

Psychopatologia- zajęcia nr 4



rok akademicki 2022/2023

Aleksandra Polak-Kruszyk



Uniwersytet
Wrocławski

Wydział Prawa,
Administracji i Ekonomii

KATEDRA PRAWA KARNEGO WYKONAWCZEGO

Ustawy zdrowotne

W odniesieniu do środków zabezpieczających

- ▶ Środkom przewidzianym przepisami ustaw zdrowotnych nadaje się pierwszeństwo w zestawieniu ze stosowaniem środków zabezpieczających
- ▶ Zasada *ultima ratio* stosowania środków zabezpieczających
- ▶ Środki zabezpieczające stosujemy dopiero wtedy, gdy sąd uzna, że środki jakimi dysponujemy w ramach ustaw zdrowotnych są niewystarczające z uwagi na realizację **celu zabezpieczającego**
- ▶ **środki zabezpieczające stosujemy dopiero wtedy** gdy sąd uzna, że środki jakimi dysponujemy w ramach ustaw zdrowotnych są niewystarczające **z uwagi na realizację celu zabezpieczającego**

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Zarówno w NarkU, jak i AlkU ukonstytuowano zasadę dobrowolności podejmowania leczenia odwykowego osób uzależnionych

► **Argumenty za:**

- niska skuteczność oddziaływań tego typu podejmowanych w trybie zewnętrznego przymusu, bez wyrobionej własnej motywacji uzależnionego.
- wskazuje się w demokratycznym państwie jedynie względy zdrowotne, a nie społeczne mogą uzasadniać wyjątki od reguły dobrowolnego podjęcia terapii odwykowej

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

Zgodnie z art. 30 NarkU przymus leczenia odwykowego obejmuje między innymi :

▶ **Niepełnoletnich uzależnionych od narkotyków**

- Sąd rodzinny może na wniosek przedstawiciela ustawowego, krewnych w linii prostej, rodzeństwa lub faktycznego opiekuna skierować niepełnoletnią osobę uzależnioną na przymusowe leczenie lub rehabilitację, na czas z góry nieokreślony, nie dłuższy jednak niż 2 lata. Jeśli przed zakończeniem leczenia osoba uzależniona ukończy 18 lat, sąd rodzinny może je przedłużyć na czas niezbędny w celu osiągnięcia celu leczenia, nie dłużej jednak niż 2 lata.
- ▶ **Drugi wyjątek** od zasady dobrowolnego podejmowania leczenia dotyczy osób, które popełniły przestępstwo w związku z używaniem środka odurzającego lub substancji psychotropowej i zostały za nie skazane na karę pozbawienia wolności, której wykonanie zawieszono (**art. 71 ust.1 NarkU**) lub na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania (**art. 71 ust. 3 NarkU**).

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

I. Niepełnoletni uzależnieni od narkotyków

↓

W pierwszym przypadku sąd zobowiązuje skazanego do poddania się leczeniu lub rehabilitacji w podmiocie leczniczym i oddaje go pod dozór wyznaczonej osoby, instytucji lub stowarzyszenia.

II. Osoby które popełniły przestępstwo w związku z używaniem środka odurzającego lub substancji psychotropowej i zostały za nie skazane na karę pozbawienia wolności, której wykonanie zawieszono (art. 71 ust.1 NarkU) lub na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania

↓

Natomiast w drugiej sytuacji pobyt w zakładzie karnym skazanego może być poprzedzony umieszczeniem w odpowiednim podmiocie leczniczym na okres z góry nieokreślony, nie dłuższy jednak niż 2 lata.

- ▶ Po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji w tej placówce, sąd rozstrzyga czy orzeczoną karę należy wykonać (art. 71 ust. 5 NarkU).

Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich

swoiste środki, które mogą stanowić odrębne podstawy do objęcia osoby nieletniej leczeniem odwykowym, w ramach ogólnych mechanizmów zwalczania i zapobiegania ich demoralizacji

- ▶ zobowiązanie nieletniego do uczestniczenia w odpowiednich zajęciach o charakterze terapeutycznym albo do zaniechania używania alkoholu lub innego środka w celu wprowadzenia się w stan odurzenia (**art.6 pkt 2 NielU**),
- ▶ skierowanie nieletniego do organizacji społecznej lub instytucji zajmujących się pracą z nieletnimi o charakterze terapeutycznym (**art. 6 pkt 6 NielU**),
- ▶ czy też zobowiązanie rodziców lub opiekuna do poprawy warunków zdrowotnych nieletniego, a także do ścisłej współpracy w tym względzie z lekarzem lub zakładem leczniczym (**art. 7 § pkt 1 NielU**)

Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich

środki o charakterze stricte leczniczym

▶ Art. 12 NielU

▶ dominujące znaczenie

- m. in. możliwość umieszczenia nieletniego (z pominięciem jego woli) przez sąd rodzinny w szpitalu psychiatrycznym lub innym zakładzie leczniczym, w razie stwierdzenia u niego upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych bądź nałogowego używania alkoholu lub innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

▶ Art. 26 AlkU

- zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu może dotyczyć osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny
- przepisy ustawy przewidują także możliwość przymusowej obserwacji uzależnionego w zakładzie leczniczym przed wydaniem orzeczenia przez sąd oraz objęcie osoby, której dotyczy postępowanie, obowiązkiem poddania się badaniom psychiatrycznym i psychologicznym oraz innym niezbędnym zabiegom (**art. 28 § 1 AlkU**)

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Możemy wskazać również regulacje, które wymuszają egzekucję zobowiązania do leczenia odwykowego.

