

# Wprowadzenie

Wśród więźniów są osoby uzależnione od środków odurzających lub substancji psychotropowych. Osiągnięcie celów wykonywania kary pozbawienia wolności wobec tych skazanych ze względu na ich warunki psychiczne jest ograniczone. Istnieje więc potrzeba odrębnego postępowania z tą kategorią skazanych. Ich obecność w zakładach karnych – jak pisze *T. Kolarczyk* – „postawiła przed służbą penitencjarną problem dostosowania praktyki wykonywania kary pozbawienia wolności do ich ograniczonych możliwości psychofizycznych. (...) a także zmusiła do refleksji nad uwarunkowaniami naruszeń praw i konsekwencjami izolacji penitencjarnej”<sup>1</sup>. Wraz z wejściem w życie nowego kodeksu karnego wykonawczego z 1997 r. wprowadzono nową instytucję, mianowicie systemy wykonywania kary pozbawienia wolności: system terapeutyczny, programowanego oddziaływania i zwykły. Tak więc skazani uzależnieni od środków odurzających lub substancji psychotropowych kierowani są do terapeutycznego systemu odbywania kary pozbawienia wolności.

W wypadku skazanych uzależnionych od środków odurzających dodatkowo pojawia się jeszcze problem zarażenia wirusem HIV i możliwość przeniesienia choroby AIDS. Skazani narkomani a także skazani alkoholicy wymagają odmiennego, specjalnego traktowania<sup>2</sup>. Jednym z zadań służby więziennej jest uchronienie społeczeństwa przed szkodliwym działaniem osób uzależnionych przez ich czasową izolację a także dołożenie starań, aby wyleczyć je z nałogu oraz poprawić ich kondycję psychofizyczną<sup>3</sup>.

Rodzaj i charakter oddziaływań prowadzonych przez więziennictwo wobec osób uzależnionych zmienia się na przestrzeni lat wraz z nowymi modelami terapii osób uzależnionych, postępem psychologii i resocjalizacji. Pod uwagę bierze się związki pomiędzy uzależnieniem a przestępczością oraz readaptacją społeczną skazanych<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> *T. Kolarczyk*, Postępowanie ze skazanymi niepełnosprawnymi fizycznie lub psychicznie, [w:] Księga jubileuszowa więziennictwa polskiego 1918–1988, pod red. *A. Marka*, Warszawa 1990, s. 497.

<sup>2</sup> *H. Machel*, Wprowadzenie do pedagogiki penitencjarnej, Gdańsk 1994, s. 135.

<sup>3</sup> *A. Kwieciński*, Penitencjarny model postępowania z osobami uzależnionymi od środków odurzających i substancji psychotropowych, [w:] Nowa kodyfikacja prawa karnego, pod red. *L. Boguni*, t. XV, Wrocław 2004, s. 327–328.

<sup>4</sup> *T. Głowik*, Problematyka narkomanii w izolacji więziennej, Serwis Informacyjny – Narkomania 2008, Nr 3 (42), s. 1–7.

Podczas wykonywania kary pozbawienia wolności należy brać pod uwagę zróżnicowanie oddziaływań opierających się na ich dostosowaniu do osobowości skazanego oraz celów wykonania kary pozbawienia wolności. Indywidualizacja penitencjarna stanowi ważną zasadę sposobu wykonywania kary pozbawienia wolności<sup>5</sup>. Należy zgodzić się z *T. Kaliszem*<sup>6</sup>, że jedną z najważniejszych zasad kształtujących założenia nowoczesnych systemów penitencjarnych jest zasada indywidualizacji. Znaczy to, że „postępowanie wykonawcze w toku realizacji celów stawianym poszczególnym karom i środkom reakcji na przestępstwo, powinno być procesem dopasowanym do indywidualnych potrzeb skazanego. Chodzi o uwzględnienie konkretnych cech danego skazanego”. Organy postępowania wykonawczego w toku wykonywania orzeczeń powinny opierać się w szczególności na analizie szeregu czynników m.in. na występowania uzależnienia u skazanego.

