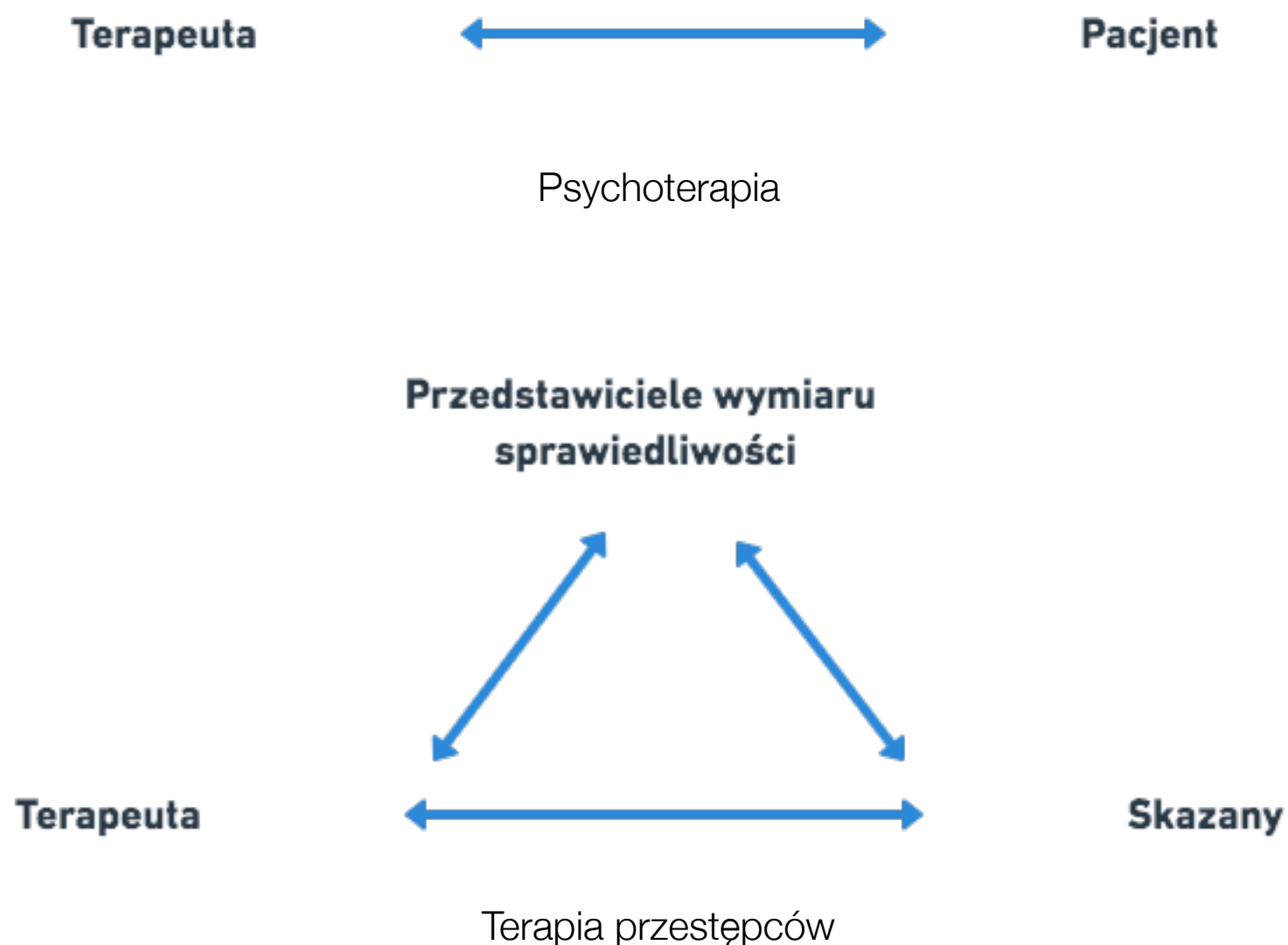
Efektywność terapii

- ▶ Uczestnictwo w terapii zależy w dużej mierze od osadzonego, a jej efektywność od jego motywacji.
- ▶ Dla skutecznego procesu oddziaływań psychokorekcyjnych najistotniejszy jest poziom otwarcia się. Jest on zarazem najtrudniejszy do osiągnięcia u wszystkich osób poddawanych oddziaływaniom terapeutycznym, przy czym u przestępców seksualnych trudność ta bywa zwielokrotniona.



