

Ewelina Silecka-Marek

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
esuum@amu.edu.pl; ORCID: 0000-0003-3710-0470

Niepełnosprawni intelektualnie w obszarze oddziaływań profilaktyczno-resocjalizacyjnych

Abstrakt: W artykule podjęto próbę opisania psychospołecznego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną (ze szczególnym uwzględnieniem niepełnosprawności w stopniu lekkim). Zwrócono uwagę na trudności w jednoznacznej ocenie ich zachowań w postępowaniu sądowo-karnym, które wynikają z uwarunkowań samej niepełnosprawności intelektualnej wraz z towarzyszącymi jej innymi zaburzeniami zachowania czy zaburzeniami psychicznymi. W wyniku analizy literatury przedmiotu oraz aktów prawnych scharakteryzowano specyfikę działań o charakterze resocjalizacyjnym podejmowanych wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w izolacji penitencjarnej i w systemie wolnościowym.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność intelektualna, przestępstwo, odpowiedzialność karna, resocjalizacja.

Niepełnosprawność intelektualna i (nie)dostosowanie społeczne

Niepełnosprawność jest zagadnieniem złożonym i wieloaspektowym poruszonym stosunkowo często w obszarze nauk medycznych, pedagogicznych, społecznych, a ostatnio także w życiu publicznym; rzadziej w aspekcie karnym, penitencjarnym. Sam termin jest stosunkowo nowy (Krawczyk-Pasławska 2010, s. 12), jed-

nakże osoby z różnymi ograniczeniami czy defektami od dawna obecne są w przestrzeni społecznej. Przedstawiciele dyscyplin naukowych w różny sposób postrzegają osoby z ograniczeniami w rozwoju, operując lub też konstruując na potrzeby własnej dziedziny odmienne definicje pojęcia niepełnosprawności. Ta niejednorodność widoczna jest także na poziomie proceduralnym orzekania o niepełnosprawności, kiedy w granicach jednego państwa operuje się kilkoma pojęciami niepełnosprawności jednocześnie. Wspólnej jednolitej definicji nie wypracowano również w krajach Unii Europejskiej (Nymś-Górna 2019, s. 136).

Najbardziej znanym i przywoływanym na całym świecie systemem diagnostyczno-klasyfikacyjnym jest *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*¹, według piątej edycji (DSM-5) „niepełnosprawność intelektualna to zaburzenie charakteryzujące się zarówno deficytem intelektualnym, jak i deficytem w funkcjonowaniu przystosowawczym z początkiem w okresie rozwojowym” (Bobińska i in. 2012, s. 32). Zaburzenia te występują w okresie rozwoju i w definicji nie wskazuje się konkretnej granicy wiekowej ich wystąpienia. Postuluje się natomiast konieczność udzielania osobie z niepełnosprawnością intelektualną (w tekście NI) wsparcia w zakresie edukacji, pracy i samodzielnego funkcjonowania. Amerykańskie Stowarzyszenie Niepełnosprawności Intelektualnej i Rozwojowej (The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities Ad Hoc Committee on Terminology and Classification, w skrócie AAIDD) doprecyzowuje pojęcie, uznając iż, „niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się znacznym ograniczeniem zarówno w zakresie funkcjonowania intelektualnego, jak i zachowań przystosowawczych, które wyrażają się w umiejętnościach poznawczych, społecznych i praktycznych. Niepełnosprawność intelektualna ma swój początek przed 18. rokiem życia” (Schalock i in. 2010, s. 5)².

.....

¹ Obniżony iloraz inteligencji to tylko jedno z trzech kryteriów, które są konieczne do orzekania o niepełnosprawności intelektualnej wedle klasyfikacji DSM-IV-TR (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Dostrzega się również znaczące deficyty w funkcjonowaniu przystosowawczym, obejmujące, co najmniej dwa z wymienionych obszarów adaptacyjnych (komunikacja, dbanie o siebie, życie w środowisku domowym, zdolności interpersonalne, społeczne, decydowanie o sobie, umiejętność korzystania z dóbr społecznych, kształcenia się, pracy, wypoczynku, dbania o zdrowie i bezpieczeństwo). Zob. Obiektywna i subiektywna jakość życia dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną zamieszkujących województwo wielkopolskie. Uwarunkowania środowiskowe oraz poziom wsparcia realizatorów polityki społecznej. Raport z badania, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, 2014 (dostęp: 28.01.2023).

² Danuta Kopeć zwraca uwagę, iż niepełnosprawność intelektualna nie jest chorobą, chociaż ma swój kod w ICD-10 i w ICD-11, nie jest zaburzeniem psychicznym, chociaż ma swój kod w DSM-5, jest specyficznym stanem funkcjonowania, w którym istotnie niższy niż przeciętny poziom funkcjonowania intelektualnego współwystępuje z ograniczeniami w zakresie umiejętności specyficznym stanem funkcjonowania, w którym istotnie niższy niż przeciętny poziom funkcjonowania intelektualnego współwystępuje z ograniczeniami w zakresie umiejętności przystosowawczych (Kopeć 2019, s. 18). Za Hanną Grzesiak można dodać, że jest stanem, który nie podlega leczeniu farmakologicznemu, lecz jedynie działaniom pedagogiczno-psychologicznym i trwa przez całe życie (Grzesiak 2022, s. 85).

Wyróżnia się cztery stopnie niepełnosprawności intelektualnej: lekki (55–69 IQ), umiarkowany (40–54 IQ), znaczny (20–39 IQ) oraz głęboki (0–19 IQ). Osoby z lekką niepełnosprawnością stanowią 85% wszystkich osób z NI (Patel i in. 2020, s. 27). Niepełnosprawność intelektualna nie dotyczy tylko dysfunkcji w sferze intelektu. Osoby te prezentują różny potencjał rozwojowy, ale dostrzega się równie istotne w przebiegu niepełnosprawności zaburzenia funkcjonowania społecznego: wszystkie funkcje i procesy poznawcze odbiegają u nich od powszechnie przyjętej normy (Grzesiak 2022, s. 85). Czynnikiem dodatkowo utrudniającym im codzienne życie są niejednokrotnie współwystępujące z NI zaburzenia psychiczne, wśród których wymienia się zaburzenia nastroju, depresyjne, zaburzenia lękowe, psychotyczne i najczęściej opisywane u osób intelektualnie niesprawnych zaburzenia zachowania³.

Wiedza na temat uwarunkowań i społecznego funkcjonowania oraz postrzegania rzeczywistości przez osoby z niepełnosprawnością jest istotna szczególnie wtedy, kiedy na jej podstawie podejmujemy działania o charakterze wychowawczym, naprawczym, karnym, readaptacyjnym, choć wśród teoretyków i praktyków

