

Włodzimierz Kosterkiewicz

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Poznaniu

Krzysztof Kościelski

Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Poznaniu

PROWADZENIE ODDZIAŁYWAŃ TERAPEUTYCZNYCH W STOSUNKU DO WIĘZNIÓW MŁODOCIANYCH (NA PRZYKŁADZIE JEDNOSTEK PENITENCJARNYCH OKRĘGU POZNAŃSKIEGO)

Słowa kluczowe: zakład karny, terapia młodocianych więźniów, alkoholizm, narkomania, rehabilitacja

Streszczenie: Wśród więźniów odbywających kary pozbawienia wolności za przestępstwa kryminalne niezależnie od miejsca osadzenia odnotowuje się już od dziesiątek lat poważną część uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz z zaburzeniami osobowości, coraz częściej też niepełnosprawnych fizycznie.

Wszelkie zjawiska społecznej patologii obecne w codziennym życiu na wolności, w więzieniu są zwielokrotnione i właściwie obejmują większość skazanych. Samo naznaczenie uwięzieniem, nieraz na dziesiątki lat, jest skutkiem wcześniejszego uczestnictwa więźniów w aktach przemocy i agresji, akceptowaniu katalogu zasad środowiska przestępczego, dla którego na przykład alkohol i narkotyki są swoistym wspomaganie przy popełnianiu czynów kryminalnych. Stąd też potrzeba oddziaływań specjalistycznych, które w więziennictwie mają już stuletnią historię. Obecnie w wielu zakładach karnych istnieją oddziały terapeutyczne gdzie realizuje się system terapii. Na terenie Wielkopolski oddziały terapeutyczne znajdują się w zakładach karnych w Rawiczu i Wronkach, gdzie łącznie przechodzi każdego dnia terapię ponad 400 skazanych.

W oddziałach terapeutycznych skazani traktowani są kompleksowo jako osoby wymagające rehabilitacji zdrowotnej, psychicznej i społecznej. Zespoły terapeutyczne tworzą dla każdego skazanego odrębne indywidualne programy oddziaływań terapeutycznych, które określają działania, jakie skazani mają realizować samodzielnie bądź w grupach, by osiągnąć pożądane dla terapii cele.

CONDUCTING THE THERAPEUTIC INFLUENCES ON JUVENILE PRISONERS (THE EXAMPLE OF PENITENTIARY UNITS OF POZNAŃ REGION)

Key words: prison, therapy of juvenile convicts, alcoholism, drug addiction, rehabilitation

Summary: Many of prisoners in Polish prisons are dependent on from liquor, of drugs and with disturbances of individuality or often also physically handicapped. All kinds of social pathology are present in everyday life not only in normal life, but especially increase in prisons and properly embrace most of convicted.

The imprisonment is a result of earlier criminal life, which was full of aggression, accepting rules of criminal environment, for which, for example, liquor and drugs are specific way to criminal acts. Therefore it is necessary to use special influences, especially therapeutic programs.

Real therapeutic programs in Polish prisons started after the II World War, but in fact 40 years ago formed first 2 therapeutic departments in prisons in Rawicz and Oleśnica. New possibility for better therapeutic programs gave penal executive code from 1969, which created special departments in prisons, which introduced true and special therapeutic methods. New penal executive code from 1997 introduced the next changes, which transformed therapeutic departments, where now system of therapy is realized.

In Wielkopolska region we have 2 therapeutic departments, which are in Rawicz and Wronki, where everyday more than 400 convicted pass their therapy.

In therapeutic departments all convicted are treated as persons, who need rehabilitation, psychical and social therapy. Special therapeutic teams create for every convicted the separate and individual program of therapeutic influences, which convicted has to realize individually and some elements in therapeutic groups to reach proper aims for the therapy

Wśród więźniów odbywających kary pozbawienia wolności za przestępstwa kryminalne niezależnie od miejsca osadzenia odnotowuje się już od dziesiątek lat poważną część uzależnionych od alkoholu, narkotyków oraz z zaburzeniami osobowości, coraz częściej też niepełnosprawnych fizycznie.