- ▶ przymusowe doprowadzenie uzależnionego na rozprawę,
- ▶ badanie, obserwację oraz na leczenie odwykowe (art. 30 i art. 32 ust. 3-4 AlkU)
- ▶ możliwość ustanowienia w czasie jego leczenia nadzoru kuratora (art. 31 AlkU).
- ▶ W ramach tego postępowania ustawodawca przewidział też możliwość uruchomienia procedury ubezwłasnowolnienia osoby uzależnionej i umieszczenia jej w domu opieki dla uzależnionych od alkoholu lub objęcia inną formą opieki (art. 35 AlkU).
- długość takiej przymusowej terapii odwykowej została uzależniona od osiągnięcia jej celu, z zastrzeżeniem iż nie ma przekroczyć 2 lat

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Możemy wskazać również regulacje, które wymuszają egzekucję zobowiązania do leczenia odwykowego.

- ▶ Dla osób zobowiązanych do tego rodzaju terapii przewidziano miejsca w stacjonarnych zakładach lecznictwa odwykowego, jak i oddziaływania w formie ambulatoryjnej (art. 26 ust. 1 AlkU)
- ▶ Przepisy ustawy dysponują rozbudowaną konstrukcją prawną w sytuacji, kiedy zawiedzie wewnętrzny proces motywacyjny uzależnionego od samodzielnego podjęcia wyjścia z nałogu.
- ▶ Ustawa zabezpiecza taką terapię w trybie przymusowym, w ściśle określonych sytuacjach wymienionych w art. 24 (w zw. Z art. 26)

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

- ▶ Ustawodawca przewidział odpowiednią procedurę na wypadek gdyby osoba ze względu na stan swojego zdrowia psychicznego **stwarzała realne niebezpieczeństwo dla określonych dóbr, a jednocześnie nie była w stanie świadomie podjąć decyzji o leczeniu lub go odmawiała.**
- ▶ Zdecydowano, że udzielanie świadczeń zdrowotnych przez szpital psychiatryczny bez zgody samego pacjenta może następować **tylko w dwóch trybach**, przy czym wdrożenie każdego z nich jest obwarowane spełnieniem rygorystycznych przesłanek.
- ▶ Chyba, że przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo następuje w sytuacji, kiedy jest ona niezdolna do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia (**art. 22 ust. 2-2c ZdrPsychU**)

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

Nagły tryb przymusowej hospitalizacji

- ▶ Nagły tryb przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej obejmuje jedynie osoby chore psychicznie, których dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu swojej choroby bezpośrednio zagrażają własnemu życiu lub zdrowiu innych osób (**art. 23 ust. 1 ZdrPsychU**)
- ▶ Zgodnie z **art. 3 ZdrPsychU osoba chora psychicznie** to osoba wykazująca objawy psychotyczne, a fakt ten w ramach niniejszej procedury musi zostać wykazany bezspornie
- ▶ **Stwierdzenie ustawowego zagrożenia**- konieczność ustalenia realnego stanu niebezpieczeństwa będącego rezultatem aktualnej kondycji zdrowotnej pacjenta, które może rodzić skutek w postaci jego śmierci, śmierci innych osób, albo uszczerbku na zdrowiu tych osób.
- ▶ **Bezpośredniość zagrożenie określonych dóbr** - oznacza, że szkoda może nastąpić w każdej chwili lub w niedalekiej przyszłości i będzie nieuchronna.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

Wnioskowy tryb przymusowej hospitalizacji

- ▶ **Drugi tryb hospitalizacji** pacjenta chorego psychicznie bez jego zgody, nazywany jest wnioskowym
- ▶ Zostaje uruchomiony na skutek złożenia wniosku przez jeden z legitymowanych do tego podmiotów.
- ▶ **Zgodnie z art. 29 ust. 2-3 ZdrPsychU** - takie uprawnienia posiada małżonek chorego, jego krewni w linii prostej, rodzeństwo, przedstawiciel ustawowy lub osoba sprawująca nad nim faktyczną opiekę, a w przypadku osób objętych oparciem społecznym także organ do spraw pomocy społecznej.
- ▶ **Podstawą złożenia takiego wniosku** jest albo stwierdzenie, że dotychczasowe zachowanie chorego wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia psychicznego albo ustalenie niezdolności do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, z założeniem, że hospitalizacja przyniesie poprawę kondycji psychicznej tej osoby.
- ▶ O potrzebie przyjęcia takiej osoby do szpitala **orzeka sąd opiekuńczy.**

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

Nagły i wnioskowy tryb przymusowej hospitalizacji

- ▶ Oba tryby przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej (nagły i wnioskowy) łączy to, iż wobec pacjentów dopuszcza się stosowanie jedynie niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyn przyjęcia ich bez zgody.
- ▶ CEL: **bezpośrednio** wyeliminowanie zachowań, które zagrażają życiu, zdrowiu takiej osoby albo zdrowiu innych, a **pośrednio** choroby psychicznej będącej źródłem takiego zachowania.
- ▶ Dla zabezpieczenia realizacji niezbędnych czynności leczniczych określonych w **art. 33 ust. 1 ZdrPsychU**, ustawodawca przewidział możliwość zastosowania przymusu bezpośredniego poza standardowymi okolicznościami z **art. 18 ZdrPsychU**.
- ▶ Przymus może być także użyty w celu zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez osobę hospitalizowaną bez jej zgody terenu szpitala.
- ▶ Pobyt w szpitalu psychiatrycznym osoby, która nie wyraziła zgody na hospitalizację trwa tak długo, dopóki nie ustaną przewidziane w ustawie przyczyny jej przyjęcia i pobytu bez zgody.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

Przepisy ZdrPsychU przewidują również możliwość przymusowego umieszczenia osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo w domu pomocy społecznej.