³ Zaburzenia zachowania mogą przybierać różną formę: samookaleczanie się, agresja, wybuchy złości, zachowania destrukcyjne, zaburzenia jedzenia (picia), ucieczki, nieprawidłowe zachowania seksualne. Mają one daleko idące fizyczne, emocjonalne, socjalne, edukacyjne i ekonomiczne a ich patogeniza też nie jest jednoznaczna. Kinga Bobińska i Piotr Gałęcki piszą, że wymienione zaburzenia to kombinacja upośledzonych zdolności w komunikacji jak i zdolności do zmieniających się warunków otoczenia. Przywołując badania McClintocka wskazują również zwiększające się ryzyko wystąpienia zaburzeń zachowania jako funkcji stopnia upośledzenia umysłowego, stopnia deficytu umiejętności w komunikacji i mało stymulującej opieki ze strony otaczającego osobę niepełnosprawną środowiska (Mc Clintock i wsp. 2003, podaje za Bobińska i in. 2012, s. 330–331). Mając na uwadze ograniczone możliwości zdolności adaptacyjnych (dotyczących języka, czytania, pisanie, rozumienia, używania pojęcia pieniędzy, czasu, liczb, kierowania swoim postępowaniem), zdolności społecznych (m.in. interpersonalnych, społecznej odpowiedzialności, poczucia własnej godności, ostrożności, poziomu łatwowierności, naiwności, przestrzegania praw i zasad, aktywnego unikania bycia ofiarą przestępstw, rozwiązywania problemów społecznych), praktycznych (dotyczących aktywności dnia codziennego, umiejętności zawodowych, używania pieniędzy, zachowania bezpieczeństwa, korzystania z opieki zdrowotnej, transportu, telefonu, umiejętności planowania dnia codziennego) zaspokojenie przez osobę z niepełnosprawnością intelektualną podstawowych potrzeb może być trudne, wywołujące frustrację i negatywne emocje. Wszystkie te elementy niejako torują drogę do nieprawidłowych zachowań, które dla osób NI niejednokrotnie stanowią środek do osiągnięcia celu np. zwrócenia na siebie uwagi, otrzymania pożądanej rzeczy czy też uniknięcia jakichś stawianym im wymagań; często przybierają one postać zachowań prowokacyjnych (Bobińska i in. 2012, s. 330–331). W grupie dorosłych osób NI znacznie częściej niż w populacji ogólnej występują zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania co sprawia trudności diagnostyczne. Specjaliści psychiatrii z zakresu niepełnosprawności intelektualnej z Wielkiej Brytanii i Irlandii stworzyli klasyfikację DC-LD (Diagnostic Criteria for Psychiatric Disorder for use with adults with Learning Disabilities/Mental Retardation), której celem było usystematyzowanie i pomoc w diagnostyce, a tym samym ustaleniu planu leczenia dla osób NI. Autorzy dokonali w swoim tekście charakterystyki systemu DC-LD i pomimo, że jest on przydatny w diagnostyce zaburzeń szczególnie u osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i głębokim to warto go przybliżyć, ze względu na potrzebę dokładnego rozpoznania zaburzeń współwystępujących z NI. Jak wskazują autorzy tekstu System DC-LD może okazać się przydatny w orzecznictwie sądowo-psychiatrycznym czy w procesie orzekania o stopniu niepełnosprawności (Kowalewska i in. 2019).

dostrzega się odmienne stanowiska na temat korelacji niepełnosprawności intelektualnej z niedostosowaniem społecznym czy popełnianiem przestępstw. Pojawia się tu cała gama uwarunkowań biopsychospołecznych, wśród których szczególną rolę odgrywa środowisko rodzinne, ponieważ tkwiące w nim deficyty i zaburzenia są niejednokrotnie interpretowane przez osoby postronne, ale także pedagogów czy innych specjalistów jako niepełnosprawność intelektualna. Badania A. Mikruta na temat agresji wśród młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie wykazały inny sposób wyrażania przez nich agresji w porównaniu z pełnosprawnymi rówieśnikami (wynikający być może z braku zaufania i obawy skrzywdzenia przez innych). Osoby z NI zdecydowanie częściej bywały napastliwe werbalnie, tj. pojawiało się grożenie, wulgaryzmy, krzyczenie, krytykowanie, ale w znacznie mniejszym stopniu stosowały agresję fizyczną. Obserwowane były u nich zaburzenia o podłożu emocjonalnym, ale w porównaniu z rówieśnikami w normie intelektualnej przejawiali mniejszy poziom agresywności ogólnej, napastliwości fizycznej i pośredniej, negatywizmu, podejrzliwości, drażliwości i poczucia winy (Mikrut 2005). Sam fakt zdiagnozowania niepełnosprawności intelektualnej nie skutkuje wprost zaburzeniami rozwoju społecznego, niedostosowania. Podobne wnioski z przeprowadzonych badań przedstawiła K. Pająk: „nie można stawiać znaku równości pomiędzy zaburzeniami w zachowaniu a lekką niepełnosprawnością intelektualną”, a zachowania trudne jej zdaniem przejawiało zdecydowanie więcej badanych w normie intelektualnej, aniżeli nieletnich z niepełnosprawnością intelektualną (Pająk 2014, s. 91).

Wielu autorów zwraca uwagę na występowanie wśród dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną zaburzeń emocjonalnych, takich jak: stany podwyższonego nastroju, stany obniżonego nastroju, nieumotywowane wahania nastroju, rozhamowanie psychoruchowe, pobudzenie ruchowe oraz nieadekwatne do bodźca reakcje ochronne i obronne (Kościelak 1989, s. 53). Na niestałość, labilność emocjonalną i osłabione mechanizmy kontroli zwrócił także uwagę Kostrzewski dokonując analizy porównawczej z rówieśnikami w normie intelektualnej (Kostrzewski 1981, s. 117). I. Obuchowska na podstawie swoich badań dodaje, że to właśnie labilność i osłabiona kontrola nad afektami może wywoływać u osób NI wybuchy złości i zachowania agresywne, i częściej niż u zdrowych rówieśników można zaobserwować wśród nich takie stany, jak: zniechęcenie, bierność, płaczliwość. Jednakże analiza literatury pozwala K. Ćwirynkało postawić tezę, iż dzięki pozytywnej postawie osób niepełnosprawnych intelektualnie wobec własnej rewalidacji można te stany przezwyciężyć i wykorzystać w dalszym procesie nauczania (Obuchowska 1991, s. 226; zob. Ćwirynkało 2009, s. 52).

Justyna Siemionow pisze natomiast o zaburzeniach sfery poznawczej niedostosowanych społecznie nieletnich z niepełnosprawnością intelektualną, które mogą sprzyjać wystąpieniu zachowań nieakceptowanych bądź sprzecznych z prawem, „trudności z przewidywaniem konsekwencji swoich działań dla siebie jak i innych, logicznym wnioskowaniem, a także zrozumieniem zjawisk zachodzących w otaczającej rzeczywistości – czynią z takiej jednostki [niepełnosprawnej inte-

lektualnie – dop. ESM] zdecydowanie bardziej podatną na negatywne wpływy otoczenia. «Zewnętrzsterowność» nieletnich niedostosowanych społecznie, przewaga sfery popędowej nad poznawczym rozumowaniem – to filary utrzymujące zaburzone, nieprzystosowawcze zachowania jednostki». Na zewnętrzne umiejscowienie poczucia kontroli u osób niepełnosprawnych intelektualnie, co wiąże się z ich sugestywnością, pisze także S. Opozda-Suder, „niepełnosprawnych łatwo jest namówić do wszystkiego, jeśli tylko zauważają chwilową korzyść lub przyjemność osłabiającą poczucie porażki i niemożności zaspokojenia swoich potrzeb. Dodatkowo, takie cechy, jak ograniczenia w myśleniu abstrakcyjnym, obniżona ciekawość, obniżona zdolność koncentrowania uwagi, zwiększając podatność na sytuację pokusy, utrudniają zdolność do odkładania gratyfikacji, a co za tym idzie, skłaniają do natychmiastowego realizowania pragnień” (Opozda-Suder 2019, s. 268). Tym samym autorka zwraca uwagę, iż obniżony poziom funkcjonowania intelektualnego ma wyraźny wpływ na sposób przyswajania przez jednostkę aprobowanych norm i wartości, i w dużym stopniu jest on uzależniony od doświadczeń i interakcji jednostki NI z najbliższym środowiskiem, które często są niekorzystnie związane ze zjawiskiem ich stygmatyzacji i stereotypizacji, poczuciem izolacji i odręczenia, które to stany osoby NI w różny sposób potem kompensują, odreagowują.

Poza tym wspomniana J. Siemionow, dostrzega jeszcze jedną ważną kwestię, dotyczącą trudności w odróżnieniu niepełnosprawności intelektualnej lekkiego stopnia od zaniedbania wychowawczego. Kumulacja czynników w postaci braku rozpoznania potrzeb (deprywacja), braku zaangażowania rodziców w proces rozwojowy dziecka, niewłaściwe postawy rodzicielskie, zaniedbanie emocjonalne może objawiać się zachowaniami, które są konstytutywne dla opisu niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim. Ewa Jarosz zwracała uwagę, iż „doświadczenie krzywdzenia może stanowić przyczynę rozwoju zaburzeń rozwojowych oraz powstawania niepełnosprawności [...] i wskazywała dalej, że w przypadku dzieci z niepełnosprawnością istnieje podwyższone ryzyko krzywdzenia we wszystkich jego formach, a jednocześnie z wielu powodów dzieci te są szczególnie narażone na rozwijanie się poważnych i rozległych konsekwencji takiego zachowania” (Jarosz 2011; zob. Żywucka-Kozłowska 2013).