Z uzasadnienia rządowego projektu Kodeksu karnego wykonawczego<sup>7</sup> wynika, iż celem kary jest kształtowanie społecznie pożądanej postawy skazanego i tym samym powstrzymanie go od powrotu do przestępstwa (art. 67 KKW). Oddziaływanie resocjalizacyjne wobec skazanego powinno stać się jego uprawnieniem – lub inaczej mówiąc – ofertą ze strony organu wykonującego, z której skazany nie musi skorzystać, a ograniczenia pod tym względem dotyczyć powinny m.in. skazanych do których może mieć zastosowanie przymus leczenia na podstawie przepisów kodeksu karnego wykonawczego (np. oddziaływanie odwykowe wobec skazanych uzależnionych od narkotyków podczas odbywania kary).

Celem wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym jest przygotowanie skazanych do powrotu do społeczeństwa poprzez stosowanie środków leczniczych i psychokorekcyjnych, uwzględniając właściwości i potrzeby skazanych<sup>8</sup>. Należy więc podkreślić, że wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym wobec skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych jest wyrazem zasady indywidualizacji penitencjarnej, które ma na celu, poprzez specjalistyczne oddziaływanie, wyleczenie skazanego z nałogów oraz przeciwdziałanie powrotowi do przestępstwa. Z całą pewnością można stwierdzić, że jest to szczególna relacja

---

<sup>5</sup> *P. Stepniak*, Indywidualizacja wykonywania kary pozbawienia wolności w systemach penitencjarnych w Polsce i we Francji, PWP 2010, Nr 67–68, s. 9.

<sup>6</sup> *T. Kalisz*, Sędziowski nadzór penitencjarny. Polski model nadzoru i kontroli nad legalnością i prawidłowością wykonywania środków o charakterze izolacyjnym, Wrocław 2010, s. 357.

<sup>7</sup> Uzasadnienie rządowego projektu nowego kodeksu karnego wykonawczego, [w:] Nowe kodeksy karne – z 1997 r. z uzasadnieniami. Kodeks karny, kodeks postępowania karnego, kodeks karny wykonawczy, Warszawa 1997, s. 545.

<sup>8</sup> Uzasadnienie rządowego projektu nowego, s. 549.

pomiędzy art. 67 § 1 KKW a art. 97 § 1 KKW. W tym miejscu należy przytoczyć trafny pogląd *P. Wierzbickiego*<sup>9</sup> „W kontekście wykonywania kary pozbawienia wolności możemy określić, że indywidualizacja penitencjarna polega na takim doborze metod i środków oddziaływania na skazanych, który zapewnia ich dostosowanie do osobowości skazanego i celu wykonywania kary pozbawienia wolności”. W literaturze<sup>10</sup> podkreśla się, że wprowadzenie do kodeksu karnego wykonawczego systemu terapeutycznego – oddzielnego systemu wykonywania kary pozbawienia wolności – jest istotnym dowodem na dalsze akcentowanie zasady indywidualizacji w postępowaniu karnow wykonawczym.

Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym oparte jest na doświadczeniach wypracowanych w postępowaniu ze skazanymi z oddziałów dla skazanych wymagających stosowania szczególnych środków leczniczo-wychowawczych.

Wprowadzenie systemu terapeutycznego było spowodowane wzrostem liczby skazanych z zaburzeniami zachowania, niepełnosprawnymi fizycznie lub uzależnionych a także potrzebą odrębnego postępowania z osobami uzależnionymi od środków odurzających lub psychotropowych oraz humanitarnego traktowania skazanych z zaburzeniami i defektami psychofizycznymi. W więziennictwie polskim dawno już pojawił się problem odrębnego postępowania z osobami uzależnionymi od środków odurzających. Problem ten ulega nasileniu, ponieważ zjawisko narkomanii systematycznie wzrasta<sup>11</sup>.

Twórcy Europejskich Reguł Więziennych z 2006 r.<sup>12</sup> uznali, iż osadzanie więźniów powinno uwzględniać potrzebę poddania ich odpowiedniemu systemowi odbywania kary. Na czas uwięzienia i po uwięzieniu skazani uzależnieni powinni być objęci właściwą opieką zdrowotną. Więźniowie powinni być zachęceni przez lekarza do podjęcia wszelkich niezbędnych kroków w celu uniknięcia powrotu do nałogu, zarówno w więzieniu, jak i po jego opuszczeniu<sup>13</sup>.

---

<sup>9</sup> *P. Wierzbicki*, Indywidualizacja penitencjarna w Polsce, Warszawa 1976, s. 18.

<sup>10</sup> *T. Kolarczyk*, Terapeutyczny system wykonywania kary pozbawienia wolności, PWP 1995, Nr 10, s. 38.