- ▶ Do takiej placówki trafi osoba, która jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego.
- ▶ Stanie się tak kiedy ta osoba, lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażą zgody na jej przyjęcie do domu pomocy społecznej, a jednocześnie zostanie ustalone, że dalszy brak takiej opieki jest groźny dla jej życia. **(art. 39 ust. 1 ZdrPsychU).**

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

Dziś możemy zauważyć, iż wykształciły się dwie, dominujące strategie pracy ze sprawcami przestępstw na tle seksualnym

- ▶ Model ochrony społeczności lokalnej, oparty na intensywnym nadzorze nad sprawcami, którzy opuścili instytucje izolacyjne oraz model pracy klinicznej, kładący nacisk na terapię sprawców, zarówno na etapie odbywania przez nich kary, jak i po opuszczeniu zakładów karnych.
- W ramach tej strategii funkcjonują procedury weryfikacji osób starających się o zatrudnienie w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, czy też rejestry osób skazanych w przeszłości za popełnienie przestępstw na tle seksualnym.
- tego rodzaju mechanizmy są charakterystyczne dla systemów prawnych krajów anglosaskich. W Europie (poza Wielką Brytanią i częściowo Francją) rozpowszechniony jest system terapeutyczny.
- ▶ **A zatem:** umieszczenie w systemie terapeutycznym wykonywania kary pozbawienia wolności dotyczy osób skazanych za przestępstwo określone w art. 197-203 KK., popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych (art. 96 § 1 KKW)
- ▶ **Z kolei** zastosowanie środków zabezpieczających uzależnione jest od skazania za przestępstwo określone w art. 147, 156, 197, 198 199§2 i art. 200 § 1 KK, którego sprawca dopuścił się także w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych.

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

Dziś możemy zauważyć, iż wykształciły się dwie, dominujące strategie pracy ze sprawcami przestępstw na tle seksualnym

- ▶ Zakres ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym został zakreślony szeroko .
- ▶ Obejmuje czyny które zostały zakwalifikowane przez ustawodawcę jako „przestępczość przeciwko wolności seksualnej” wymienione w rozdziale XXV KK.
- ▶ Art. 6 ust. 1 PrzesSeksu- poza prawomocnie skazanymi za popełnienie przestępstw mieszczących się w tej definicji, podstawowe instrumenty ochronne o których mowa w niniejszej Ustawie (t.j. rejestr sprawców z dostępem ograniczonym, obowiązki pracodawców i organizatorów działalności obejmującej małoletnich) przepisy znajdują zastosowanie wobec osób, przeciwko którym prawomocnie warunkowo umorzono postępowanie karne w sprawach o te przestępstwa lub orzeczono prawomocnie środki zabezpieczające.
- ▶ W pewnym zakresie mogą być też użyte względem nieletnich.

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

Dziś możemy zauważyć, iż wykształciły się dwie, dominujące strategię pracy ze sprawcami przestępstw na tle seksualnym

- ▶ W założeniu twórców PrzewStSexU, celem było wprowadzenie szczególnych środków ochrony, które przeciwdziałałyby zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (art. 1) zwłaszcza skierowanym przeciwko małoletnim.
- ▶ Do tych środków Ustawa zalicza zgodnie z art. 4:
 - 1) rejestr przestępców na tle seksualnym
 - 2) obowiązki pracodawców oraz innych organizatorów w zakresie działalności związanej z edukacją, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi
 - 3) oraz wskazanie miejsc szczególnego zagrożenia przestępczością na tle seksualnym

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

Rejestr przestępców na tle seksualnym

- ▶ Rejestr składa się z dwóch, oddzielnych baz danych, określonych jako:
 - Rejestr z dostępem ograniczonym
 - Rejestr publiczny,
- ▶ Prowadzi go Ministerstwo Sprawiedliwości , a zadania z nim związane realizuje Biuro Informacyjne Krajowego Rejestru Karnego

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym



MINISTERSTWO
SPRAWIEDLIWOŚCI

www.ms.gov.pl

🏠 Strona główna

🔍 A- A+ PL EN Pomoc ▾

Rejestr Sprawców Przesłępstw na Tle Seksualnym

Rejestr z dostępem ograniczonym

- [Zaloguj](#)
- [Zarejestruj](#)
- [Sprawdź autentyczność wydruku](#)

Czym jest Rejestr z dostępem ograniczonym?

To baza danych, w której znajdują się informacje o sprawcach przestępstw na tle seksualnym. Podstawą umieszczania danych jest [ustawa](#) z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 405).

Kto ma prawo do uzyskania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym?

Każdy ma prawo ([art. 12](#)) dowiedzieć się, czy jego dane znajdują się w Rejestrze. Sądy, prokuratury, policja i inne uprawnione służby oraz organy mają dostęp do informacji z Rejestru, gdy prowadzą postępowanie lub wymaga tego ich ustawowe zadanie. Pracodawcy i organizatorzy działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem lub opieką nad dziećmi, mają obowiązok ([art. 24](#))

Rejestr publiczny

- [Wejdz](#)

Czym jest Rejestr publiczny?

To ogólnodostępna baza danych, w której znajdują się informacje o najgroźniejszych sprawcach przestępstw na tle seksualnym. Są to przede wszystkim dane osób, które dopuściły się gwałtów na dzieciach i gwałtów popełnionych ze szczególnym okrucieństwem.

O tym kto jest w Rejestrze decydują wyłącznie przepisy ustawy i sądy.

Kto ma prawo do uzyskania informacji z Rejestru publicznego?

Rejestr publiczny jest w całości jawny i dostępny w internecie dla każdego.

Jak korzystać z Rejestru publicznego?