Ewa Jarosz podkreśla wielostronność i złożoność powiązań krzywdzenia dzieci z niepełnosprawnością. Wyróżniła trzy główne perspektywy badawcze: niepełnosprawność dzieci jako kontekst występowania zjawiska krzywdzenia ich w rodzinie; niepełnosprawność dzieci jako następstwo doświadczania krzywdzenia ze strony najbliższych; krzywdzenie dzieci jako zachowania i sytuacje determinowane niepełnosprawnością rodziców. Dostrzega dominację w badaniach pierwszego z wymienionych nurtów (Jarosz 2011). Na korelacje pomiędzy niepełnosprawnością intelektualną a zagrożeniami, które powstają w efekcie niedopełnienia obowiązków ze strony innych osób, albo w wyniku ich celowego działania, kiedy osoba NI staje się ofiarą, wskazuje w swoich pracach również E. Żywucka-Kozłowska. Autorka porusza kwestię zagrożenia bezpieczeństwa w codziennych

sytuacjach w domu rodzinnym, w szkole i innych instytucjach opiekuńczo-wychowawczych, uznając upośledzenie umysłowe (autorka używa tego zwrotu) jako czynnik predysponujący do krzywdzenia tzw. jednostek słabszych (Żywucka-Koźłowska 2013, s. 255 i n.)

Reasumując, zaburzenia zachowania występujące u osób z niepełnosprawnością intelektualną to konglomerat niekorzystnych czynników endogennych i egzogennych, ale przypisywanie osobom z niepełnosprawnością intelektualną zaburzeń rozwoju społecznego z samego faktu występowania obniżonej sprawności intelektualnej jest zbyt dużym uproszczeniem i błędem.

Zostało to trafnie wyrażone przez Wiesława Ambrozika, „przestępca jest najczęściej ofiarą niesprzyjających czynników społecznych, które doprowadziły go do wykołajenia społecznego i przestępczego, a nie zepsutym z własnej woli złoczyńcą, wobec którego nie pozostaje nic więcej, jak uruchomić adekwatny, zadość czyniący system kar, będących w istocie odwetem i represją za popełnione czyny” (Ambrozik 2008, s. 194). Wspomniany system kar może okazać się szczególnie dotkliwy dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, które nie zawsze w pełni rozumieją podejmowane wobec nich oddziaływania.

Odpowiedzialność karna niepełnosprawnych intelektualnie sprawców

„Niepełnosprawność intelektualna, nawet potwierdzona orzeczeniem, sama w sobie nie powoduje braku odpowiedzialności karnej osoby, która dopuściła się czynu zabronionego. Nie wyłącza takiej odpowiedzialności także ubezwłasnowolnienie sprawcy” (Szeroczyńska 2014). Dokumenty poświadczające wskazane stany są istotne w zakresie prawa cywilnego, socjalnego, oświatowego czy podatkowego, lecz nie wywierają skutków w prawie karnym⁴.

.....

⁴ Przy tej okazji warto nadmienić, że w wielu aktach prawnych pomimo licznych ich nowelizacji nadal nie ma ujednoliconej terminologii dotyczącej osób z niepełnosprawnościami. W wielu operuje się nadal starą terminologią: Kodeks rodzinny i opiekuńczy w art. 12 używa określenia „niedorozwój umysłowy” (Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359), w prawie oświatowym do roku 2015 operowano pojęciem upośledzenia umysłowego (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 414), termin „upośledzenie umysłowe” nadal jest obecne w art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 685) oraz w przepisach dotyczących orzekania o niepełnosprawności. Artykuł 31 § 1 kodeksu karnego także stosuje pojęcie upośledzenia umysłowego, gdy stanowi o okolicznościach wyłączających winę (Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1138), podobnie jak ma to miejsce w kodeksie karnym wykonawczym, w art. 96 dotyczącym odbywania kary w systemie terapeutycznym (Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 127).

Artykuł 1 § 3 kodeksu karnego (Dz.U. 2022, poz. 1138 ze zm.) stanowi, że „nie popełnia przestępstwa sprawca czynu zabronionego, jeżeli nie można mu przypisać winy w czasie czynu” (nie ma przestępstwa bez winy), dlatego priorytetowym zadaniem dla prokuratury i sądu jest sprawdzenie poczytalności sprawcy w czasie dokonywania czynu zabronionego. Jest to jedna z okoliczności wyłaczających winę, „nie popełnia przestępstwa, kto, z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem” (art. 31 § 1 kk). Ustalenie stanu zdrowia psychicznego, a dokładniej opinia wydana przez biegłych jest dowodem o szczególnym znaczeniu dla określenia niepoczytalności lub poczytalności ograniczonej sprawcy czynu zabronionego. W praktyce najczęściej są to opinie sądowo-psychiatryczne, jednakże możliwe są inne opinie psychiatrów sporządzone z biegłymi innych specjalności (Gaberle 2001, s. 34–44; Habzda-Siwiek 2006⁵; kwestie te regulowane są również w kodeksie postępowania karnego, art. 202 § 2).

Te proceduralne zapisy nabierają szczególnego znaczenia, i w tym miejscu podkreślam ich doniosłość dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, ponieważ z jednej strony z powodu zawiłości i braku jednorodności terminologicznej samej niepełnosprawności intelektualnej w literaturze przedmiotu oraz aktach prawnych, z drugiej zaś strony, prawnych konsekwencji w postaci izolacji penitencjarnej – rzetelna i precyzyjna diagnoza stanu zdrowia psychicznego, określenie poziomu intelektualnego i psychospołecznego funkcjonowania osoby z NI (niekiedy z koniecznością obserwacji sądowo-psychiatrycznej, art. 203 kpk) stanowi gwarancję prawidłowego przebiegu postępowania karnego, tj. nie tylko oceny poczytalności sprawcy w momencie popełnienia czynu, ale także jego aktualnego stanu zdrowia oraz zdolności do udziału w postępowaniu (całościowa ocena sylwetki psychicznej sprawcy).

Niepoczytalność jak i poczytalność ograniczoną w stopniu znacznym zawsze orzeka się w czasie czynu i w odniesieniu do konkretnego czynu zabronionego. „Na stwierdzenie stanu niepoczytalności składają się 2 składowe: psychiatryczna i psychologiczna. Zgodnie z tym, czynnik intelektu odpowiada za rozpoznanie znaczenia czynu, a alternatywnie mu przeciwstawiony czynnik woli za możliwość kierowania swoim intelektem” (Bobińska i in. 2012, s. 532).

W kontekście opisanego w niniejszym tekście psychospołecznego funkcjonowania osób z różnym stopniem niepełnosprawności intelektualnej Kinga Bobińska i współautorzy zwracają uwagę, iż osoba NI w stopniu lekkim może rozpoznawać

.....

Na zawiłości związane z prawną oceną sytuacji niepełnosprawnych intelektualnie małoletnich i nieletnich zwróciła też uwagę Anna Nowak (2018, s. 181–189).

⁵ Ewa Habzda-Siwiek (2006) syntetycznie opisuje znaczenie zasięgania opinii o stanie zdrowia psychicznego potencjalnego sprawcy czynu zabronionego, wskazując teoretyczne i praktyczne problemy, które mogą wystąpić w praktyce zasięgania takich opinii.

znaczenie czynu inkryminowanego oraz jego konsekwencje związane z prostym pojmowaniem zasad współżycia społecznego i wówczas nie jest zniesiona poczytalność takiej osoby. Natomiast osoba głębiej niepełnosprawna intelektualnie może rozumieć istotę popełnionego czynu, ale nie pojmować tego czynu w znaczeniu społeczno-prawnym, co wiąże się z ograniczeniem poczytalności aż do niepoczytalności (Bobińska i in. 2012, s. 532).