Wszelkie zjawiska społecznej patologii obecne w codziennym życiu na wolności, w więzieniu są zwiłokrotnione i właściwie obejmują większość skazanych. Samo naznaczenie uwięzieniem nieraz na dziesiątki lat, jest skutkiem wcześniejszego uczestnictwa więźniów w aktach przemocy i agresji, akceptowaniu katalogu zasad środowiska przestępczego, dla którego na przykład alkohol i narkotyki są swoistym wspomaganie przy popełnianiu czynów kryminalnych. Nie bez znaczenia jest tutaj kryminogeny wpływ środowiska, które nie dopełniło właściwie obowiązku socjalizacji, a tym samym umożliwiło wejście na drogę przestępstwa. Efekt naznaczenia czy wręcz stygmatyzacji jest szczególnie widoczny wśród recydywistów, z którymi praca i terapia jest szczególnie trudna, a skutki oddziaływań penitencjarnych niezadowolające.

Niestety, coraz częściej to społeczne naznaczenie dotyka więźniów, którzy jako osoby dorosłe odbywali karę pozbawienia wolności po raz pierwszy i więźniów młodocianych, którzy nie przekroczyli 21 roku życia. Naznaczenie to, oprócz wymienionych wyżej cech, potęgują dodatkowo w odniesieniu do tych trzech kategorii skazanych także zjawiska bezrobocia – nie tylko po zwolnieniu, ale i w

trakcie kary, odrzucenia przez rodziny i lokalne społeczności oraz coraz częściej bezdomności.

Rozpoczęty w więzieniu powtórny proces socjalizacji rzadko kiedy może być – i powinien być – kontynuowany po zwolnieniu. Również specjalistyczne oddziaływania terapeutyczne w odniesieniu do osób uzależnionych od alkoholu czy narkotyków oraz z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi są kontynuowane sporadycznie po zwolnieniu, jednakże więziennictwo nie dysponuje żadnymi danymi na ten temat.

Niemniej jednak szczególnie nacisk kładzie się na objęcie oddziaływaniami penitencjarnymi, a szczególnie terapeutycznymi, skazanych młodocianych. Jest to podyktowane przede wszystkim racjonalną potrzebą uniknięcia powrotu do przestępstwa po odbyciu kary pozbawienia wolności i skorzystania z okazji, jaką jest wiek skazanego oraz potencjalna podatność na wpływy wychowawcze i terapeutyczne.

W Polsce funkcjonuje obecnie 156 zakładów karnych i aresztów śledczych, a w nich 44 oddziały terapeutyczne przeznaczone dla skazanych uzależnionych od alkoholu (18), środków odurzających lub psychotropowych (12), z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym (13), a także dla niepełnosprawnych fizycznie (1).

W skład Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej wchodzi 15 zakładów karnych i aresztów śledczych położonych w województwie wielkopolskim i w południowej części województwa lubuskiego. Oddziały terapeutyczne znajdują się w zakładach karnych w Rawiczu i Wronkach.

Obecnie w polskich więzieniach przebywa ponad 80 tys. osadzonych, z czego ok. 65 tys. to skazani, a wśród nich 3452 skazanych młodocianych, z czego 148 z nich na co dzień odbywa kary w oddziałach terapeutycznych.

W okręgu poznańskim, gdzie jest obecnie ok. 7,2 tys. osadzonych, 6106 to skazani, a ilość skazanych młodocianych to zaledwie 260, w tym 34 w oddziałach terapeutycznych.

Wypada jednakże zrobić zastrzeżenie, iż co najmniej drugie tyle skazanych młodocianych została przetransportowana w roku 2004 do oddziałów terapeutycznych znajdujących się poza okręgiem poznańskim.

Tabela 1. Skazani odbywający kary pozbawienia wolności zakwalifikowani do oddziałów terapeutycznych

| Osadzeni* | w skali kraju | | w skali okręgu poznańskiego | |
|--|---------------|--|-----------------------------|--|
| | ogółem | zakwalifikowani do oddziałów terapeutycznych | ogółem | zakwalifikowani do oddziałów terapeutycznych |
| Młodociani | 3452 | 148 | 260 | 34 |
| Dorośli karani po raz pierwszy | 33237 | 1276 | 3191 | 284 |
| Recydywiści | 28623 | 1128 | 2655 | 234 |
| Poza oddziałami terapeutycznymi | - | 852 | - | 77 |
| Razem | 65312 | 3404 | 6106 | 552 |

*Dane CZSW w Warszawie i OISW w Poznaniu na dzień 31.12.2004

Oddziaływania terapeutyczne prowadzi się na świecie w więzieniach od około 100 lat, niezależnie od typu systemów penitencjarnych.