Z Rejestru publicznego można korzystać bez konieczności rejestracji i logowania

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

Rejestr Sprawców Przesłęstw na Tle Seksualnym Rejestr publiczny

Filtry

Miejscowość, w której osoba przebyw

Pierwsze imię

Nazwisko

Filtry zaawansowane ▼

Wyczyść

Filtruj

Sortowanie:

Nazwisko

A-Z

Tożsamość:

< 1 2 >



Nazwisko: ADAMCZYK

Nazwisko rodowe: ADAMCZYK

Pierwsze imię: MARIUSZ

Data urodzenia: 1976.10.09

Płeć: Mężczyzna

Miejscowość urodzenia:

BARLINEK

Obywatelstwo/a: POLSKIE

Miejscowość, w której osoba przebywa:

W trakcie weryfikacji

Drugie imię:

Państwo urodzenia:

POLSKA

Szczegóły

Tożsamość:

< 1 2 >



Nazwisko: ADLER

Nazwisko rodowe: ADLER

Pierwsze imię: PAWEŁ

Drugie imię: MARCIN

Szczegóły

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

Rejestr z dostępem ograniczonym

W rejestrze z dostępem ograniczonym gromadzi się dane o wszystkich kategoriach osób, o których jest mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-4 PrzystSeksu.

- ▶ Z zasobu publicznego wyłącza się natomiast **informacje o nieletnich**
- ▶ Wobec pozostałych kategorii osób, zmieszczenie danych warunkowane jest tym czy w kwalifikacji prawnej w orzeczeniu powołano przestępstwo o charakterze seksualnym, będąc już uprzednio skazanymi za takie przestępstwo, jeśli którekolwiek z nich zostało popełnione na szkodę małoletniego.
- ▶ Do rejestru z dostępem ograniczonym poza danymi sprawcy, pobieranymi z Krajowego Rejestru Karnego (art. 7 ust. 1) trafiają informacje o jego numerze PESEL, wizerunek twarzy (pobrany z Rejestru Dowodów Osobowych), faktyczny adres pobytu uzyskany od Policji (art. 7 ust. 3).

Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym

- ▶ Ustawa nakłada także dodatkowe obowiązki na pracodawców i inne podmioty zaangażowane w prowadzenie działalności związanej z wychowaniem, edukacją i leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi (**art. 12 PrzewSeksU**)

Polegają one na konieczności sprawdzenia w Rejestrze każdego kandydata, który miałby zostać zaangażowany do tego rodzaju działalności (z wyłączeniem rodziny małoletniego lub osoby znanej rodzicom).

- ▶ Wprowadzono nawet nowy rodzaj wykroczenia, penalizujący dopuszczenie do pracy lub innej działalności z dziećmi osoby bez uzyskania informacji o tym, czy figuruje w rejestrze lub wiedząc, że dane tej osoby są tam zamieszczone (**art. 23 ust. 2 PrzewSeksU**)
- ▶ Ostatni ze środków szczególnej ochrony wymieniony w art. 3 ustawy polega na **określeniu miejsc szczególnego zagrożenia przestępczością na tle seksualnym** i prowadzeniu ogólnodostępnej mapy zawierającej informacje o takich zagrożeniach, publikowanej na stronie internetowej BIP Komendy Głównej.

Wykonywanie kary w systemie terapeutycznym

Wskazuje się, iż zakład karny nawet w oddziale terapeutycznym nie jest najwłaściwszym miejscem do prowadzenia leczenia.

- ▶ Medycyna stanowczo odchodzi od tego by umieszczać tego rodzaju sprawców w jednostce o charakterze stricte leczniczym, tj. w szpitalu psychiatrycznym.
- ▶ Psychiatrycy uzasadniają to niemożnością realizowania wobec nich celu leczniczego.
- ▶ Może to powodować postrzeganie lecznictwa psychiatrycznego jako instytucji nieefektywnej, będącej miejscem przetrzymywania groźnych przestępców, co zdaniem psychiatrów mogłoby pogłębić społeczne wykluczenie osób chorych psychicznie.
- ▶ Postuluje się wprowadzenie środka zabezpieczającego wobec skazanych zaburzonych osobowościowo, który byłby realizowany w zakładzie karnym, w którym stosuje się szczególne środki lecznicze lub rehabilitacyjne.

Wykonywanie kary w systemie terapeutycznym

Kierowanie skazanych do systemu terapeutycznego

- ▶ Zakwalifikowanie skazanego do odbywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym jest elementem procesu klasyfikacji penitencjarnej, który dotyczy wszystkich skazanych na tę karę.
- ▶ Klasyfikacja stanowi zasadniczy warunek indywidualizacji wykonywania kary pozbawienia wolności i otwiera perspektywę organizacji efektywnego oddziaływania na konkretnego skazanego.
- ▶ Umożliwia także realizację celów wykonywania kary pozbawienia wolności określonych w **art. 67 KKW**
- ▶ Klasyfikacja skazanych dokonuje się poprzez wskazanie łącznie właściwego rodzaju i typu zakładu karnego, a także wybór optymalnego dla skazanego systemu wykonywania kary, w tym także terapeutycznego.