Małgorzata Szeroczyńska zwraca uwagę, że „(nie)poczytalność bada się punktowo – dotyczy ona wyłącznie momentu czynu (nawet nie dnia, ale dokładnie chwili zdarzenia) – oraz sytuacyjnie – w odniesieniu do konkretnego zachowania” (Szeroczyńska 2014, s. 291). Oznacza to, że stwierdzenie niepoczytalności skutkuje brakiem skazania, ale nie wyklucza zastosowania innych środków, np. zabezpieczających w celach prewencyjnych⁶. Popełnienie czynu w stanie niepoczytalności, jeśli jego społeczna szkodliwość była znaczna i występuje prawdopodobieństwo, że sprawca dopuści się kolejnych niebezpiecznych czynów w przyszłości i ma to związek z jego niepełnosprawnością intelektualną, skutkować może umieszczeniem sprawcy w zakładzie psychiatrycznym (w konkretnie uzasadnionych przypadkach). W innych sytuacjach, gdy NI podczas dokonanego czynu miał zachowaną poczytalność odpowiada na zasadach ogólnych jak sprawcy pełnosprawni, jednakże mogą wystąpić okoliczności wpływające na łagodniejszy wymiar kary (poczytalność znacznie ograniczona). Tym bardziej konieczne jest kompleksowe zdiagnozowanie sprawcy z deficytami rozwojowymi, psychicznymi, który łamiąc normę prawną, może nie mieć wiedzy, że owo zachowanie jest zabronione (brak zdolności rozpoznania czynu), może również nie mieć świadomości skutków jakie nim wyrządzi (nieumiejętność pojęcia faktycznych konsekwencji) i przy tym nie potrafi pokierować swoim zachowaniem zgodnie z obowiązującymi standardami społecznymi.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w przestrzeni penitencjarnej

Zastanawiać może czy to właśnie wskazywana wielość czynników, które należy poddać badaniom, czy zawiłość natury ludzkiej obciążonej dysfunkcjami, zaburzeniami bądź chorobami psychicznymi, czy być może niedostatki w obszarze procedur karno-sądowych i działania systemu karnego powodują, że w przestrzeni penitencjarnej znajdują się osoby, których obecność tam jest wysoce dyskusyjna?

Interesujących konstatacji na ten temat dokonali badacze amerykańscy, wskazując większy procent osadzonych NI w więzieniach (na terenie Stanów Zjednoczonych) w porównaniu z rozpowszechnieniem niepełnosprawności intelektualnej w ogólnej populacji. Wynikać to może z wielu przyczyn: czyny kryminalne popeł-

.....

⁶ Art. 93a § 1 kk stanowi, że środkami zabezpieczającymi są elektroniczna kontrola miejsca pobytu, terapia, terapia uzależnień, pobyt w zakładzie psychiatrycznym.

niane przez osoby NI z reguły nie są zaplanowane, wynikają z zaburzonej kontroli zachowań impulsywnych, braku umiejętności przewidywania konsekwencji, nieumiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjonalnie, stresującymi sytuacjami i pozostawianiem dłużej w stanie napięcia emocjonalnego. Obniżone zdolności intelektualne powodują, że sprawcy NI nie wartościują swoich zamiarów, mają zaburzoną zdolność właściwego odczytywania sytuacji społecznych, przez co też częściej są ujmowani. Wspomniani badacze zwracają również uwagę, że osoby NI najczęściej nie działają same, a występujący u nich głód emocjonalny, potrzeba akceptacji, zewnątrzsterowność (o której wspominała Justyna Siemionow) powodują, że niejednokrotnie stają się ofiarami zmanipulowanymi do popełniania przestępstw przez środowiska kryminalne (Caldera i wsp. 2001, podają za: Bobińska i in. 2012, s. 530–531).

Sytuacji niepełnosprawnych sprawców czynów zabronionych w Polsce już parę lat temu przyjrzał się między innymi Rzecznik Praw Obywatelskich, przeprowadzając wizytacje w jednostkach penitencjarnych i ośrodkach diagnostycznych. Stwierdzono wówczas, że informacje o niepełnosprawności mogą być niezauważone lub nie są traktowane jako istotne na różnych etapach postępowania sądowo-karnego, „policjanci ich nie odnotowują; prokuratorzy nie powołują biegłych w przypadku wątpliwości co do stanu zdrowia psychicznego danej osoby; sądy ignorują przesłanki świadczące o tym, że dana osoba może mieć kłopot z korzystaniem ze swoich praw (nie zapewnia się obligatoryjnego obrońcy!), zapadają też wyroki nieuwzględniające możliwości skazanego do odbycia kary; kuratorzy wnioskują o umieszczenie w zakładzie karnym kogoś, kto nie zapłacił zasądzonej grzywny albo nie wykonał wskazanych w wyroku prac społecznie użytecznych – nie widząc tej osoby, a sąd nie sprawdza, czy taka osoba może w ogóle zasądzony wyrok wykonać; funkcjonariusze Służby Więziennej nie przekazują ważnych informacji o osadzonym prokuratorom, sądom, sędziemu penitencjarnemu. Nie wiedzą jak reagować w takiej sytuacji, ponieważ nie są dostatecznie szkoleni; sędziowie penitencjarni nie otrzymują sygnałów, które skłaniałyby do podjęcia działań w ramach ich kompetencji: spotkania z osadzonym, którego sytuacja wymaga interwencji, wydania zaleceń Służbie Więziennej, wystąpienia z urzędu o przerwę w odbywaniu kary”⁷.

Przywołane nieprawidłowości na różnych szczeblach postępowania sądowego nie mają być przyczynkiem do krytyki wymiaru sprawiedliwości, ale nie pozwalają przejść obojętnie obok nagłośnionych medialnie spraw Radosława A., Arkadiusza K., Patryka K. tj. mężczyzn, którzy pomimo obniżonej sprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym bądź znacznym potwierdzonej odpowiednimi dokumentami (m.in. orzeczenie o niepełnosprawności, stwierdzona choroba psychiczna, opinie biegłych, dokumenty o ubezwłasnowolnieniu), na dodatek przejawiających

⁷ <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/wiezniowie-o-umyslowosci-dzieci-chorzy-psychicznie-rpo-opowiada-o-wynikach-badan-w-wiezieniach> (dostęp: 27.01.2023).

dostrzegalne zaburzenia zachowania, takie jak: brak umiejętności czytania, pisanie, brak orientacji czasowej, niezdolność do podjęcia pracy, bezradność w sytuacji izolacji, reagowanie płaczem, chowaniem się pod łóżko itp., znaleźli się w więzieniu, doświadczając z tego powodu dodatkowych dolegliwości⁸, ponieważ osoby z niepełnosprawnością bez względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności borykają się z trudnościami w adaptacji do warunków więziennych (Belzyt, Połom 2017, s. 124). Stali się oni niechlubnym przykładem niewłaściwego funkcjonowania aparatu sprawiedliwości, który wymaga stałego monitorowania i w rezultacie podjęto działania w postaci złożonych wniosków do sądu o wznowienie postępowania, rozważenie ewentualnej kasacji czy ułaskawienia zarówno w stosunku do przywołanych mężczyzn oraz innych niepełnosprawnych intelektualnie sprawców (analiza postępowań sądowych przeprowadzonych z inicjatywy RPO zakwestionowała około 40% dotychczasowych rozstrzygnięć; Dawidziuk, Mazur 2017, s. 9).