W Polsce po II wojnie światowej podjęto pewne działania, które choć nieco spóźnione, dały znaczące efekty zwłaszcza po powołaniu w latach 60. XX wieku m.in. w zakładach karnych w Rawiczu i Oleśnicy oddziałów obserwacyjno – rozdzielczych. Zapoczątkowały one działalność diagnostyczną w polskim więziennictwie i pozwoliły na rychłe ustalenie ilości osób zaburzonych lub uzależnionych wśród skazanych na karę pozbawienia wolności.

W latach 70. XX w. szacowano, że wśród skazanych na karę pozbawienia wolności odsetek osób o zaburzonej osobowości oraz uzależnionych od alkoholu bądź narkotyków wynosił ponad 25%.

Na początku XXI wieku, dzięki badaniom Teodora Szymanowskiego, udało się ustalić, iż odsetek skazanych uzależnionych od alkoholu wynosił 18,9%, uzależnionych od narkotyków - 2,4% i o zaburzonej osobowości - 5,2%.²⁶⁰

Obecnie dane odnoszące się do skazanych (zastrzec przy tym należy, iż są one odzwierciedleniem stanu skazanych na dany dzień w oddziałach terapeutycznych), a w szczególności młodocianych, przedstawiają się następująco:

²⁶⁰ T.Szymanowski, *Polityka karna i penitencjarna w Polsce w okresie przemian prawa karnego*, Warszawa 2004, ss. 198-202.

Tabela 2. Skazani przebywający w oddziałach terapeutycznych

| Osadzeni w oddziałach terapeutycznych* | w skali kraju | | | | w skali okręgu poznańskiego | | | |
|---|---------------|--------------------------------|-------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-------------|------------------------------|
| | Młociani | Dorośli karani po raz pierwszy | Recydywiści | Razem (% do ogółu skazanych) | Młociani | Dorośli karani po raz pierwszy | Recydywiści | Razem (% do ogółu skazanych) |
| Z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi i upośledzeni umysłowo | 110 | 755 | 756 | 1621 (2,5%) | 23 | 195 | 121 | 339 (5,6%) |
| Uzależnieni od narkotyków lub środków psychotropowych | 26 | 212 | 147 | 385 (0,59%) | 3 | 47 | 38 | 88 (1,5%) |
| Uzależnieni od alkoholu | 12 | 309 | 225 | 546 (0,84%) | 0 | 0 | 48 | 48 (0,79%) |
| Razem | 148 | 1276 | 1128 | 2552 | 26 | 242 | 207 | 475 |

*Dane CZSW w Warszawie i OISW w Poznaniu za rok 2004

W sumie w polskich więzieniach funkcjonują 44 oddziały terapeutyczne (OT), przy czym w 12 z nich przebywają skazani młodociani.

Natomiast w okręgu poznańskim przy 2 funkcjonujących oddziałach, tj. we Wronkach i Rawiczu, jedynie ten ostatni prowadzi oddziaływanie terapeutyczne względem skazanych młodocianych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi i uzależnionymi od narkotyków.

Tabela 3. Młociani przebywający w oddziale terapeutycznym ZK w Rawiczu

| ZK w Rawiczu* | Ilość miejsc w OT | Stan na 31.12.2004. | | w 2004 roku w oddziale przebywało łącznie | |
|--|-------------------|---------------------|-----------|---|-----------|
| | | Razem | Młociani | Razem | Młociani |
| Oddział dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo | 156 | 219 | 23 | 316 | 38 |
| Oddział dla uzależnionych od narkotyków lub środków psychotropowych | 50 | 50 | 3 | 142 | 18 |
| Razem | 206 | 269 | 26 | 458 | 56 |

*Dane OISW w Poznaniu za rok 2004

Jeszcze w czasie tymczasowego aresztowania można rozpocząć część badań diagnostycznych, zwłaszcza poprzez rozmowy i konsultacje z psychologami, które pozwolą określić drogę wykołejenia społecznego i potrzeby przyszłego skazanego wymagającego terapii specjalistycznej. Nie bez wpływu na takie rozstrzygnięcie

pozostają badania biegłych sądowych, którzy sporządzając orzeczenia sądowo – psychiatryczne określają ewentualne potrzeby w tym zakresie, gdy kara pozbawienia wolności zostanie orzeczona i zacznie być wykonywana.