Trójbiegunowa relacja terapeutyczna

Relacja terapeutyczna pomiędzy terapeutą a skazanym różni się od tradycyjnego, dominującego typu relacji obowiązującej w obszarze pomocy psychologicznej czy ochronie zdrowia psychicznego



Farmakoterapia

- ▶ Możliwość zastosowania terapii farmakologicznej jest w obecnym stanie prawnym ograniczona, ze względu na możliwość wywołania groźnych skutków ubocznych.
- ▶ Dotyczy to w szczególności zastosowania androgenów



Funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej w warunkach zakładu karnego

- ➔ Należy podkreślić, że więźniowie niepełnosprawni ze schorzeniami narządu ruchu, mowy czy wzroku odbywają karę pozbawienia wolności w zakładach karnych w normalnym systemie.
- ➔ W systemie terapeutycznym odbywają karę osoby z upośledzeniem umysłowym bądź z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi. Wpływ na rozmieszczenie ma opinia lekarska stwierdzająca przesłanki lub ich brak do umieszczenia jednostki w takim oddziale
- ➔ Docelowo postuluje się aby każdy zakład penitencjarny posiadał przynajmniej jedną celę przystosowaną dla niepełnosprawnych skazanych. Niemal każda jednostka wdrożyła udogodnienia dla osób na wózkach inwalidzkich
- ➔ Obowiązek zapewnienia osadzonym niepełnosprawnym fizycznie sprzętu ortopedycznego, gdy potrzebę taką potwierdzi lekarz, spoczywa na dyrektorach zakładów karnych
- ➔ Liczba osób niepełnosprawnych zwiększa się na skutek samouszkodzeń, z których część powoduje niestety trwałą niepełnosprawność (Wg statystyk CZSW liczba tych spada sukcesywnie, nie stanowiąc obecnie naglącego problemu)

Funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej w warunkach zakładu karnego

- ➔ Służba Więzienna nie prowadzi dokładnych statystyk odnośnie liczby osób niepełnosprawnych przebywających w zakładach karnych i aresztach śledczych, choć zdaniem naczelnego lekarza Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej, zdarza się nawet po kilku w jednostce.
- ➔ Nie ma przepisów, które gwarantowałyby specjalny status więźniom niepełnosprawnym.
- ➔ Rehabilitacja ma miejsce, gdy poparta jest wskazaniami medycznymi.
- ➔ Mogą oni uczestniczyć we wszystkich zajęciach.

Funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej w warunkach zakładu karnego

- ➡ Interesującą formą pomocy dla osób niepełnosprawnych, przebywających w więzieniu jest „Broszura informacyjna dla więźniów niepełnosprawnych”, wydana przez Prison Reform Trust, w Londynie
- ➡ Z założenia ma ona stanowić swoisty przewodnik, który pozwoli zorientować się w tym, jak i do kogo należy zwrócić się o pomoc w więzieniu, oraz jak ułatwić sobie start na wolności. Jest to przetłumaczona i skrócona wersja anglojęzycznej broszury Book for Prisoners with a Disability

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Terapia uzależnień w zakładzie karnym jest uzasadniona istnieniem silnych związków między używaniem substancji psychoaktywnych – szczególnie alkoholu – a przestępczością.

- ➡ Spożywanie alkoholu powoduje rozluźnienie hamulców społecznych, a także podwyższenie poziomu agresji
- ➡ Uzależnienie jest przewlekłym zaburzeniem behawioralnym
- ➡ Wysokie prawdopodobieństwo sięgania po substancje odurzające występuje bowiem u jednostek z osobowością antyspołeczną
- ➡ Problemy z nadużywaniem lub uzależnieniem od substancji psychoaktywnych wpływają negatywnie na proces adaptacji więźnia do warunków zakładu karnego.
- ➡ Przymusowa abstynencja skutkuje różnego rodzaju trudnościami w funkcjonowaniu skazanych – przede wszystkim problemami emocjonalnymi, stanami napięcia i drażliwości, konfliktowością i brakiem krytycyzmu