Zachowując względny obiektywizm w ocenie sytuacji, trzeba mieć na uwadze, że nie zawsze u osób chorych psychicznie czy niepełnosprawnych intelektualnie manifestowane są znaczące zaburzenia zachowania i nawet przechodząc przez kolejne etapy postępowania karnego (zatrzymania, przesłuchania policyjnego, stawiania zarzutów, w czasie aresztowania) przy braku uprzedniej dokumentacji poświadczającej chorobę i/lub niepełnosprawność mogą one nie zostać prawidłowo rozpoznane i poddane z tego tytułu dalszej weryfikacji. Janusz Heinzman pisze: „osoby lekko upośledzone umysłowo starają się nie eksponować swoich deficytów intelektualnych. Swoją ograniczoną pamięć, upośledzenie liczenia, trudności w koncentracji maskują i ukrywają. Często «nadrabiają miną», ale też sytuacja trudna (np. obecność Policji) je przytłacza, bardziej ogranicza zdolności poznawcze i mogą być traktowani jako osoby świadomie unikające np. przypominania sobie zdarzeń, opisywania faktów i szczegółów przestępstwa. Fakt, że często «chcą wypaść dobrze» i spełnić czyjeś oczekiwania, np. przesłuchujących, powoduje, że zgadzają się na sugestie, przyznają do czegoś, czego nie zrobili, biorą winę innych na siebie” (Dawidziuk, Mazur 2017, s. 21 i n.). Jak dalej zauważa autor, być może to jest przyczyną tego, że niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim rzadko jest identyfikowana w czasie aresztowania, wstępnych policyjnych przesłuchań, przedstawienia zarzutów, zastosowania aresztu. „Dopiero w trakcie odbywania kary [choć nie zawsze – dop. ESM] ujawniają się nieodwra-

⁸ O przyczynach degradacji więźniów i sprowadzania ich do roli ofiary szerzej pisał M. Snopek (2013), uznając, iż za osoby posiadające wiktymne cechy charakteru uchodzą nie tylko jednostki infantylne lub z lękowym nastawieniem do otoczenia, ale też takie, które prezentują określone zachowania np. . moczą się w nocy (z różnych przyczyn), są zniewieściami fizycznie, posiadają jakieś wady wymowy (seplenienie) lub wady wzroku (zez), posiadają niski stopień inteligencji, są niezaradni życiowo itp. Osoby, które nie odpowiadają wzorcowi męskiemu, są bojaźliwe, płaczące lub też ich wygląd jest zniewieściami itp., są częściej narażone na szykany ze strony innych więźniów. Co ciekawe niepełnosprawność fizyczna nie jest czynnikiem wpływającym na degradację w środowisku więziennym i jest ona o wiele mniej istotna w porównaniu z predyspozycjami psychicznymi poszczególnych osadzonych.

calne deficyty zaburzeń adaptacyjnych i przystosowania społecznego w zakresie porozumiewania się z innymi. Osoby takie nie potrafią gromadzić koncepcyjnych, społecznych i praktycznych umiejętności pomagających im funkcjonować w codziennym życiu, dlatego w zakładach karnych są często wykorzystywane przez osoby bardziej dominujące, choć niekoniecznie o znacząco wyższym ilorazie inteligencji” (Dawidziuk, Mazur 2017, s. 21 i n.). Poza tym zdarza się, że umieszczenie w warunkach izolacji i towarzyszące temu negatywne emocje mogą aktywować chorobę, która była w fazie remisji, mogą również wywołać chorobę i zachowania wymagające reakcji i oceny ze strony Służby Więziennej.

Wielość i złożoność sytuacji z pogranicza normy i choroby psychicznej, niepełnosprawności intelektualnej pokazuje jak niezbędne jest diagnozowanie⁹. Badania zgromadzone w postępowaniu przygotowawczym i jurysdykcyjnym oraz badania psychologiczne i psychiatryczne w postępowaniu wykonawczym są potrzebne w procesie klasyfikowania skazanych, a zwłaszcza wyłonienia osób wymagających specjalistycznych oddziaływań, takich jak: opieka psychologiczna, lekarska lub rehabilitacyjna. Zgodnie z zapisem art. 96 i 97 kkw¹⁰ powinni oni być wówczas kierowani do odbywania kary w systemie terapeutycznym i według § 4 art. 96 przebywać w oddziale terapeutycznym o określonej specjalizacji¹¹. Celem podejmowanych wobec tej grupy więźniów działań jest zapobieganie pogłębianiu się patologicznych cech osobowości, przywrócenie równowagi psychicznej, kształtowanie zdolności współżycia społecznego, zapobieganie pogorszeniu się ich stanu zdrowia, a także przygotowanie do samodzielnego życia (art. 97 § 1 kkw). W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną niezwykle ważne jest realne zindywidualizowanie oferty resocjalizacyjnej i terapeutycznej, która po pierwsze powinna

.....

⁹ Diagnozowanie psychologiczne, ze szczególnym uwzględnieniem diagnozy klinicznej polega, według Andrzeja Lewickiego na: po pierwsze, opisie zaburzeń zachowania badanego w różnych obszarach życia: rodzinnego, zawodowego, towarzyskiego, ale również występujących w toku badania, podczas czynności wykonywanych w toku postępowania wykonawczego; po drugie, na zidentyfikowaniu dysfunkcji psychicznych (emocjonalnych, motywacyjnych, poznawczych), które leżą u podstaw tych zaburzeń; po trzecie, na określeniu, jakie znaczenie w etiologii zaburzeń miały mechanizmy psychologiczne (zob. Lewicki 1978). Stanisław Nieciński dla potrzeb sądu zaproponował diagnozę bimodalną, w której wzięł pod uwagę odniesienie zewnątrzno-objektywne oraz odniesienie wewnętrzne. Interakcji z otoczeniem dotyczy pierwsza płaszczyzna, druga natomiast, odzwierciedla podmiotowy aspekt osobowości człowieka (zob. Nieciński 1990). Wiola Friedrich, w swoim tekście zauważa, że pedagogika resocjalizacyjna precyzuje przedmiot i podmiot diagnozy z uwzględnieniem diagnozy penitencjarnej. Stawia również tezę, iż dla praktyków wychowania resocjalizującego diagnoza zidentyfikowana jest z rozpoznaniem stanu rzeczy, wprowadzeniem oddziaływań interwencyjnych i korekcyjnych oraz określenie efektywności podjętych działań. W pierwszym kontakcie z osobą skazaną ważne jest rozpoznanie zaburzeń zachowania, ale również czynników, które mogą wpływać na funkcjonowanie człowieka – utrudniać bądź ułatwiać proces jego resocjalizacji (Friedrich 2015, s. 46).

¹⁰ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (t.j. Dz.U. 2023, poz. 127).

¹¹ J. Heitzman sugeruje, że dla realizacji naprawczych celów kary pozbawienia wolności podział na trzy systemy jej odbywania może nie być wystarczający dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i postuluje sprofilowanie zakładów karnych dla poszczególnych grup skazanych, z większą liczbą zatrudnionych psychologów, psychiatrów i innych specjalistów aniżeli strażników (Dawidziuk, Mazur 2017, s. 24).

zostać wdrożona niezwłocznie po ich umieszczeniu w jednostce penitencjarnej, minimalizując tym samym wspomniane problemy adaptacyjne; po wtóre powinna uwzględniać rodzaj i nasilenie występujących u tych osób deficytów/zaburzeń, które mogą ograniczać możliwości korzystania nawet z systemu terapeutycznego. Na brak w więziennictwie polskim systemu szkolnictwa specjalnego, niedostatecznej oferty programów leczenia uzależnień oraz programów resocjalizacyjnych dla skazanych z poważnymi deficytami w zakresie pisania, czytania czy rozumienia tekstu, o obniżonych zdolnościach poznawczych wskazywały już badania przeprowadzone przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich (Dawidziuk, Mazur 2017, s. 216–231). Innymi słowy, jest paląca potrzeba przygotowania oferty dedykowanej osobom z różnymi stopniami i rodzajami niepełnosprawności, tak by czas pobytu w izolacji przyczynił się do ich progresu w rozwoju psychospołecznym i by tym samym osoby z NI nie stanowiły obciążenia czy wyzwania dla kadry penitencjarnej i innych współosadzonych.