Już po skazaniu można, w miarę potrzeby, a zgodnie z art. 83 kkw, poddawać wszystkich skazanych (poza młodocianymi) badaniom psychologicznym, na co powinni wyrazić zgodę. W przypadku braku zgody, gdy stopień uzależnienia od środków psychoaktywnych lub zaburzenia budzą podejrzenie o stwarzanie np. zagrożenia dla bezpieczeństwa innych osób skazanych lub funkcjonariuszy Służby Więziennej, bądź w przypadku zachowań suicydalnych, badania przeprowadza się na skutek zarządzenia sędziego penitencjarnego.

Skazani młodociani natomiast poddawani są takim badaniom – poza tymi, którym pozostało co najmniej 6 miesięcy do nabycia prawa do ubiegania się o warunkowe zwolnienie – niejako obligatoryjnie, chyba że sprawiają trudności wychowawcze, co reguluje art. 84, § 3 kkw.

Te specyficzne badania przeprowadza się w wyodrębnionych przez Ministra Sprawiedliwości ośrodkach diagnostycznych²⁶¹. Jednym z takich ośrodków dysponuje Areszt Śledczy w Poznaniu.

Głównymi zadaniami takiego ośrodka są:

1. Wyjaśnienie psychologicznych i socjologicznych procesów zachowania skazanego;
2. Zdiagnozowanie ewentualnych zaburzeń psychicznych skazanego;
3. Określenie ewentualnego postępowania leczniczego i rehabilitacyjnego przede wszystkim w celu podjęcia właściwej decyzji klasyfikacyjnej i określenia warunków indywidualnego oddziaływania na skazanego.

Te wszystkie czynniki pod uwagę musi brać komisja penitencjarna działająca w każdym areszcie śledczym i zakładzie karnym. Do jej zadań należy nie tylko skierowanie do właściwego typu zakładu karnego, ale także określenie systemu odbywania kary.

Jak już zaznaczono wcześniej, w Zakładzie Karnym w Rawiczu prowadzi się oddziały terapeutyczne dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi oraz upośledzonymi umysłowo, a także uzależnionymi od narkotyków lub środków psychotropowych.

Oddziaływania terapeutyczne w Zakładzie Karnym w Rawiczu **dla skazanych uzależnionych od narkotyków lub środków psychotropowych** skierowane są przede wszystkim do skazanych młodocianych i pierwszy raz karanych, bowiem narkotyki dla nich w ostatnich latach stały się nie tylko modne i łatwo dostępne, ale sam fakt ich posiadania lub braku skłaniał często do popełnienia przestępstwa.

Zdecydowana większość narkomanów uzależniona jest od tzw. polskiej heroiny, co nie oznacza, że jest ona najpopularniejszym narkotykiem na polskim rynku.

²⁶¹ Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 marca 2000 roku w sprawie zasad organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych i psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych (Dz.U. Nr 29, poz. 369).

Najczęściej zażywane są marihuana, haszysz, amfetamina i inne narkotyki syntetyczne. Liczba osób zażywających tego rodzaju środki także lawinowo rośnie i coraz częściej dotyczy ludzi młodych, dla których narkotyki stały się sposobem na życie i przezwyciężanie rozmaitych trudności.

Dynamika przestępczości narkotykowej w Polsce wskazuje wciąż na tendencję wzrostową. Polska stała się rynkiem zbytu klasycznych narkotyków, obserwuje się coraz ściślejsze powiązania polskich środowisk przestępczych z przestępcami z innych krajów, m.in. w zakresie produkcji narkotyków syntetycznych, ich tranzytu i przemytu.

Wśród osób pozbawionych wolności w jednostce w Rawiczu są nie tylko przestępcy, którzy popełnili przestępstwa określone w ustawie z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, ale przede wszystkim ci, którzy popełnili pospolite przestępstwa będąc nieraz jednocześnie pod wpływem środków odurzających czy alkoholu. Najczęściej środki te były już wcześniej stałym elementem ich życiowej aktywności. Zażywanie narkotyków stało się nawet w kręgach przestępczości zorganizowanej swoistym obowiązkiem i środkiem stymulującym agresję oraz przestępcze działania.

To właśnie te osoby, u których stwierdzono uzależnienie od środków odurzających lub psychotropowych kierowane są do oddziałów terapeutycznych, gdzie wykonanie kary uwzględnia w postępowaniu ze skazanymi w szczególności potrzebę zapobiegania pogłębianiu się patologicznych cech osobowości, przywracania równowagi psychicznej oraz kształtowania zdolności współżycia społecznego i przygotowania do samodzielnego życia.