<sup>11</sup> Por. *T. Hanausek, W. Hanausek*, Narkomania. Studium kryminalistyczno-kryminologiczne, Warszawa 1976, s. 31 i n.

<sup>12</sup> Zalecenie Rec (2006) 2 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych, PWP 2011, Nr 72–73, s. 33–73.

<sup>13</sup> Rekomendacja 1235 (1944) Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy o psychiatrii i prawach człowieka, dotycząca osób pozbawionych wolności, u których rozpoznaje się zaburzenia psychiczne, PWP 2011, Nr 72–73, s. 245–254;

Rezolucja (67) 5 Badania dotyczące więźniów, indywidualne i dotyczące społeczności więziennej (dotycząca badań przeprowadzanych w zakładach karnych w celu poddania leczeniu w zakładzie karnym), PWP 2011, Nr 72–73, s. 255–256;

Rekomendacja Nr R (98) 7 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich dotycząca etycznych i organizacyjnych aspektów opieki zdrowotnej w więzieniu (Załącznik do Rekomendacji Nr R (98) 7 III.

W Europejskich Regułach Więziennych także zaleca się: „Programy postępowania z więźniami winny być opracowane po konsultacji z różnymi kategoriami personelu zakładowego. Więźniowie winni brać aktywny udział w opracowaniu indywidualnego programu postępowania wobec nich”<sup>14</sup>. Na tej podstawie można wysnuć wniosek, iż świadczenia oferowane skazanemu w ramach wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym powinny służyć zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie jego zdrowia.

Podkreślić należy, że w obowiązującym kodeksie karnym wykonawczym znajdujemy nawiązania do postulatów znajdujących się w Europejskich Regułach Więziennych z 2006 r. dotyczących m.in. sposobu postępowania ze skazanymi w przypadku ich uzależnienia, systemów wykonywania kary pozbawienia wolności, a także leczenia skazanych uzależnionych w zakładzie karnym pomimo, że prace nad obowiązującym kodeksem karnym wykonawczym trwały w czasie obowiązywania Europejskich Regułach Więziennych z 1987 r.

Ponadto należy zauważyć, iż problematyka dotycząca wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym zdaje się pozostawać na marginesie zainteresowań przedstawicieli doktryny oraz praktyków. Pewne kwestie związane z wykonywaniem kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym podjęli w publikacjach m.in. A. Kwieciński<sup>15</sup>, T. Kolarczyk<sup>16</sup> oraz A. Nawój-Śleszyński<sup>17</sup>. Podkreślić trzeba, iż dotąd nie opracowano żadnej monografii, która dotyczyłaby skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych odbywających karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym.

Podczas już ponad dziesięcioletniego okresu funkcjonowania systemu terapeutycznego zrodziło się szereg pytań, m.in. jak funkcjonuje system terapeutyczny a także czy przymusowa terapia skazanych uzależnionych od środków

---

Organizacja opieki zdrowotnej w więzieniach ze szczególnym uwzględnieniem sposobu postępowania w przypadku często występujących problemów pkt B. Uzależnienie od narkotyków, alkoholu oraz leków: zarządzanie lekami i ich dystrybucja, PWP 2011, Nr 72–73, s. 273–286.

Rekomendacja Nr R (98) 7 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich dotycząca etycznych i organizacyjnych aspektów opieki zdrowotnej w więzieniu (Załącznik do Rekomendacji Nr R (98) 7 III. Organizacja opieki zdrowotnej w więzieniach ze szczególnym uwzględnieniem sposobu postępowania w przypadku często występujących problemów pkt B 46. Uzależnienie od narkotyków, s. 282.

<sup>14</sup> Reguła 67.4 Zbiór Reguł Minimalnych traktowania więźniów (Rezolucja 73/5, przyjęta 19.1.1973 r.), [w:] Konwencje, rezolucje i zalecenia dotyczące problematyki penitencjarnej, wybór tekstów P. Wierzbicki, Warszawa 1985, s. 107.

<sup>15</sup> A. Kwieciński, Skazani odbywający karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym, [w:] Nowa kodyfikacja prawa karnego, pod red. L. Boguni, t. XVIII, Wrocław 2005, s. 283 i n.; A. Kwieciński, Penitencjarny model postępowania, s. 327 i n.

<sup>16</sup> T. Kolarczyk, Terapeutyczny system wykonywania, s. 35 i n.