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Spożywanie alkoholu powoduje u jednostki przejście od sterowania racjonalnego do emocjonalnego, tak więc powoduje obniżenie jakości oceniania sytuacji, w jakiej się ta jednostka znalazła. Osoba taka słabiej kontroluje swoje postępowanie, co jest szczególnie ważne w sytuacjach, gdy ofiara zachowuje się prowokująco

- ➡ B. Hołyst podkreśla, że alkoholizm może występować u osób, które już wcześniej popełniały przestępstwa, bądź też może stać się jednym z głównych czynników demoralizacji jednostki.
- ➡ Analizując kryminogenną rolę alkoholu, należy wskazać, że najwięcej przestępstw jest popełnianych przez osoby uzależnione od tej substancji lub pozostające w niebezpiecznym stanie alkoholowym.
- ➡ Niebezpieczny stan alkoholowy może przybrać trzy formy: jako pogranicze zachowań przestępczych, jako cecha konstruktywna przestępstwa, lub jako okoliczność świadcząca o osobowości sprawcy.

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Skłonność do uzależnień to istotna bariera, która niweczy wszelkie wysiłki resocjalizacyjne w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności i stanowi istotny czynnik recydywy.

- ➡ Nadużywanie alkoholu i zażywanie środków odurzających zaburza psychospołeczne funkcjonowanie człowieka, powoduje szereg problemów w życiu osobistym jednostki, sprzyja powstawaniu konfliktów w rodzinie, środowisku koleżeńskim czy w życiu zawodowym.
- ➡ Badania kryminologiczne dowodzą, że wiele przestępstw popełnianych jest w stanie nietrzeźwości sprawcy – przykładowo: częściej niż co drugie zabójstwo, średnio co trzecie pobicie bądź rozbój oraz ok 3/4 wypadków znęcania się nad osobą najbliższą. Osoby nadmiernie pijące są bardziej podatne na popełnianie przestępstw niż osoby pijące umiarkowanie lub wcale.
- ➡ Alkohol odgrywa istotną rolę również w przypadku wypadków drogowych.

W 2019 roku wszyscy nietrzeźwi uczestnicy ruchu drogowego spowodowali łącznie 5748 wypadków. Najwięcej wypadków było spowodowanych z winy pijanego kierującego - 4005, w wypadkach tych zginęło 490 osób, a 5 609 zostało rannych

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Skazani uzależnieni od alkoholu - postępowanie:

- ➡ Osoby skazane wyrokiem sądu (lub przebywające w aresztach śledczych), po przybyciu do jednostki penitencjarnej zostają poddane badaniom.
- ➡ Jeżeli lekarz stwierdzi u takiej osoby zatrucie alkoholem, to pacjent zostaje oddelegowany na oddział detoksykacyjny.
- ➡ Wówczas psycholog więzienny diagnozuje uzależnienie.
- ➡ Jeśli powikłania związane z odstawieniem środka odurzającego nie są tak silne, pacjent trafia do ambulatorium zakładu karnego i tam podaje się mu odpowiednie leki.
- ➡ W przypadku stwierdzenia uzależnienia psycholog więzienny informuje osadzonego o możliwości podjęcia leczenia w jednostce penitencjarnej.

Skazani uzależnieni- postępowanie

Jezeli przestępstwo zostało
popetnione w związku z nadużywaniem, lub używaniem
substancji psychoaktywnych lub odurzających



Wówczas zgodnie z art. 62 kk sąd może określić rodzaj i typ zakładu karnego, a także orzec o wykonywaniu kary pozbawieniu wolności w systemie terapeutycznym.

jeżeli skazany wyrazi zgodę



Wówczas jest kwalifikowany do zwykłych oddziałów terapeutycznych

Jeśli osadzony wyrazi zgodę na leczenie, wówczas zostaje on zakwalifikowany do odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym

w razie braku zgody



O stosowaniu leczenia, lub rehabilitacji
orzeka sąd penitencyjny

Jeśli nie wyrazi zgody, wówczas trafia
na oddział terapeutyczny,
który przyjmuje osadzonych bez ich
zgody

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Specyfika leczenia odwykowego w zakładach karnych:

- ➡ W jednostkach penitencjarnych nie jest możliwe przeniesienie form pracy z osobami uzależnionymi od alkoholu z warunków wolnościowych.
 - ➡ Specyfika pracy w zakładach karnych z osobami uzależnionymi od alkoholu wynika przede wszystkim ze specyficznego miejsca oddziaływań oraz ze specyfiki samych pacjentów.
 - ➡ Pociąga to za sobą oczywiście konieczność prowadzenia terapii nieco różniącej się, od tej prowadzonej na wolności, oraz wymusza tworzenie odmiennych ofert pracy z uzależnionymi
-
- ▶ Sam pobyt w zakładzie karnym jest przyczyną abstynencji, która jednak, by wytrwać w trzeźwości, sama nie wystarcza. Leczenie alkoholizmu w warunkach izolacji przebiega bez możliwości sprawdzania siebie.
 - ▶ Dlatego ważny jest moment podjęcia leczenia

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Specyfika leczenia odwykowego w zakładach karnych:

- ➡ Czas realizacji podstawowego cyklu terapeutycznego wynosi aktualnie w stosunku do sprawców uzależnionych od 3 miesięcy (skazani uzależnieni od alkoholu) do 6 miesięcy (skazani uzależnieni od narkotyków). Jest to okres względnie krótki, krótszy, niż w większości tego typu programach realizowanych w systemach więziennych innych krajów
- ➡ Znaczna część specjalistów opowiada się za rozpoczęciem terapii sześć miesięcy przed zakończeniem odbywania kary, niezależnie od wcześniejszych deklaracji skazanego o gotowości podjęcia leczenia.
- ➡ Badacze ci uważają, że terapia w zakładzie ma za zadanie przysposobić osadzonego do funkcjonowania i radzenia sobie w warunkach wolnościowych.

Dlatego też okres między zakończeniem leczenia a zakończeniem odbywania kary nie może być zbyt długi, ponieważ wiąże się to z możliwością zapomnienia pewnych informacji, które byłyby niezbędne w środowisku otwartym. Inna grupa specjalistów uważa, że trzeba wykorzystać moment, w którym osadzony deklaruje gotowość do podjęcia leczenia, niezależnie od ilości czasu pozostałego do zakończenia odbywania kary, ponieważ taki moment zdarza się niezwykle rzadko

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych- plusy

Leczenie uzależnienia w zakładach karnych ma swoje pozytywy:

- ➡ Już samo umieszczenie w jednostce penitencjarnej stwarza dogodną sytuację dla osób, które w warunkach wolnościowych nigdy by się leczeniu nie poddały.
- ➡ Na samym początku odbywania kary można zdiagnozować osobę uzależnioną i zaoferować jej pomoc, jeśli oczywiście skazany nie został wcześniej sądownie zobligowany do leczenia.
- ➡ Leczenie w zakładzie karnym jest tańsze niż leczenie na wolności, gdyż pacjenci - niezależnie od tego, czy są objęci terapią czy nie - są i tak utrzymywani przez jednostkę penitencjarną, w której aktualnie przebywają

Charakterystyczną cechą osób objętych terapią w zakładzie karnym jest to, że występują oni w podwójnej roli a mianowicie, są przede wszystkim więźniami oraz są pacjentami.

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych- odmienności w zakresie terapii

Specyfika leczenia odwykowego w zakładach karnych:

- ➡ Również praca terapeutów w zakładach karnych ma swoje specyficzne cechy.
- ➡ W warunkach izolacji szerszy jest zakres stosowania przymusu w oddziaływaniach terapeutycznych, co generuje potrzebę odmiennych rozwiązań organizacyjnych
- ➡ Terapeuci odpowiadają nie tylko za jakość, efektywność oddziaływań, ale także bezpieczeństwo zarówno pacjenta, jak i jednostki penitencjarnej, w której pracują.
- ➡ Odmienny jest typ relacji terapeutycznej - z jednej strony praca terapeutów objęta jest tajemnicą zawodową, z drugiej zaś strony, wymaga się od nich pomocy przy formułowaniu prognoz kryminologicznych i społecznych.

Charakterystyczną cechą osób objętych terapią w zakładzie karnym jest to, że występują oni w podwójnej roli a mianowicie, są przede wszystkim więźniami oraz są pacjentami.