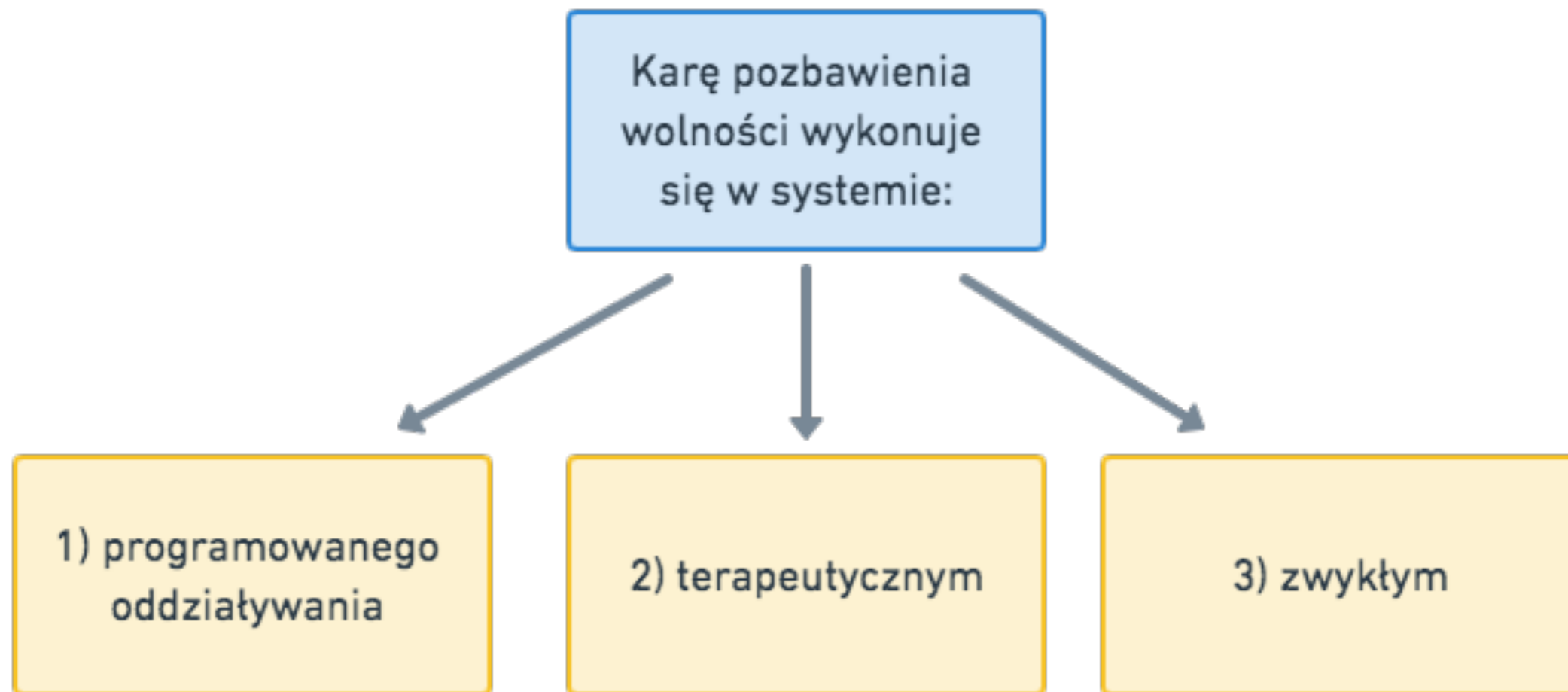
Wykonywanie kary w systemie terapeutycznym

Kierowanie skazanych do systemu terapeutycznego

- ▶ **Podstawowe zadania jakie ma spełniać klasyfikacja:**
 - zapobieżenie wzajemnej demoralizacji skazanych,
 - stworzenie warunków do stosowania zindywidualizowanych środków oddziaływania penitencjarnego
 - oraz zapewnienie bezpieczeństwa osobistego skazanych w czasie odbywania kary.
- ▶ Co do zasady procedura kierowania skazanego do systemu terapeutycznego wykonywania kary pobawienia wolności w wielu fragmentach nie odbiega od standardowego postępowania klasyfikacyjnego w zakresie wskazania właściwego zakładu karnego.

Wykonywanie kary w systemie terapeutycznym

Systemy wykonywania kary pozbawienia wolności art. 81 KKW



Wykonywanie kary w systemie terapeutycznym

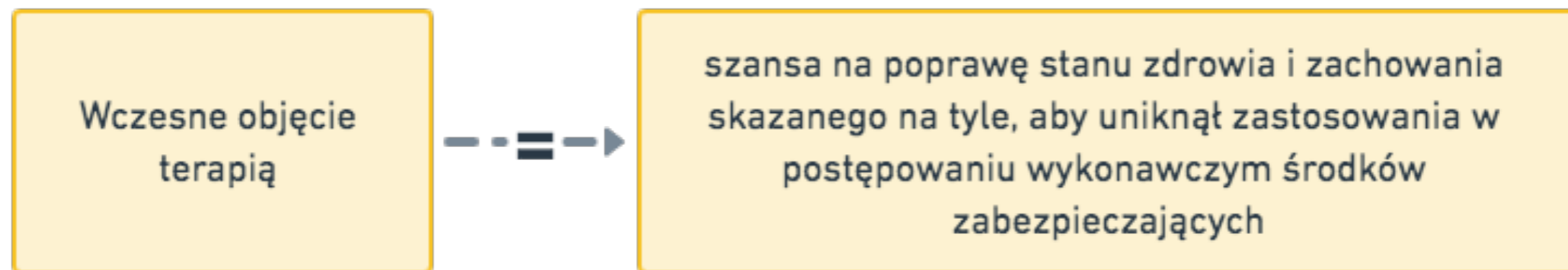
Kierowanie skazanych do systemu terapeutycznego

- ▶ W pierwszym przypadku skierowanie odbywa się z wyłączeniem woli samego zainteresowanego, a w drugim przypadku mamy do czynienia z wolnym wyborem dorosłego skazanego.
- ▶ *Art. 62 KK Orzekając karę pozbawienia wolności, sąd może określić rodzaj i typ zakładu karnego, w którym skazany ma odbywać karę, a także orzec system terapeutyczny jej wykonania.*
- ▶ sąd I lub II instancji orzekając karę pozbawienia wolności, może postanowić o umieszczeniu skazanego na czas jej odbywania w każdym z przewidzianych prawem rodzajów i typów zakładów karnych, a spośród trzech systemów może dokonać wyboru jedynie systemu terapeutycznego. O pozostałych systemach decyduje Komisja Penitencjarna.