<sup>17</sup> A. Nawój-Śleszyński, Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym w świetle zasady indywidualnego oddziaływania, PWP 2009, Nr 64–65, s. 95 i n.

odurzających lub substancji psychotropowych jest niezbędnym elementem warunkującym wyleczenie skazanego z nałogów oraz przeciwdziałła powrotowi do przestępstwa? Potrzeba odpowiedzi na te i inne pytania stała się asumptem do podjęcia badań dotyczących funkcjonowania systemu terapeutycznego i porównania modelu określonego przez przepisy z praktyką, co stało się źródłem motywacji do zajęcia się omawianym zagadnieniem i uczynienia przedmiotem badań podjętych w niniejszej rozprawie systemu terapeutycznego wykonywania kary pozbawienia wolności.

Niemniej ważnym czynnikiem uzasadniającym podjęcie tego przedmiotu badań jest fakt, iż obecnie coraz częściej w literaturze podkreśla się, że wprowadzenie systemu terapeutycznego jako odrębnego systemu wykonywania kary jest wyrazem coraz większego akcentowania zasady indywidualizacji w postępowaniu karnowykonalnym<sup>18</sup>. Ustawodawca wyznaczył ważną rolę personelowi jednostek penitencjarnych w postępowaniu ze skazanymi uzależnionymi, bowiem więzienie ma nie tylko izolować, ale również ma za zadanie leczenie skazanych w toku wykonywania kary pozbawienia wolności.

Przedstawiony powyżej przedmiot badań pozwolił na sformułowanie celów badawczych, ponieważ podstawowym warunkiem podejmowania wszelkich badań, obok określenia ich przedmiotu, jest sprecyzowanie celu planowanych przedsięwzięć badawczych.

Celem pracy jest zweryfikowanie określonego obowiązującymi przepisami modelu wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym wobec skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych z praktyką. Uzyskane opinie skazanych oraz personelu oddziałów terapeutycznych na temat wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym umożliwią opracowanie wniosków i postulatów, które być może pozwolą na udoskonalenie funkcjonowania tej instytucji, a także wpłyną na podniesienie poziomu wykonywania kary pozbawienia wolności w tym systemie.

W związku z takim założeniem w pracy sformułowano główny problem badań:

Czy przymusowa terapia skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych jest niezbędnym elementem warunkującym wyleczenie skazanego z nałogów i przeciwdziałła powrotowi do przestępstwa?

---

<sup>18</sup> Na temat zasady indywidualizacji w postępowaniu karnowykonalnym szerzej zob.: P. Wierzbicki, Indywidualizacja penitencjarna w Polsce, s. 18; M. Wielec, Znaczenie i rola systemów wykonywania kary pozbawienia wolności w resocjalizacji skazanego, [w:] Autorytet i godność służb penitencjarnych a skuteczność metod resocjalizacji, pod red. J. Świtki, M. Kuć, I. Niewiadomskiej, Lublin 2004, s. 208; T. Kolarczyk, Terapeutyczny system wykonywania, s. 38; A. Nawój-Śleszyński, Wykonywanie kary pozbawienia wolności, s. 95.

Główny problem badawczy wymaga wyodrębnienia problemów szczegółowych. Sformułowano następujące problemy szczegółowe, które powinny pomóc w osiągnięciu założonego celu badawczego.

1. Jak w latach 1999–2013 kształtował się wskaźnik wzrostu kierowania skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych do oddziałów terapeutycznych?
2. Czy liczba oddziałów terapeutycznych dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych jest wystarczająca?
3. Jakie są motywy zgody skazanych na odbywanie terapii w systemie terapeutycznym?
4. Czy zakład karny obejmuje skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych odpowiednią opieką postterapeutyczną?
5. Czy zadania wynikające z indywidualnych programów terapeutycznych są adekwatne do zdiagnozowanych u skazanego potrzeb?
6. Jaki jest stopień zaangażowania w tworzenie indywidualnego programu terapeutycznego skazanych, którzy wyrazili zgodę na udział w terapii, a jaki jest stopień zaangażowania skazanych skierowanych do oddziału terapeutycznego przymusowo?
7. Jak personel oddziałów terapeutycznych ocenia celowość wprowadzenia do KKW systemu terapeutycznego?
8. Czy zdaniem badanego personelu oddziałów terapeutycznych powinno się przymusowo kierować skazanych do oddziałów terapeutycznych dla uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych?