Program oddziaływań terapeutycznych realizowany jest w Zakładzie Karnym w Rawiczu przez psychologa, instruktora terapii uzależnień, wychowawcę i kierownika oddziału terapeutycznego w oddziale pierwotnie przeznaczonym dla 50 osadzonych i trwa 6 miesięcy.

Oddziaływania obejmują zarówno postępowanie grupowe, jak i indywidualne względem osób uzależnionych.

Do głównych celów oddziaływań należą:

- objęcie leczeniem uzależnienia i zatrzymanie rozwoju choroby;
- poprawa stanu psychicznego;
- poprawa relacji z innymi skazanymi, jak i personelem więziennym;
- krytyczne dystansowanie się od wcześniejszego stylu życia;
- formułowanie realnych planów na przyszłość opartych o zasady przestrzegania porządku prawnego i uznanych zasad konsensusu społecznego;
- nabywanie umiejętności pracy i terapii w grupie;
- kształtowanie poczucia odpowiedzialności za swój los;
- pomoc w adaptacji do warunków zakładu karnego;
- dostarczanie wiedzy o podstawowych zjawiskach życia psychicznego;
- uczenie prowadzenia zdrowego stylu życia;
- wzmacnianie właściwości psychicznych i społecznych pozwalających na ponowną adaptację społeczną po opuszczeniu zakładu karnego;
- uczenie korzystania w sytuacjach kryzysowych z profesjonalnej pomocy zarówno podczas pobytu w zakładzie karnym jak i poza nim.

Zawartość cyklu terapeutycznego w programie półrocznym składa się z:

- zajęć o charakterze psychoedukacji – min. 32 godziny;
- kształtowania zachowań asertywnych – min. 10 godzin;
- zajęć o charakterze edukacyjnym opartych na technice mikrowykładu – min. 32 godziny;
- grup wsparcia dla osób żyjących z wirusem HIV – min. 96 godzin;
- zajęć w pracowni komputerowej – ok. 600 godzin;
- mityngów grup AN – min. 72 godziny – **w sumie 842 godziny.**

Wśród metod i technik wyróżnić można:

- oddziaływania poznawcze polegające na prowadzeniu mikrowykładów, wprowadzaniu lektur, plakatów, nagrań multimedialnych, ćwiczeń;
- autoanalizę osobistych schematów myślenia i postępowania m.in. poprzez przewodnik samopoznania, ustrukturalizowane prace pisemne, narkorys;
- modelowanie polegające na dostarczaniu konstruktywnych wzorów postępowania;
- indywidualny i grupowy wpływ interpersonalny;
- ćwiczenia umiejętności polegające na treningu zachowań, zapobieganiu agresji oraz nawrotom do sięgania po narkotyki, środki psychotropowe lub alkohol (w przypadku uzależnień krzyżowych);
- przygotowanie do uczestnictwa w środowiskach wzajemnej pomocy np. poprzez zachęcanie do włączenia się do grup Anonimowych Narkomanów lub Alkoholików, zapoznanie z treścią 12 Kroków.

W przypadku skazanych nie wykazujących dostatecznej motywacji do uczestnictwa w terapii, można ją skrócić do 4 miesięcy, na co zezwalają odpowiednie przepisy²⁶². W głównej mierze dotyczy to tych skazanych, którzy na terapię byli kierowani na podstawie orzeczenia sądu penitencjarnego zgodnie z art. 117 kkw, a wykazywali się wyjątkowo negatywną postawą i nie wyrażali zgody czy zainteresowania terapią.

Ponadto prowadzone są inne formy oddziaływań, wiążące się ze strukturą oddziaływań penitencjarnych w tej jednostce, a dotyczących kierowania skazanych do zatrudnienia, nauczenia w szkole czy też angażowania do zajęć kulturalnych, oświatowych i sportowych dostępnych ogółowi skazanych.

Podkreślić również należy, iż czas oczekiwania na przyjęcie na terapię do ZK w Rawiczu z innej jednostki wynosi ok. 10 miesięcy, a przeciętna ilość oczekujących na przyjęcie oscyluje pomiędzy 110 – 130 osobami.