Trudno nie zgodzić się z tezą, że w obecnym kształcie system penitencjarny nie spełnia swojej funkcji w stosunku do osób z niepełnosprawnością intelektualną, i to zarówno pod względem organizacyjnym, jak i pod względem pedagogicznego (a może wręcz potrzeby reedukacyjnego, rewalidacyjnego?) przygotowania Służby Więziennej, lecz pomysł sprofilowania zakładów wymaga podjęcia czynności o charakterze legislacyjnym, organizacyjnym. Wydaje się jednak, że stan organizacji polskiego systemu resocjalizacji wobec sprawców przestępstw, także tych z różnymi deficytami psychicznymi pozwala pomimo wszystko na szukanie rozwiązań w obrębie już istniejących procedur. Mając na uwadze wspomniane powyżej trudności funkcjonowania osób o ograniczonej sprawności intelektualnej w przestrzeni więzień zasadne jest skorzystanie z oferty środków zabezpieczających i/lub kar o charakterze wolnościowym.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w warunkach wolności dozorowanej

Informacja o niepełnosprawnych intelektualnie sprawcach w warunkach penitencjarnych jest dostępna w statystykach Służby Więziennej (w nomenklaturze kodeksu upośledzeni umysłowo). Są oni kwalifikowani do odbywania kary w systemie terapeutycznym, zasilając szeregi osadzonych z tzw. niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w tym też skazanych za przestępstwa popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych, uzależnionych od substancji psychoaktywnej oraz skazanych niepełnosprawnych fizycznie wymagających oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej (art. 96 § 1 kkw).

Problematyka osób niepełnosprawnych, zaburzonych psychicznie w warunkach zamkniętych stanowi także punkt zainteresowania i naukowych eksploracji

polskich badaczy, czemu dają oni wyraz w licznych już tekstach (Nawrocka, Zozuła 2020; Nymś-Górna 2019; Sakowicz-Boboryko i in. 2018; Malinowska 2018; Fajfer-Kruczek 2017; Braun 2013). Stosunkowo nieliczne są natomiast badania naukowe i literatura poświęcające uwagę niepełnosprawnym intelektualnie sprawcom czynów zabronionych umieszczonych w warunkach wolności dozorowanej, m.in. pod dozorem kuratora sądowego, dozoru elektronicznego. Trudno nawet operować w tym wypadku danymi liczbowymi, ponieważ Kuratorska Służba Sądowa w Polsce nie prowadzi ewidencji skazanych niepełnosprawnych intelektualnie w statystykach.

Sama niegdyś byłam kuratorem sądowy dla osób dorosłych i pamiętam dozory podsądnych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. O ile bowiem środowisko rodzinne dozorowanych może być w mniejszym lub większym zakresie dysfunkcyjne o różnym stopniu skomplikowania sytuacji trudnych, i nie jest to zaskoczenie, o tyle zachowanie samych dozorowanych o obniżonej sprawności intelektualnej, czasem dalece odbiegające od normy, może być nie tylko zaskoczeniem (zwłaszcza, gdy nie jest odnotowane w dokumentacji), ale być dla kuratora wyzwaniem. Trudno nie zgodzić się ze słowami Małgorzaty Osińskiej, iż „współpraca z osobą niepełnosprawną wymaga nie tylko dostosowania się kuratora do zastanej sytuacji oraz podejmowania oddziaływań, które odbiegają od tzw. zwyczajowego postępowania, ale także gruntownego przygotowania teoretycznego z zakresu pedagogiki specjalnej” (Osińska 2017, s. 134).

Zgodnie z ustawą¹², kurator sądowy realizuje określone przez prawo zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związane z wykonywaniem orzeczeń sądu (t.j. Dz.U. 2020.0.167, art. 1), ale zważywszy na specyfikę pracy z podsądnymi o obniżonej sprawności intelektualnej, psychicznej należałoby się zastanowić nad rozszerzeniem katalogu zadań o resocjalizacyjno-rewalidacyjne. Nie jest to jednak proste i oczywiste, ponieważ zakres stawianych kuratorom zadań już jest szeroki, a każde kolejne zmiany w prawie katalog ten zwykle rozszerzają. Poza tym, realizując swoje ustawowe zadania, działając wedle przepisów prawnych, w określonych strukturach organizacyjnych, kurator sądowy, zgodnie z Kodeksem etyki kuratora sądowego¹³, posiada uprawnienie do swobodnego wyboru metod i środków oddziaływania zgodnych z aktualnym stanem wiedzy z zakresu pedagogiki, psychologii i resocjalizacji oraz pracy socjalnej. Odpowiadając na potrzeby swoich podopiecznych i wspomagając ich w procesie czynnego samodzielnego życia i przyjmowania konstruktywnych ról społecznych, sam występuje w różnych rolach, tj. wspomagającego, mediatora, doradcy.

.....

¹² Ustawa o kuratorach sądowych z dnia 27 lipca 2001 r. (t.j. Dz.U. 2020.0.167)

¹³ Uchwała Krajowej Rady Kuratorów z dnia 6 maja 2004 roku, Kodeks etyki kuratora sądowego, art. 5.

Istotne jest, by kurator budował i pozostawał w bliskiej relacji z podopiecznym. Zdaniem Macieja Muskały i Justyny Kuształ (2018, s. 31 i n.) – jej jakość i spójność są kluczowe dla skutecznej praktyki. Autorzy dostrzegają jednocześnie zmianę z powszechnie dotąd stosowanego w pracy kuratora sądowego modelu *case work* (pracy z jednostką) na rzecz *case management* (kierowanie, zarządzanie jednostką), zmianę skądinąd dyskusyjną, dotyczącą metodyki oddziaływania resocjalizacyjnego. Dominacja w praktyce modelu kontrolno-represyjnego powoduje, że mimo znaczenia nadawanego metodom wychowawczym mającym na celu wykształcenie u osoby dozorowanej odpowiednich postaw społecznych, wykonywanie dozoru sprowadza czynności kuratora bardziej do pilnowania, zapobiegania, strzeżenia (Ambrozik 2009, s. 116). Wypacza to mocno osadzone pedagogicznie idee wypracowane przez klasyków resocjalizacji działań etiotropowych (usuwanie przyczyn zaburzeń w zachowaniu się jednostki głównie poprzez zastosowanie nagród i upomnień), ergotropowych (wytwarzanie motywacyjnych nawyków konkurencyjnych w stosunku do nawyków skłaniających do reakcji negatywnych), semiotropowych (wzmacnianie odporności wychowanka, wzmacnianie pożądanych rezultatów resocjalizacyjnych osiągniętych w toku działań ergotropowych) wykorzystywanych w pracy z przypadkiem (Czapów 1978; Czapów, Jedlewski 1971). Dzięki procedurze antropotechnicznej i kulturotechnicznej kurator ma możliwość szerokiego oddziaływania na podsądnego i jego rodzinę, ponieważ główny akcent został położony na szeroko pojętą opiekę i wychowanie.

Anna Janus-Dębska zwraca przy tym uwagę, że dla sprawnie prowadzonych przez kuratorów oddziaływań, zwłaszcza tych o charakterze profilaktyczno-resocjalizacyjnym, samo wykształcenie i tzw. wiedza akademicka mogą okazać się niewystarczające, na siłę zyskują natomiast ich uprzednie doświadczenia wolontaryjne, pedagogiczne, pomocowe, wyposażenie w kompetencje społeczne, zasoby w postaci wrażliwości, umiejętności obserwacji, dociekliwości, poszukiwania niekonwencjonalnych rozwiązań, a czasem także intuicyjnego działania, również kompetencje komunikacyjne, takie jak: uważne słuchanie, parafrazowanie, dostosowanie języka do możliwości i potrzeb dozorowanych (Janus-Dębska 2016, s. 100). Zawód kuratora powinny zatem wykonywać osoby otwarte na drugiego człowieka, refleksyjnie i perspektywicznie myślące, nieprzejmujące odpowiedzialności za innych, ale odpowiedzialne za własne działania w stosunku do osób dozorowanych, co potwierdza również Marek Konopczyński. Kurator powinien być w jak największym możliwym stopniu pedagogiem i wychowawcą, a nie osobą administrującą losem swojego podopiecznego¹⁴ (Konopczyński 2019, s. 21). Nie-