Tak postawione pytania pozwoliły na sformułowanie hipotez roboczych.

Na podstawie analizy obowiązujących regulacji prawnych dotyczących wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym wobec skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych, analizy literatury przedmiotu, poglądów doktryny, danych statystycznych a także własnych obserwacji poczynionych w trakcie badań pilotażowych założono następującą hipotezę główną:

Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym wobec skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych ma na celu, poprzez specjalistyczne oddziaływanie, wyleczenie skazanego z nałogów oraz przeciwdziałanie powrotowi do przestępstwa.

Konsekwencją hipotezy głównej stanowią następujące hipotezy szczegółowe:

1. Skazani wyrażają zgodę na objęcie ich terapią, licząc na wyleczenie ich z nałogu.
2. Skazani aktywnie uczestniczą w opracowywaniu indywidualnego programu terapeutycznego.

3. Zadania nałożone na skazanego w indywidualnym programie terapeutycznym są adekwatne do zdiagnozowanych u niego problemów.
4. Występuje różnica między postawą wobec oddziaływań terapeutycznych skazanego skierowanego dobrowolnie a postawą skierowanego przymusowo do oddziaływań terapeutycznych dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych polegająca na zaangażowaniu w proces terapii.
5. Występuje różnica między skutecznością terapii skazanego skierowanego dobrowolnie a skutecznością terapii skierowanego przymusowo do oddziaływań terapeutycznych dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych, jest ona bardziej dostrzegalna.

Biorąc pod uwagę temat rozważań a także specyfikę badanych zagadnień w niniejszym opracowaniu zdecydowano się na wykorzystanie kilku uzupełniających się metod badawczych<sup>19</sup>.

W badaniach<sup>20</sup> posłużono się metodą analizy aktów prawnych, analizy literatury, metodą sondażu diagnostycznego w formie badań ankietowych, analizą dokumentacji osobopoznawczej i analizą indywidualnych programów terapeutycznych skazanych, a także analizą danych statystycznych, które opracowywane są przez Centralny Zarząd Służby Więziennej<sup>21</sup>. Przy podjęciu decyzji o posługiwaniu się w przeprowadzaniu badań tą metodą, sugerowano się wskazówkami Z. Ziemińskiego<sup>22</sup>.

Analizie poddano instytucje wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym. Przeanalizowano, oprócz Kodeksu karnego wykonawczego, szereg aktów prawnych o charakterze ustawowym, jak i wykonawczym.

Analiza literatury pozwoliła zapoznać się z poglądami doktryny na temat podjętej problematyki.

---

<sup>19</sup> Jak trafnie zauważa E. Babbie – prowadząc badania na dany temat, należy mieć świadomość właściwych różnym metodom obserwacji w badaniach społecznych charakterystycznych dla nich mocnych i słabych stron, w związku z tym najbezpieczniej jest stosować kilka metod badawczych, E. Babbie, Podstawy badań społecznych, Warszawa 2009, s. 313.

<sup>20</sup> Podejmując badania empiryczne należy wskazać metodę, a także narzędzia zdobywania informacji, prawidłowy wybór próby a nawet techniczny sposób przeprowadzenia badań.

<sup>21</sup> Wymienione metody badawcze uzupełniają się nawzajem w rezultacie dając kompleksowy i wszechstronny obraz wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym.

<sup>22</sup> Z. Ziemiński, Metodologiczne zagadnienia prawoznawstwa, Warszawa 1974, s. 247–265; zob. także: B. Hołyst, Kryminologia, Warszawa 2004, s. 105.

Badania sondażowe<sup>23</sup> przeprowadzono za pomocą techniki ankiety<sup>24</sup>. Najistotniejszym problemem przy stosowaniu sondażu za pomocą ankiety jest odpowiednia budowa kwestionariusza a także stosowne sformułowanie pytań<sup>25</sup>. Zwrócono uwagę, że sondaże mają charakterystyczne dla siebie mocne i słabe strony<sup>26</sup>. W celu przeciwdziałania zniekształceniu otrzymanych wyników w kwestionariuszu ankiety posłużono się zarówno pytaniami zamkniętymi, otwartymi i półotwartymi<sup>27</sup>. Ta metoda pozwoliła na zebranie wielu cennych informacji. Zebrano od kierowników oddziałów terapeutycznych dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych wypowiedzi, które uzyskano za pomocą specjalnie opracowanego kwestionariusza w postaci ankiety. Co do samej realizacji badań, zdecydowano się na objęcie ankietą wszystkich kierowników oddziałów terapeutycznych dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych w poszczególnych jednostkach penitencjarnych z terenu Polski. W przypadku tej grupy wybrano technikę ankiety pocztowej. W ten sposób starano się scharakteryzować poszczególne oddziały terapeutyczne dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych w celu poznania ich funkcjonowania. Obecnie istnieje piętnaście oddziałów terapeutycznych dla skazanych uzależnio-