Dla podkreślenia całości obrazu pracy prowadzonej w tym oddziale należy dodać, iż zdarzają się przypadki wystąpienia zaburzeń psychicznych u uczestników terapii i zachodzi wówczas konieczność skierowania na inny oddział terapeutyczny lub po postanowieniu sądu zastosowanie innego środka zapobiegawczego.

²⁶² Por. § 68 ust. 3 Zarządzenia nr 2/04 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 24 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych.

Oddział dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonymi umysłowo prowadzony jest przez 2 psychologów, 2 instruktorów terapii zajęciowej oraz 4 wychowawców, a także personel medyczny złożony z 3 pielęgniarki, lekarza psychiatry oraz lekarza ogólnego. Całością oddziaływań kieruje kierownik oddziału terapeutycznego.

W oddziale terapeutycznym tego typu, gdzie zdecydowaną większość stanowią oligofrenicy, szczególny nacisk kierowany jest na korektę trudności przystosowawczych skazanych wynikających z braku równowagi emocjonalnej, konfliktowości, niezaradności oraz tendencji autodestrukcyjnych, często manifestowanych poprzez samookaleczenia bądź próby samobójcze.

Psycholodzy i terapeuci prowadzą działania w celu zwiększenia tolerancji na frustrację i poprawę tzw. społecznego dostosowania, wzmocnienia poczucia bezpieczeństwa przy jednoczesnym zachęceniu do pracy nad sobą, rozwoju poczucia odpowiedzialności za własne postępowanie, nakreślenia standardów dopuszczalnych zachowań, regulacji negatywnych emocji przez ich właściwą, bezpieczną ekspresję, czy wreszcie wzmocnianie i uczenie tych zachowań społecznych, które po zwolnieniu będą wyznacznikami nowego i prawidłowego stylu życia oraz powinny spowodować nienaruszanie norm prawnych, a tym samym powrót do przestępstwa.

Cykl terapeutyczny w przypadku tych skazanych nie jest wyznaczony ścisłym programem zawierającym ramy czasowe, a uzależniony jest od postępów w realizacji terapii, co może trwać przez wiele miesięcy czy nawet lat, a w wielu przypadkach nawet do warunkowego przedterminowego zwolnienia lub końca kary.

Podstawowymi elementami programu terapeutycznego realizowanego z tego typu osadzonymi w cyklach całorocznych są:

- spotkania z zakresu doskonalenia funkcji społecznych i poznawczych (10);
- spotkania z zakresu treningu umiejętności społecznych prowadzonych przez lidera Więziennego Klubu Pracy (m.in. uczenie form aktywnego poszukiwania pracy, autoprezentacji, nawiązywania kontaktów z pracodawcą, samodzielne szukanie zatrudnienia, sporządzanie podań, życiorysów, itp.) (38);
- spotkania samokształceniowe (26);
- spotkania grup wsparcia (klub AA – 48 i abstynenta – 48);
- zajęcia ogrodowe dla pozostających w złym stanie psychicznym (20);
- aktywizacja ruchowa (40)
- stałe konsultacje i rozmowy z psychologami;
- funkcjonowanie kół zainteresowań (m.in. plastyczne, komputerowe, rękodzielnicze, muzyczne, filmowe) oraz biblioteki.

Działalność kół zainteresowań wiąże się nierozzerwalnie z prowadzeniem terapii zajęciowej, która wzmocnia oddziaływania terapeutyczne i pozwala kształtować postawy oraz umiejętności skazanych zaburzonych lub upośledzonych.

Na co dzień w specjalnie przystosowanych pomieszczeniach przeznaczonych do tego typu terapii uczestniczy ok. 40 skazanych, a ok. 30 takową terapię realizuje we własnych celach. Są to przede wszystkim zajęcia o charakterze plastycznym, bowiem rysunki i malowanie różnymi technikami wpływa nie tylko na wrażliwość estetyczną i rozbudowuje umiejętności manualne, ale i stymuluje zachowania. W podobny sposób prowadzone są zajęcia z rzeźby w drewnie, prace stolarskie czy wreszcie odlewnictwo figur gipsowych oraz prace w ceramice związane także z wypalaniem w

specjalnie skonstruowanym piecu na jednym z placów spacerowych. Dużym zainteresowaniem cieszy się nauka wyplatania z wikliny, zajęcia prowadzone są pod nadzorem rzemieślnika i jednocześnie wolontariusza.