Czynniki utrudniające pracę

Specyfika leczenia odwykowego w zakładach karnych:

- ➡ Czynnikiem utrudniającym pracę terapeutyczną z osadzonymi jest niezaprzeczalnie fakt istnienia podkultury więziennej
- ➡ W warunkach izolacji leczą się specyficzni pacjenci. Są to osoby zazwyczaj słabo wykształcone. Rzadko zdarzają się przypadki ukończenia szkoły średniej, większość z nich ukończyła zasadniczą szkołę zawodową (często dopiero w więzieniu), lub szkołę specjalną.
- ➡ Wyróżniającą cechą pacjentów więziennych oddziałów odwykowych jest też to, że są oni bardziej złośliwi niż alkoholicy przebywający na wolności. Większą część z nich można zaliczyć do chronicznych złośliwów. Charakterystyczne jest również to, że u znacznej części osadzonych uzależnionych od alkoholu występują poważne zaburzenia osobowości lub występuje uzależnienie od środków chemicznych zmieniających nastrój.

Czynniki utrudniające pracę

- ➡ Osoby poddane terapii w warunkach ZK są bardzo nieufne. Przyczyną tego stanu rzeczy jest przymusowa konieczność przebywania w zakładzie karnym

Pacjent, który leczy się w warunkach wolnościowych, gdy tak zdecyduje, może nie przyjść, zrezygnować, nigdy więcej nie zobaczy osób, które wraz z nim się leczyły. Natomiast w więzieniu nie ma anonimowości, niezależnie od tego czy skazany będzie kontynuował terapię, czy nie - pozostanie w dalszym ciągu w zakładzie.

- ➡ Dlatego bardzo trudno jest dotrzeć do pacjentów, długi okres czasu zajmuje im otwarcie się.
- ➡ Charakterystyczną cechą pacjentów w warunkach izolacji jest również to, że po opuszczeniu zakładu niezwykle rzadko szukają pomocy w grupach wsparcia.

Możliwe trudności terapeutyczne

Szczególna grupa: socjopaci / psychopaci

- ➡ Terapia socjopatów/psychopatów w warunkach więziennych stanowi bardzo złożone zagadnienie. !
Podstawą podejmowanych zadań korekcyjnych wobec jednostek socjopatycznych/psychopatycznych powinna być diagnoza zmiennych osobowościowych oraz ich powiązania z czynnikami sytuacyjnymi

Trudności w oddziaływaniach korekcyjnych wobec tego rodzaju sprawców wynikają z kilku przyczyn:

- ➡ Cechy psychopatyczne kształtują się bardzo wcześnie w rozwoju osobniczym, a pobyt w więzieniu prowadzi do ich nasilenia – przede wszystkim do wzrostu pobudliwości i niesubordynacji, a jednocześnie do zmniejszenia samokontroli i samokrytycyzmu.
- ➡ Tego rodzaju skazani najczęściej uczestniczą w zajęciach wbrew swojej woli i spostrzegają działania terapeutyczne jako grę. W tej sytuacji celem więźnia jest oszukanie terapeuty poprzez udawanie skruchy i chęci odkupienia winy, a w końcu ostateczny powrót do wcześniejszych zachowań
- ➡ Natomiast trzecia trudność polega na tym, że psychopaci potrafią znakomicie symulować poprawę zachowania w sytuacji uzyskiwania korzyści – postępy w terapii znikają wówczas, gdy określone zachowanie przestaje być nagradzane.

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Podsumowanie:

- ➡ Pomimo iż przybywa nowych oddziałów terapeutycznych, to jednak wciąż jest ich o wiele za mało, gdyż oczekujących na objęcie terapią jest z roku na rok coraz więcej. Podkreśla się konieczność podwojenia liczby oddziałów. Skazani zakwalifikowani do objęcia ich terapią muszą czekać na jej rozpoczęcie.
- ➡ Działania terapeutyczne są podejmowane w ramach programów terapeutycznych i Indywidualnych Programów Terapeutycznych, opracowywanych dla każdego skazanego z osobna. Na oddziałach terapeutycznych pracuje zespół terapeutyczny, w skład którego wchodzi: psycholog, terapeuci, wychowawcy, lekarze i pielęgniarki
- ➡ Na oddziałach terapeutycznych prowadzi się różnorodną działalność: funkcjonują grupy terapeutyczne, rozwoju duchowego i osobistego, wsparcia, prowadzone są wykłady, terapie indywidualne oraz różnorakie treningi: asertywności, zapobiegania nawrotom picia, wyrażania złości, relaksacji i komunikacji