---

<sup>23</sup> Sondaż za pomocą ankiety, jak twierdzi *T. Kaczmarek*, jest najbardziej rozpowszechniona metodą obserwacji bezpośredniej i obszernej. Jest również techniką starą, przez cały czas doskonaloną i w wielu wypadkach niezastąpioną – *T. Kaczmarek*, Sędziowski wymiar kary w PRL w świetle badań ankietowych, Wrocław 1972, s. 9 i n. Na temat metody sondażu zob. też. *M. Łobocki*, Metody i techniki badań pedagogicznych, Kraków 2003, s. 243.

<sup>24</sup> Technika badawcza za pomocą kwestionariusza ankiety posiada wady i zalety. Przy opisywaniu cech większej populacji szczególnie przydatną techniką badawczą jest ankietka, ponieważ przy jej zastosowaniu możliwym jest przebadanie nawet licznej zbiorowości w stosunkowo krótkim czasie. Ankietka umożliwia także zadanie wielu pytań dotyczących badanego tematu, zapewniając dużą swobodę w trakcie analizy otrzymanych wyników, *E. Babbie*, Podstawy badań społecznych, s. 312. Natomiast do wad badań ankietowych zaliczyć można m.in. brak możliwości uwzględnienia indywidualnych różnic pomiędzy respondentami, występowanie pytań niejednoznacznych, które wywoływać mogą niezgodności w odpowiedziach i ich interpretacji czy też istnienie w każdej zbiorowości jakiegoś odsetka osób, niebędących w stanie wypełnić ankiety w sposób prawidłowy, *J. Sztumski*, Wstęp do metod i technik badań społecznych, Katowice 1995, s. 131.

<sup>25</sup> Metoda sondażowa jest jedną z kluczowych metod zbierania informacji o zjawiskach społecznych. Trafnie stwierdza *J. Błachut*, że od tego, kogo, o co i jak będzie się pytać, zależy ilość, rodzaj oraz jakość uzyskiwanych danych. *J. Błachut*, Problemy związane z pomiarem przestępczości, Warszawa 2007, s. 256.

<sup>26</sup> Mocną stroną sondaży jest z całą pewnością rzetelność. Ankietka jest techniką polecaną przy stosowaniu dużych prób, bowiem przy jej zastosowaniu istnieje możliwość przebadania obszernej zbiorowości w stosunkowo krótkim czasie. Ponadto, ankietka jest w pewnym sensie elastyczna, tzn. daje możliwość zadawania dużej ilości pytań dotyczących badanego tematu, co w następstwie umożliwia swobodę w trakcie analizy otrzymanych wyników, *E. Babbie*, Podstawy badań społecznych, s. 312–313.

<sup>27</sup> Szerzej na temat wad i zalet pytań w kwestionariuszu ankiety zob.: *W Świda*, Kryminologia, Warszawa 1977, s. 75.



nych od środków odurzających lub substancji psychotropowych. Kwestionariusz ankiety rozesłano drogą pocztową do dwunastu kierowników oddziałów terapeutycznych, w przypadku pozostałych trzech kierowników oddziałów terapeutycznych, przeprowadzono sondaż za pomocą techniki ankiety audytoryjnej.