Wykonywanie kary w systemie terapeutycznym

Kierowanie skazanych do systemu terapeutycznego

- ▶ Trzeba zatem ocenić korzyści wiążące się z jak najszybszego objęcia skazanego specjalistyczną pomocą lekarską bądź psychologiczną w ramach systemu terapeutycznego



Oddziaływania resocjalizacyjne na terenie zakładów karnych

- ▶ Na terenie zakładu można organizować m.in. programy resocjalizacji, które przygotowują skazanych do późniejszej readaptacji społecznej, mające na celu zwalczanie przemocy, agresji, uzależnień, oraz wzbudzanie w więźniu umiejętności, poznawczych, społecznych, pomocy w podtrzymaniu kontaktów i integracji z rodziną
- ▶ Istotną funkcję w procesie resocjalizacji pełni wychowawca, który przeprowadza ze skazanym rozmowę i ustala projekt indywidualnego oddziaływania
- ▶ Znaczna część programów dotyczy terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych, przeważnie alkoholu- dlatego też stanowią one główny czynnik oddziaływań penitencjarnych

Oddziaływania resocjalizacyjne na terenie zakładów karnych

Oprócz terapii do najistotniejszych czynników resocjalizacji zalicza się: pracę i edukację.

Deficyty w zakresie posiadanego wykształcenia i kwalifikacji niewątpliwie są ważną, bezpośrednią przyczyną utrudniającą readaptację społeczno-zawodową w przypadku wielu osób opuszczających zakłady karne.

- ▶ Zatrudnienie nie tylko pozwala na zagospodarowanie wolnego czasu, ale też przyczynia się do wyuczenia w skazanym nawyku do podejmowania zarobkowej pracy, co jest niezwykle istotne szczególnie po wyjściu z zakładu. Z kolei, długotrwałe bezrobocie może przyczyniać się do pogłębiania zachowań przestępczych.
- ▶ Praca jest najwcześniej stosowanym środkiem aktywizacji więźniów (we współczesnych systemach penitencjarnych uważana jest za najpowszechniejszy sposób oddziaływania). Człowiek odkrywa sens w życiu przede wszystkim przez działanie. Praca odgrywa kluczową rolę w funkcjonowaniu społecznym jednostki, nie tylko w sensie ekonomicznym.
- ▶ Dodatkowo, praca pozwala na podniesienie kwalifikacji zawodowych, a więc pozytywnie wpływa na warunki osobiste po opuszczeniu zakładu karnego.
- ▶ **art. 121§1 kkw.**, skazanemu zapewnia się w miarę możliwości świadczenie pracy

Oddziaływania resocjalizacyjne na terenie zakładów karnych

Oprócz terapii do najistotniejszych czynników resocjalizacji zalicza się: pracę i edukację.

Deficyty w zakresie posiadanego wykształcenia i kwalifikacji niewątpliwie są ważną, bezpośrednią przyczyną utrudniającą readaptację społeczno-zawodową w przypadku wielu osób opuszczających zakłady karne.

- ▶ Przepisy penitencjarne formułują zasady kształcenia skazanych, którzy mają możliwość nauki w specjalnych szkołach i centrach kształcenia błyskawicznego.
- ▶ Obligatoryjnie wprowadza się naukę na poziomie szkoły podstawowej.
- ▶ **Art. 130 kkw-** w pierwszej kolejności nauczaniem ponadpodstawowym obejmuje się skazanych, którzy nie ukończyli 21 roku życia, a także tych którzy nie posiadają odpowiednich kwalifikacji zawodowych, lub je posiadają, lecz nie znajdują one zastosowania po zwolnieniu z zakładu, ze względu na zakaz wykonywania zawodu.
- ▶ Dodatkową formą nauczania są liczne kursy zawodowe organizowane na terenie jednostki penitencjarnej
- ▶ Nadto umożliwia się skazanym podjęcie nauki poza teren jednostki, na ich własny koszt. Zainteresowani muszą wówczas uzyskać zgodę dyrektora zakładu karnego.
- ▶ Skazani mogą również podjąć naukę w szkole wyższej.

Oddziaływania resocjalizacyjne na terenie zakładów karnych

Istotną rolę w zakresie resocjalizacji na terenie zakładów karnych spełniają zajęcia kulturowo-oświatowe, a także sportowe

- ▶ Zajęcia mogą przybierać różną formę.
- ▶ Coraz częściej kładą stawię na rozwijanie twórczości skazanych, co pozwala im na wyrażenie siebie i odreagowanie napięć związanych z pobytem w więzieniu.
- ▶ Mogą to być zajęcia muzyczne, plastyczne, aktorskie organizowane w formie konkursów, wystaw czy występów.
- ▶ Niejednokrotnie prace więźniów wystawiane są na licytacjach charytatywnych, co daje ich autorom poczucie realizowania wartościowej idei pomocy innym.

Działalność terapeutyczna

- ▶ Działalność terapeutyczna na terenie więzienia wynika z faktu, że do zakładów karnych trafi a duża liczba osób z zaburzeniami w funkcjonowaniu psychicznym, co potęguje ich niedostosowanie zarówno do warunków izolacji penitencjarnej, jak i do życia po opuszczeniu zakładu karnego.
- ▶ **Problemy psychiczne uzasadniające specjalne traktowanie osób odbywających karę pozbawienia wolności są bardzo różnorodne** – obejmują uzależnienie od substancji psychoaktywnych, nieprawidłową strukturę osobowości, dewiacje seksualne i skutki długotrwałego stresu więziennego. Ze względu na zaburzenia zdrowia psychicznego w obowiązującym ustawodawstwie stworzono terapeutyczny system wykonywania sankcji izolacyjnych (art. 81 k.k.w.), a wśród sposobów oddziaływania na skazanych zostały wymienione środki terapeutyczne (art. 67 § 3 k.k.w.).

Wybrane przykłady terapii prowadzonych w zakładach karnych

- ▶ Prowadzenie specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych, jako jedno z podstawowych zadań realizowanych przez Służbę Więzienną jest zjawiskiem 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.
- ▶ Ostatecznym celem terapii, bez względu na jego specyfikę i stosowaną metodę, jest wzbudzenie w skazanym nadziei na lepsze życie oraz wskazanie alternatywnych sposobów widzenia zarówno samego siebie, jak i świata.