Prace te są nieraz skomplikowane, często o złożonych formach i bardzo profesjonalne. Wiele przedmiotów ozdabia oddział mieszkalny uzupełniając jego kwaterekowe wyposażenie, bądź też trafia do instytucji użyteczności publicznej, takich jak szkoły, przedszkola, ośrodki opiekuńcze.

Nie bez znaczenia pozostaje też uczestnictwo skazanych z tego oddziału w kursach zawodowych lub w zajęciach szkolnych. Istotnym elementem jest także zatrudnienie odpłatne lub przy pracach społecznych na rzecz jednostki lub choćby oddziału, co pozwala realizować nie tylko część zadań określonych w programach terapeutycznych, ale daje szansę skazanym na odegranie właściwych ról społecznych, a także zapewnienie sobie satysfakcji oraz możliwość zarobkowania.

W oddziale terapeutycznym w Zakładzie Karnym w Rawiczu przeznaczonym dla powyżej omówionych kategorii skazanych młodocianych, wszyscy osadzeni traktowani są kompleksowo jako osoby wymagające rehabilitacji zdrowotnej, psychicznej i społecznej. Zespoły terapeutyczne tworzą dla każdego skazanego odrębne indywidualne programy oddziaływań terapeutycznych, które określają działania, jakie skazani mają realizować samodzielnie bądź w grupach, by osiągnąć pożądane dla terapii cele.

Wśród nich znajduje się przed wszystkim nadzieja na możliwość osiągnięcia osobiście satysfakcjonującej, społecznej adaptacji, na przywrócenie tzw. równowagi psychicznej, na kształtowanie poczucia odpowiedzialności za swój los, na uczenie się umiejętności pracy w grupie, czy wreszcie w początkowej fazie pobytu w oddziale terapeutycznym pomocy w adaptacji do warunków zakładu karnego, a w końcu wzmocnienie wszelkich właściwości psychicznych i społecznych stanowiących o zdolności do życia poza zakładem karnym zgodnie z przyjętymi standardami społecznymi i prawnymi.

Uzyskanie w trakcie pobytu w oddziale terapeutycznym zakładu karnego zdolności do samodzielnego radzenia sobie z problemami, jest warunkiem koniecznym dla dalszego zdrowienia i rozwoju osobistego przede wszystkim każdej osoby uzależnionej lub zaburzonej. Udział w cyklu terapeutycznym jest szansą na zmianę dotychczasowych, fałszywych przekonań, które potęgowały poczucie społecznej alienacji i niedostosowania jej uczestników, powodowały wcześniejsze lekceważenie i naruszanie norm społecznych, moralnych i prawnych, co prowadziło do popełnienia przestępstwa i pobytu w warunkach izolacji więziennej.

Zauważyć przy tym należy, iż w pozostałych jednostkach okręgu poznańskiego, które nie posiadają oddziałów terapeutycznych dla tej kategorii skazanych, realizowane są oprócz indywidualnych, grupowe programy oddziaływań, które w lwiej części obejmują profilaktykę antyuzależnieniową, zapobiegającą aktom agresji, aktywizującą społecznie i zawodowo. W sumie na blisko 70 z nich, połowa jest związana z osadzonymi młodocianymi. Programy te realizowane są cyklicznie tak, by w ciągu roku objąć jak największą ilość osadzonych. Bardzo często programy te są wstępem dla tych, którzy oczekują na przyjęcie w oddziałach terapeutycznych, wzmocniają ich motywację, a to z całą pewnością decyduje o skuteczności właściwej terapii.

Tak więc na dobrą sprawę właściwie prowadzone oddziaływania są kluczem do powodzenia terapii, choć nawet najlepiej nakreślone programy nie zastąpią ewidentnych braków odpowiedniej ilości specjalistycznej kadry w polskich więzieniach.

BIBLIOGRAFIA:

- Machel H., *Więzienie jako instytucja karna i resocjalizacyjna*, Gdańsk 2003.
- Młodociani więźniowie. Problemy współczesnej rzeczywistości penitencjarnej*, praca zbior. pod red. L. Lubickiego, Włocławek 2001.
- System penitencjarny i postpenitencjarny w Polsce*, praca zbior. pod red. T. Bulendy i R. Musidłowskiego, Warszawa 2003.
- Szymanowski T., *Polityka karna i penitencjarna w Polsce w okresie przemian prawa karnego*, Warszawa 2004.