¹⁴ Marek Konopczyński (2019) pisze o osobowym i społecznym potencjale kuratorskim. Na pierwszy składają się następujące wymiary: profesjonalizmu, wynikający z wyższego wykształcenia; wysokiego poziomu identyfikacji zawodowej oraz niskiego stopnia fluktuacji kadr kuratorskich, umożliwiających transmisję międzypokoleniowych doświadczeń. Natomiast, suma doświadczeń interpersonalnych kuratorów sądowych w oparciu o ich profesjonalne kompetencje, które wpływają na budowanie interakcji z podopiecznymi w określonym czasie i miejscu określana jest kuratorskim potencjałem społecznym.

zwykle ważne we wszystkich zawodach pomocowych, a do takich zalicza się również służba kuratorska, jest zachowanie autonomii i godności człowieka – o czym pisze Andrzej Bałandynowicz, a co nabiera szczególnego znaczenia w pracy z osobami z niepełnosprawnością. Podkreśla on, że osoba jest wartością bezwzględną i trzeba odrzucić stereotyp, że są lepsi i gorsi, jak np. ułomni czy niepełnosprawni, sugeruje również zrezygnowanie z relatywizmu w zakresie ocen podmiotów oceniających oraz traktowanie jednostki nie tylko przez pryzmat popełnionych przez nią czynów, lecz dokonywanie oceny przez pryzmat osoby, odrzucając subiektywne nastawienie do jednostki (Bałandynowicz 2012, s. 113). Trudno nie zgodzić się z tym stanowiskiem, które z jeszcze większym naciskiem każe widzieć w kuratorze osobę o wysokich walorach moralnych. Te i inne wskazane cechy budują niejako wzorzec kuratora, który z reguły zostaje zweryfikowany w podejmowanych codziennie przez niego czynnościach z podopiecznymi. Dlatego również ważna jest umiejętność korzystania przez kuratora ze wsparcia i pomocy innych specjalistów, służb i instytucji¹⁵, bez ich udziału, co podkreśla A. Bałandynowicz, kurator nie przeprowadzi całego procesu diagnostycznego. Autor zwraca uwagę, że korzystanie z usług specjalistycznych agend jest tendencją obserwowaną na całym świecie w obszarze probacji, i to zespoły specjalistów: lekarza, psychologa, pedagoga, socjologa stawiają profesjonalne diagnozy (Bałandynowicz 2012, s. 114). Diagnozowanie osobopoznawcze i środowiskowe to pierwszy bardzo ważny etap procedury probacyjnej, od którego zależy planowanie i przebieg pracy resocjalizacyjnej z podopiecznym. Badania fokusowe przeprowadzone przez Karolinę Goede (2020) z kuratorami specjalistami sprawującymi dozory wobec NI w stopniu lekkim wykazały braki w dokumentacji niezbędnej w procesie diagnozowania (brak dokumentacji medycznej, dotyczącej stanu zdrowia psychicznego podopiecznych, tj. zawierającej diagnozę uwzględniającą poziom funkcji intelektualnych, poznawczych i społecznych, jak i wskazań do terapii; brak orzeczenia określającego stopień niepełnosprawności itp., i w rezultacie o niepełnosprawności intelektualnej kuratorzy dowiadawali się przy okazji obserwacji zachowań dozorowanych, wywiadów czy też wnioskując na podstawie ukończonej przez nich szkoły specjalnej). Mając dodatkowo na uwadze wspomniane w niniejszym tekście inne zaburzenia towarzyszące niepełnosprawności intelektualnej (tzw. podwójna, potrójna diagnoza) zarysowuje się obszar zadań adresowanych do kuratora. Dotyczy on standardowych procedur pracy z przypadkiem, zmodyfikowanych o metody i środki proponowane przez kuratorów na bazie ich doświadczeń zarówno osobistych, jak i zawodowych (staż pracy), a dostosowane do indywidualnych potrzeb, w tym zwłaszcza deficytów intelektualnych, poznawczych probantów.

.....

¹⁵ Do roli współpracy kuratora sądowego z innymi służbami w środowisku lokalnym polemicznie odnieśli się Danuta Jurczyk i Andrzej Staniuch wskazując na różnego rodzaju nieporozumienia w interpretowaniu zadań i obowiązków kuratora wynikających z aktów prawnych i realizowanych w praktyce (zob. Jurczyk, Staniuch 2015).

Dane zebrane przez K. Goede pozwoliły wyłonić obszary trudności w pracy z niepełnosprawnymi intelektualnie sprawcami czynów zabronionych. Należy do nich niedoregulowanie procedury sprawowania dozoru nad osobami NI określonej ustawą bądź rozporządzeniem skutkujące brakiem dodatkowych uprawnień kuratora dotyczących np. wglądu w dokumentację medyczną, oceny postępów w terapii, rehabilitacji itp.

Ustawodawca podjął próbę kategoryzacji spraw i osób znajdujących się pod kuratelą na podstawie ryzyka powrotności do przestępstwa. Ustalono trzy grupy ryzyka: 1) grupa obniżonego ryzyka (A), 2) grupa podstawowa (B), 3) grupa podwyższonego ryzyka (C) (art. 169b kkw). Jednakże na zakwalifikowanie do grupy wpływa przede wszystkim rodzaj popełnionego czynu zabronionego; poziom rozwoju intelektualnego nie stanowi przesłanki w żadnej z wymienionych grup, co pozostawia kuratorom pewną dowolność interpretacyjną, ale i niejasność co do formalnej organizacji dozoru. Wiąże się to z kolejną trudnością dotyczącą metodyki prowadzenia dozoru zgodnie z określonymi założeniami oligofrenopedagogiki. Żaden z aktów prawnych w obrębie kurateli sądowej nie precyzuje zadań i obowiązków adresowanych do kuratorów sprawujących dozory nad osobami NI, dlatego szczególnego znaczenia nabiera tutaj tzw. czynnik ludzki, czyli uwrażliwienie kuratora na indywidualną sytuację podsądnego oraz jego rodziny, zaangażowanie w prowadzenie sprawy i elastyczne stosowanie działań, które zarówno podsądnemu, jak i całej rodzinie pozwoli zrozumieć sytuację, w której się znaleźli, rozpoznać deficyty i zasoby, którymi dysponują oraz umiejętnie nimi zarządzać, by nie powtarzać błędów (w tym również ryzyka popełniania kolejnego przestępstwa).

Do podobnych wniosków doszła M. Osińska uznając, że osoby niepełnosprawne, które mają na swoim koncie przestępstwo i z tego tytułu nałożony został na nie dozór probacyjny, wpadają do systemu, który nie zawsze jest przygotowany do realizacji wobec nich zadań o charakterze resocjalizacyjno-readaptacyjnym. Autorka pisze, że osoby z niepełnosprawnością czasem potrzebują wręcz stałego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a dozór nie w tym celu został powołany (Osińska 2017, s. 146).

Uważam, że zasygnalizowane powyżej badania otwierają pole do dalszej eksploracji po pierwsze, ze względu na brak takowych w polskiej przestrzeni, po drugie zaś, na coraz bardziej dostrzegalną w przestrzeni publicznej obecność osób z różnymi deficytami natury intelektualnej, psychicznej także w obszarze sądownictwa karnego, a także z uwagi na potrzebę przygotowania wskazówek, procedur o charakterze formalno-prawnym oraz pedagogicznym, czy wręcz rewalidacyjnym dla służb i specjalistów pracujących z osobami z deficytami rozwojowymi.

Zamiast zakończenia

Konwencja o prawach osób z niepełnosprawnościami w artykule 13 ust. 1 gwarantuje osobom z niepełnosprawnościami na zasadzie równości z innymi, skuteczny dostęp do wymiaru sprawiedliwości, m.in. poprzez obowiązek wprowadzenia dostosowań proceduralnych i dostosowań odpowiednich do wieku osób z niepełnosprawnościami, we wszelkich postępowaniach prawnych.