Wybrane przykłady terapii prowadzonych w zakładach karnych

- ▶ Odbywanie kary w systemie terapeutycznym przebiega za zgodą skazanego.
- ▶ Istnieją jednak zaburzenia, dla których charakterystyczne jest stosowanie mechanizmu obronnego zaprzeczania. Dotyczy to głównie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Podjęcie oddziaływań w takim przypadku reguluje art. 117 k.k.w.
- ▶ Jeżeli osoba uzależniona lub z zaburzonymi preferencjami seksualnymi, która popełniła przestępstwo o charakterze seksualnym, nie wyrazi zgody na leczenie, to o stosowaniu terapii lub rehabilitacji orzeka sąd penitencjarny.

Wybrane przykłady terapii prowadzonych w zakładach karnych

Oddziaływania terapeutyczne są ukierunkowane na realizację celów kary pozbawienia wolności – pozytywną readaptację społeczną i przestrzeganie prawa.

- ▶ Ich osiągnięcie w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi powinno w sposób szczególny uwzględniać zapobieganie pogłębiania się patologicznych cech osobowości, przywracanie równowagi psychicznej oraz kształtowanie zdolności współżycia społecznego i przygotowania do samodzielnego życia (art. 97 § 1 k.k.w.).
- ▶ Rodzaje i formy oddziaływań specjalistycznych (psychologicznych, lekarskich i rehabilitacyjnych) oraz zalecanych środków resocjalizacyjnych zawiera indywidualny program terapeutyczny.
- ▶ Dodatkowo, ze względu na stan zdrowia psychicznego, dyrektor zakładu karnego może dokonywać odstępstw od sposobu wykonywania izolacji wobec osoby, która odbywa karę w systemie terapeutycznym (§ 26. 2 regulaminu kary pozbawienia wolności).
- ▶ Oddziaływania odbywają się głównie w wyodrębnionych oddziałach o określonej specjalizacji (art. 96 § 4 k.k.w.) i są modyfikowane w wyniku okresowych ocen postępów osoby realizującej indywidualny program terapeutyczny

Terapia uzależnień

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

- ▶ Dotyczy skazanych uzależnionych od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych
- ▶ Uzależnienie od substancji psychoaktywnych 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 uzależnień

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

- ▶ Uczestnictwo w zajęciach powinno służyć zmianom w funkcjonowaniu pacjenta.
- ▶ Na pierwszym etapie osoba powinna uzyskać świadomość utraty kontroli nad używaniem substancji psychoaktywnej, ponieważ dopiero wtedy dochodzi do załamania się zwartej konstrukcji stosowanych mechanizmów obronnych.
- ▶ Najważniejszym zadaniem terapeuty w tej fazie jest pomoc w przełamaniu zaprzeczeń pacjenta oraz jego wspieranie w kształtowaniu nowej tożsamości
- ▶ U części osób podejmujących terapię zaznacza się uległość wobec choroby i brak odpowiedzialności za własny rozwój.
- ▶ W trakcie leczenia u osób uzależnionych następuje stopniowa akceptacja własnej odpowiedzialności za powrót do zdrowia, zwiększa się szacunek do siebie i potrzeba bliskości z innymi ludźmi, ale jednocześnie pojawiają się nowe mechanizmy obronne w postaci zaprzeczania trudnościom

Psychoterapia/Psychoedukacja/ Psychokorekcja

Diagnoza terapeutyczna. Ochrona zdrowia psychicznego więźniów wymaga oszacowania występujących zaburzeń w tym zakresie, zarówno na początku, jak i w trakcie wykonywania kary. Diagnoza tego rodzaju powinna być ukierunkowana na dwa cele.

- ▶ Pierwszy z nich polega na selekcjonowaniu skazanych do odbywania kary w systemie terapeutycznym. Dotyczy to przede wszystkim osób z zaburzeniami psychicznymi i uzależnionych od substancji psychoaktywnych. W takim przypadku psycholog zajmuje się opisem i wyjaśnieniem istniejących trudności psychicznych osadzonego i oceną jego zdolności przystosowawczych do warunków izolacji więziennej.
- ▶ Natomiast drugi cel diagnozy terapeutycznej jest związany z wyodrębnianiem osób o dużym ryzyku samobójczym.

Psychoterapia/Psychoedukacja/ Psychokorekcja

- ▶ W ramach psychologii klinicznej istnieje subdyscyplina kliniczno-penitencjarna, która jest skoncentrowana na problematyce dotyczącej sprawcy przestępstwa – diagnostyce, oddziaływaniach psychologicznych (poprawczych i terapeutycznych), działalności badawczej i poradnictwie
- ▶ Istotnym czynnikiem psychokorekcyjnym jest wspólnota doświadczeń osób uczestniczących w zajęciach terapeutycznych. Dzielenie się swoimi problemami z innymi skazanymi sprzyja poczuciu ulgi oraz tworzeniu zaufania i otwartości na drugiego człowieka.

Psycholog spełnia funkcję resocjalizacyjną wobec więźnia w wyniku realizacji trzech najważniejszych zadań:

1. opieki psychologicznej,
2. współorganizowania i realizowania zabiegów resocjalizacyjnych,
3. kształtowania środowiska więziennego.

Opieka psychologiczna - zadania związane z opieką psychologiczną wobec więźniów polegają zatem przede wszystkim na poradnictwie i pomocy w indywidualnych problemach.

Psychoterapia/Psychoedukacja/ Psychokorekcja

Szczególne znaczenie stosowania psychologicznych programów o charakterze zespołowym – psychoterapii grupowej:

Terapia zespołowa służy rozwojowi społecznych umiejętności, ponieważ uczestnicy mogą nauczyć się kompetencji interpersonalnych na podstawie obserwacji zachowań innych skazanych. Psychoterapia grupowa zajmuje się również problemami emocjonalnymi.

- ▶ Skazany uzyskuje większą świadomość własnych reakcji emocjonalnych i uczy się wyrażać silne uczucia w taki sposób, aby nie zagrażać innym.