Terapia osób uzależnionych w jednostkach penitencjarnych

Podsumowanie:

- ➡ W Polsce funkcjonują tzw. grupy samopomocowe - AA (Anonimowi Alkoholicy) i AN (Anonimowi Narkomanii) - w zakładach karnych i aresztach śledczych było 219 grup anonimowych alkoholików i 26 grup anonimowych narkomanów. W zakładach karnych podstawową formą pracy wspólnoty AA są mityngi.
- ➡ Szacuje się, że w instytucjach penitencjarnych na całym świecie istnieje około 1 500 grup wsparcia.
- ➡ Skuteczność oddziaływań terapeutycznych w grupach wsparcia w zakładach karnych wynika z faktu, iż skazanym uzależnionym od alkoholu łatwiej jest się identyfikować z członkami ruchu Anonimowych Alkoholików niż z profesjonalistami, którzy nigdy nie mieli podobnego problemu.
- ➡ Trzeźwiejący alkoholicy z grup wolnościowych AA stanowią dla skazanych autentyczny przykład osób, którym udało się rozwiązać problemy alkoholowe.

System terapeutyczny

Realizowany jest przede wszystkim:

- ➔ W 15 oddziałach terapeutycznych dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, jak też umysłowo upośledzonych
- ➔ Brak aktualnych danych dotyczących liczby skazanych z zaburzeniami psychicznymi
- ➔ 12 lat temu było to ok 20 % uzależnionych od alkoholu, ok. 4 % uzależnionych od narkotyków, a także od do 8 % osadzonych z zaburzeniami psychicznymi
- ➔ W 2014 r. terapia skazanych uzależnionych była prowadzona w 15 więziennych oddziałach terapeutycznych łącznie dysponującymi 521 miejscami.
- ➔ W 2014 r. Systemach terapeutycznych pracowało 558 psychologów oraz psychiatrów.

System terapeutyczny

Realizowany jest przede wszystkim:

- ➡ W Polsce funkcjonują tzw. Grupy samopomocowe - AA (Anonimowi Alkoholicy) i AN (Anonimowi Narkomanii) - w zakładach karnych i aresztach śledczych było 219 grup anonimowych alkoholików i 26 grup jeśli chodzi o anonimowych narkomanów
- ➡ Terapia osób uzależnionych od środków psychoaktywnych jest prowadzona w polskich zakładach karnych co najmniej od połowy lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku. Pierwszy więzienny oddział, w którym objęto leczeniem skazanych alkoholików, utworzono w 1976 roku na terenie ZK Nr 1 we Wrocławiu, kolejny w 1979 roku w ZK w Barczewie
- ➡ Pierwsze oddziały dla skazanych uzależnionych od narkotyków powstały w połowie lat osiemdziesiątych na terenie ZK w Warszawie-Służewcu (1984), ZK w Rawiczu (1986), ZK we Wronkach (1986) i w Areszcie Śledczym w Elblągu (1986).

System terapeutyczny

Podsumowanie

- ➔ Terapia w zakładzie karnym stanowi fragment szerszego procesu, który w Polsce określa się procesem resocjalizacji.
- ➔ Programy terapii muszą zatem uwzględniać to, co ogólnie wiadomo na temat skutecznych oddziaływań wobec przestępców
- ➔ W polskich zakładach karnych terapia skazanych jest prowadzona w oddziałach terapeutycznych, stanowiących wydzielone części tych zakładów
- ➔ Czas realizacji podstawowego cyklu terapeutycznego wynosi aktualnie w stosunku do sprawców uzależnionych od 3 miesięcy (skazani uzależnieni od alkoholu) do 6 miesięcy (skazani uzależnieni od narkotyków). Jest to okres względnie krótki, krótszy, niż w większości tego typu programach realizowanych w systemach więziennych innych krajów