Badania z zastosowaniem techniki ankiety przeprowadzono również wśród populacji skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych wobec których wykonywana była kara pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym, a także personelu oddziałów terapeutycznych w oddziałach terapeutycznych w trzech jednostkach penitencjarnych. Badania z udziałem skazanych i personelu oddziałów terapeutycznych przeprowadzono za pomocą techniki ankiety audytoryjnej, w celu zapewnienia zwrotu wszystkich przekazanych egzemplarzy. Liczebność skazanych przebywających w oddziałach terapeutycznych była zróżnicowana: 13 w oddziale terapeutycznym w Areszcie Śledczym w Suwałkach, 36 w oddziale terapeutycznym w Areszcie Śledczym Warszawa-Służewiec oraz 31 w oddziale terapeutycznym w Zakładzie Karnym w Łowiczu. Dla każdej grupy respondentów przygotowano odrębny kwestionariusz ankiety. Istotnym jest, że kadra oddziałów terapeutycznych składała się z kierownika oddziału terapeutycznego, psychologa, instruktora terapii uzależnień i wychowawcy. Dla kierowników oddziałów terapeutycznych przygotowano kwestionariusz ankiety składający się z 17 pytań. Dla personelu oddziałów terapeutycznych przygotowano odrębny kwestionariusz ankiety (dla wychowawców tych oddziałów przygotowano kwestionariusz ankiety pozbawiony pytań dotyczących opracowywania i realizacji indywidualnego programu terapeutycznego z tego powodu, iż wychowawcy oddziałów terapeutycznych nie uczestniczą w realizacji indywidualnych programów terapeutycznych), który obejmował 24 pytania. Na podstawie przeprowadzonego wcześniej pilotażu wywnioskowano, iż opinie wychowawców są niezwykle cenne dla procesu badawczego i nie należałoby pozbawiać ich możliwości wypowiedzenia się odnośnie funkcjonowania skazanych w tych oddziałach. Dla skazanych z oddziałów terapeutycznych przygotowano kwestionariusz zawierający 19 pytań<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Wybór, układ logiczny i graficzny problemów zawartych w ankietach ukazywał rygorystyczny metodologiczny, szczególnie w kontekście zwięzłości ankiety. System pytańabrany w ankiecie z tzw. wachlarzem odpowiedzi miał spełnić dwa cele: ułatwić i usprawnić wypełnianie ankiety oraz usprawnić segregację pytań a także ich interpretację. Pytania miały charakter półotwarty i zamknięty. Przeważają pytania zamknięte. W części pytań wachlarz odpowiedzi miał charakter otwarty (ponieważ nie chciano sugerować kierunku poszczególnych odpowiedzi). Pytania półotwarte i zamknięte wyposażono w kafeterie. Przy pytaniach zamkniętych posłużono się kafeterią alternatywną z dwiema lub trzema odpowiedziami. Część pytań półotwartych dopuszczała wybór wielu możliwości – wybór więcej niż jednej z podanych odpowiedzi, tzw. kafeterie koniunktywne albo kafeterie dysjunktywne, czyli respondenci mieli możliwość wyboru tylko jednej z podanych możliwości. Przy kafeteriach koniunktywnych re-

Kolejną metodą wykorzystywaną w realizacji prac badawczych jest analiza dokumentów. Analizie poddano akta skazanych, indywidualne programy terapeutyczne skazanych jak również programy oddziałów terapeutycznych. Uznano je za interesujący materiał badawczy, ponieważ informacje w nich zawarte mogą być swobodnie opracowane, bowiem obejmują „surowy” czyli jeszcze nieopracowany materiał<sup>29</sup>. Ponadto akta zawierają różnorodne dokumenty, mniej lub bardziej wartościowe, kompletne dla badacza dane, jak słusznie podkreśla to *L. Tyszkiewicz*<sup>30</sup>.

W przedmiotowej pracy badaniom poddano akta skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych wobec których wykonywana była kara pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym w oddziale terapeutycznym w Areszcie Śledczym w Suwałkach, w oddziale terapeutycznym w Areszcie Śledczym Warszawa-Służewiec, w oddziale terapeutycznym w Zakładzie Karnym w Łowiczu. Łącznie przeanalizowano 80 akt.

Oprócz akt skazanych analizie poddano indywidualne programy terapeutyczne skazanych przebywających w oddziale terapeutycznym w Areszcie Śledczym w Suwałkach, w oddziale terapeutycznym w Areszcie Śledczym Warszawa-Służewiec, w oddziale terapeutycznym w Zakładzie Karnym w Łowiczu. Łącznie przeanalizowano 80 indywidualnych programów terapeutycznych.

Badaniom poddano również programy oddziałów terapeutycznych Aresztu Śledczego w Suwałkach, Aresztu Śledczego Warszawa-Służewiec oraz Zakładu Karnego w Łowiczu.

Tak zakreślona problematyka badawcza rzutowała na układ pracy.