Równie ważnym elementem w ramach psychoterapii grupowej jest: analiza czynników egzystencjalnych związanych z rozpoznawaniem najważniejszych prawd życiowych – wartości życia, nieuchronności cierpienia i śmierci, istnienia innych ludzi, stawiania czoła problemom związanym z życiem i śmiercią, odpowiedzialności za własne postępowanie i życie.

- ▶ Dzięki takim zajęciom osadzony ma większą szansę, aby odnaleźć swoje miejsce w życiu, zarówno w warunkach więziennych, jak i na wolności

Terapia sprawców przestępstw przemocy rodzinnej

- ▶ Stosowaniu przemocy sprzyja przekonanie o skuteczności zachowań przemocowych jako sposobu rozwiązania trudności interpersonalnych i poczucie bezkarności własnego postępowania
- ▶ Popełnienie agresywnych czynów karalnych jest szczególnie prawdopodobne w sytuacji, gdy są one wzmacniane niewłaściwymi wzorami zachowania społecznego

Ze względu na czynniki motywacyjne zostały wyodrębnione dwa wzory przestępstw z użyciem przemocy:

- ▶ Pierwszy z nich jest związany z reaktywnym stosowaniem agresji. Czyn karalny jest najczęściej efektem długo hamowanego gniewu o ekstremalnym charakterze wobec osób bliskich – rodziny lub przyjaciół. Aktowi agresji towarzyszą zazwyczaj odurzenie alkoholem oraz konflikty interpersonalne.
- ▶ Drugi wzór agresywnych zachowań przestępczych dotyczy instrumentalnego stosowania przemocy przez osoby charakteryzujące się antyspołecznym zaburzeniem osobowości.

Terapia sprawców przestępstw przemocy rodzinnej

- ▶ Największe znaczenie w tym względzie mają indywidualne kontakty i spotkania z psychologiem !
Profilaktyka/ korekcja agresji i przemocy
- ▶ Związek między uzależnieniem, a przestępczymi zachowaniami agresywnymi: część teorii przyjmuje założenie, że intoksykacja chemiczna, następująca bezpośrednio przed popełnieniem czynu karalnego, wpływa przede wszystkim na osłabienie procesu samokontroli, a tym samym prowadzi do wzrostu agresywności i przestępstw z użyciem przemocy
- ▶ Stosowana przemoc ma najczęściej charakter psychiczny i/lub fizyczny, ale występuje również agresja o charakterze seksualnym
- ▶ Oddziaływania mają prowadzić do krytycznej oceny własnego postępowania, zwiększania kontroli emocjonalnej, korekcji nastawienia interpersonalnego, racjonalnego rozwiązywania konfliktów międzyludzkich, kształtowania odpowiedzialności za los bliskich i utrzymywania trzeźwości.

Oddziaływania prowadzone za pomocą:

1. programów mających na celu redukcję zachowań przemocowych,
2. programów nakierowanych na redukcję przemocy domowej

Teatroterapia

- ▶ **Arteterapia-** najprościej definiowana jest jako terapia poprzez sztukę. Ze względu na swoją skuteczność stosowana jest w różnych dziedzinach sztuki, również w teatrze.
- ▶ Teatroterapia stanowi jedną z form terapii
- ▶ Jest sposobem oddziaływania na jednostkę w celu wyzwolenia negatywnych emocji i zmiany jej postawy.
- ▶ Ze względu na swoje walory terapeutyczne, teatroterapia jest często wykorzystywana w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie, w tym również z osobami uzależnionymi od substancji psychoaktywnych.



Teatroterapia

Zalety teatroterapii :

- ▶ Łagodzi stres oraz negatywne emocje.
- ▶ Sprzyja do odreagowania stłumionych w sobie uczuć.
- ▶ Wpływa na poprawę samooceny osadzonych
- ▶ W warunkach zakładu karnego pozwala na otwarcie się na drugiego człowieka
- ▶ Pozwala osadzonym – przy użyciu prostych zabiegów – wyrazić przeżycia trudne do przekazania w jakikolwiek inny sposób
- ▶ Jest istotnym wzbogaceniem środowiska więziennego
- ▶ Nie wymaga pełnego psychologicznego otwarcia się i komentowania swoich wytworów, co mogłoby być zagrożeniem w więziennych realiach
- ▶ Umożliwia i wspiera otwarcie się oraz wyrażanie siebie w kontrolowany przez więźnia sposób
- ▶ Wspomaga twórczą aktywność w środowisku więzienia, zwiększa różnorodność bodźców i zapewnia możliwość emocjonalnego odreagowania
- ▶ Pozwala osadzonym na wyrażenie siebie w sposób akceptowalny zarówno dla kultury więzienia, jak i standardów świata za murami

Teatroterapia

Zalety teatroterapii :

- ▶ Katharsis pojęcie które z literatury zawędrowało do psychologii oznacza oczyszczenie uwolnienie napięcia, stłumionych myśli, wyobrażeń i uczuć. Poszerzenie granic naszego światopoglądu.
- ▶ Teatr ze wszystkich gałęzi sztuki może stanowić narzędzie zmiany społecznej. Pozwala ukazać człowieczeństwo i wrażliwość skazanych.
- ▶ Przez chwilę symbolicznie odwracają się role: oskarżycielem podziwiają i oklaskują ciężką pracę, wysiłek i talent symbolicznego oprawcy.
- ▶ Teatr pozwala spojrzeć społeczeństwu na więźnia z niego innej perspektywy.
- ▶ Niestety teatroterapia w ocenie społeczeństwa bardzo często spotyka się pobłażliwością drwiną, a nawet zarzutami o marnowaniu pieniędzy publicznych.
- ▶ Fundacja Jubilo z Wrocławia , prowadzi działania teatralne skierowane do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi, dorosłych z doświadczeniem choroby psychicznej, mniejszości romskiej, osób bezdomnych, więźniów i uchodźców i nawet można wziąć udział w takim spektaklu