Praca składa się z 6 rozdziałów. Poprzedza je wprowadzenie a kończy podsumowanie.

Rozważania w niniejszej pracy rozpoczęto od omówienia ewolucji postępowania ze skazanymi uzależnionymi od środków odurzających lub substancji psychotropowych w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. W rozdziale I przyjęto następujące ramy czasowe: okres XX-lecia międzywojennego, lata 1945–1970, okres obowiązywania Kodeksu karnego wykonawczego z 1969 r., czwartą cezurę czasową wyznaczają prace kodyfikacyjne nad Kodeksem karnym wykonawczym z 1997 r.

W rozdziale II omówiono wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym koncentrując się na: celach wykonywania kary pozbawie-

---

spondenci mieli możliwość wyboru od trzech do siedmiu wariantów. Idąc jeszcze dalej, dano możliwość respondentom opisowego uzasadnienia swoich stanowisk lub też wyrażania swoich obserwacji i uwag.

<sup>29</sup> *W. Świda*, *Kryminologia*, Warszawa 1977, s. 64.

<sup>30</sup> *L. Tyszkiewicz*, *Kryminologia. Zarys systemu*, Katowice 1986, s. 67.

nia wolności w systemie terapeutycznym, kryteriach kierowania skazanymi do systemu terapeutycznego, organach dokonujących klasyfikacji skazanymi, trybie umieszczenia skazanego uzależnionego w systemie terapeutycznym, oddziaływaniach terapeutycznych wobec skazanymi w oddziale i poza oddziałem terapeutycznym, a także indywidualnych programach terapeutycznych.

Rozdział III zawiera analizę danych statystycznych dotyczących skazanymi uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Charakterystyka populacji objęta niniejszym badaniem zawarta jest w rozdziale IV. Badana populacja została scharakteryzowana na podstawie wyników badań ankietowych oraz aktowych. W badaniach uczestniczyły cztery grupy respondentów: skazani wobec których wykonywana była kara pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym przebywający w oddziałach terapeutycznych dla skazanymi uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych w Areszcie Śledczym w Suwałkach, Areszcie Śledczym Warszawa-Służewiec oraz Zakładzie Karnym w Łowiczu, a także wychowawcy, instruktorzy terapii uzależnień oraz psychologowie z tych oddziałów. Ponadto badanymi ankietywnymi objęto kierowników 15 oddziałów terapeutycznych w poszczególnych jednostkach penitencjarnych na terenie Polski.

W rozdziale V przeanalizowano wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym w świetle badań.

Zaś w rozdziale VI omówiono wyniki badań dotyczących systemu terapeutycznego w percepcji skazanymi i personelu więziennego.

Analiza regulacji prawnych dotyczących postępowania z uzależnionymi w izolacji penitencjarnej oraz kształtującej się na ich podstawie praktyki pozwoliła na sformułowanie wniosków i postulatów, których realizacja powinna przyczynić się do usprawnienia wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym w kontekście skazanymi uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Stan prawny na dzień 31.8.2014 r.

Niniejsza publikacja powstała w oparciu o moją rozprawę doktorską „Wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym wobec skazanymi uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych”. Rozprawa została przygotowana pod kierunkiem naukowym Pani Profesor *Grażyny B. Szczygieł* i obroniona w marcu 2014 r. na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Białymstoku. Serdecznie dziękuję Pani Promotor za wieloletnią życzliwą opiekę naukową, wsparcie i inspirację, a także za rady, których udzielała przy przygotowaniu tej publikacji.

Serdecznie dziękuję Panu Profesorowi *Emilowi W. Pływaczewskiemu* oraz Panu Profesorowi *Tomaszowi Kaliszowi* za trud recenzowania rozprawy doktorskiej. Ich cenne uwagi i sugestie zostały uwzględnione w niniejszej publikacji.

Za umożliwienie badań dziękuję dyrektorom Zakładu Karnego w Białymstoku i Aresztu Śledczego w Białymstoku, Aresztu Śledczego Warszawa-Służewiec i Zakładu Karnego w Łowiczu oraz Aresztu Śledczego w Suwałkach. Nieodzownej pomocy udzielił mi personel tych instytucji, za co serdecznie dziękuję. Za okazaną pomoc dziękuję również wszystkim kierownikom oddziałów terapeutycznych dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych.

Białystok, grudzień 2014 r.

*Justyna Konikowska-Kuczyńska*