Mając powyższy zapis na uwadze, chodzi o zagwarantowanie każdej osobie z niepełnosprawnością intelektualną w szczególności: 1. domniemania jej zdolności do reprezentacji i udziału w sprawie; 2. dostępu do informacji prawnej adekwatnej do jej możliwości poznawczych; 3. czytelnych i zrozumiałych formularzy pism procesowych; 4. możliwości zastosowania różnorodnych form komunikacji, w szczególności nie tylko werbalnej lub pisemnej; 5. udziału w sprawie ekspertów w zakresie niepełnosprawności intelektualnej (komunikacji, funkcjonowania, sytuacji społecznej), niekoniecznie biegłych sądowych; 6. możliwości skorzystania z pomocy osoby wspierającej w postępowaniu, bez utraty możliwości samodzielnego działania; 7. możliwości ustanowienia przedstawiciela z urzędu, nieskutkującego wyłączeniem jej z postępowania; 8. dostępu do nieodpłatnej pomocy prawnej (Konwencja ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami z dnia 13 grudnia 2006 r.).

Potrzeba zagwarantowania praw osobom z niepełnosprawnością intelektualną na różnych etapach postępowania karnego, w tym także wykonawczego powinna być bliska przede wszystkim osobom pracującym w środowisku wolności dozorowanej oraz zatrudnionym w instytucjach penitencjarnych i pozostającym w bezpośrednim kontakcie ze sprawcami o obniżonej sprawności intelektualnej. W dużej mierze od ich doświadczenia, profesjonalizmu i zaangażowania zależy zainicjowanie i nadanie kierunku działań o charakterze pomocowym, resocjalizacyjnym, a także rewalidacyjnym, którego aktywnym uczestnikiem ma szansę stać się osoba z niepełnosprawnością intelektualną.

Abstract: Intellectually disabled in the area of diagnostic and social rehabilitation impact

The article attempts to describe the psychosocial functioning of people with intellectual disabilities (with particular emphasis on mild disabilities). Attention was drawn to the difficulties in an unambiguous assessment of their behavior in court and criminal proceedings, which result from the conditions of the intellectual disability itself along with other accompanying it behavioral or mental disorders. As a result of the analysis of the literature and legal acts, has been characterized the specificity of social rehabilitation activities undertaken against people with intellectual disabilities in penitentiary isolation and in the probation system.

Key words: intellectual disability, convict, criminal responsibility, social rehabilitation.

Bibliografia

- [1] Ambrozik W., 2008, *Readaptacja społeczna i reorganizacja środowisk lokalnych jako warunek skuteczności oddziaływań resocjalizacyjnych*, [w:] *Resocjalizacja*, t. 2, (red.) B. Urban, J. M. Stanik, PWN, Warszawa.
- [2] Ambrozik W., 2009, *Postępowanie probacyjne z perspektywy pedagogiki resocjalizacyjnej*, „Probacja”, 1.
- [3] Bałandynowicz A., 2012, *Podmiotowość osoby i dobro wspólne w procesie teintegracji społecznej a system probacji*, „Resocjalizacja Polska”, 3.
- [4] Belzyt J., Połom M., 2017, *Osoba niepełnosprawna intelektualnie uwikłana w proces resocjalizacji*, „Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej”, 28.
- [5] Bobińska K., Gałęcki P., 2012, *Rys historyczny, terminologia, definicja, nozologia, kryteria rozpoznawania niepełnosprawności intelektualnej*, [w:] *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, (red.) K. Bobińska, P. Gałęcki, T. Pietras, Wrocław.
- [6] Braun P., 2013, *Osoba niepełnosprawna w izolacji penitencjarnej*, „Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania”, 2.
- [7] Czapów C., 1978, *Wychowanie resocjalizujące: elementy metodyki i diagnostyki*, PWN, Warszawa.
- [8] Czapów C., Jedlewski S., 1971, *Pedagogika resocjalizacyjna*, PWN, Warszawa.
- [9] Ćwirynkało K., 2009, *Praca nad samokontrolą emocjonalną osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną*, „Niepełnosprawność”, 2.
- [10] Dawidziuk E., Mazur M. (red. nauk.), 2017, *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną osadzone w jednostkach penitencjarnych. Z uwzględnieniem wyników badań przeprowadzonych przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich*, Warszawa.
- [11] Fajfer-Kruczek I., 2017, *Adaptacja osób z niepełnosprawnością intelektualną do izolacji penitencjarnej – stan obecny oraz możliwe ukierunkowanie działań w zakresie modyfikacji istniejących rozwiązań*, „Studia Pedagogiczne”, 50.
- [12] Friedrich W., 2015, *Diagnoza penitencjarna sprawców przestępstw*, „Resocjalizacja Polska”, 9.
- [13] Gaberle M., 2001, *Ekspertyza kompleksowa w sprawie stanu zdrowia psychicznego oskarżonego – zagadnienia węzłowe*, [w:] *Psychologiczne i psychiatryczne opiniodawstwo sądowe w ramach nowych uregulowań prawnych*, (red.) J. Stanik, Z. Majchrzyk, Katowice.
- [14] Goede K., 2020, *Resocjalizacja skazanych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim z perspektywy dozoru kuratorskiego*, [w:] *Zrozumieć niepełnosprawność. Problemy, badania, refleksje – perspektywa młodych badaczy*, (red.) G. Całek, J. Niedbalski, M. Raclaw, D. Żuchowska-Skiba, Wydawnictwo UŁ, Łódź.
- [15] Grzesiak H., 2022, *Wybrane aspekty starzenia się i starości osób z niepełnosprawnością intelektualną*, „Człowiek. Niepełnosprawność. Społeczeństwo”, 1.
- [16] Habzda-Siwek E., 2006, *Opinia o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego. Aktualne problemy*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych”, 2.
- [17] Janus-Dębska A., 2016, *Dylematy w pracy kuratora sądowego w świetle badań własnych*, cz. 1, „Probacja”, 3.

- [18] Jarosz E., 2011, *Niepełnosprawność i krzywdzenie dzieci. Stan badań*, „Niebieska linia” 2011, nr 4 <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/aktualnosci/niepelnospewnosc-i-krzywdzenie-dzieci-stan-badan> (dostęp: 01.02.2023).
- [19] Jurczyk D., Staniuch A., 2015, *Współpraca kuratorów sądowych z innymi służbami w realizowaniu zadań profilaktyczno-resocjalizacyjnych*, „Resocjalizacja Polska”, 10.
- [20] Konopczyński M., 2019, *Polska kuratela sądowa. Potencjały i ograniczenia*, „Resocjalizacja Polska”, 17.
- [21] Kopeć D., 2019, *Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w przestrzeni kulturowej*, [w:] *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w instytucjach kultury*, Publikacja poseminaryjna cyklu „Odbiorcy instytucji kultury”, Poznań.
- [22] Kostrzewski J., 1981, *Podstawowe wiadomości o upośledzeniu umysłowym*, [w:] *Upośledzenie umysłowe – Pedagogika*, (red.) K. Kirejczyk, PWN, Warszawa.
- [23] Kościelak R., 1989, *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*, PWN, Warszawa.
- [24] Kowalewska B., Kowalewski Ł., Kierzkowska M., Drózd W., 2019, *Kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną w klasyfikacji DC-LD*, „Via Medica”, 6 (4).
- [25] Krawczyk-Pastawska E., 2010, *Niepełnosprawność. Bariery i Szanse*, Fundacja Bariera, Kraków.
- [26] Larkowa H., 1988, *Postawy społeczne wobec osób z odchyleniami od normy*, [w:] *Pedagogika rewalidacyjna*, (red.) A. Hulek, PWN, Warszawa.
- [27] Lewicki A. (red.), 1978, *Psychologia kliniczna*, Warszawa.
- [28] Malinowska S., 2018, *Wybrane aspekty odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną*, „Edukacja Humanistyczna”, 1.
- [29] Mikrut A., 2005, *Agresja młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną – uwarunkowania i przejawy*, Kraków.
- [30] Muskała M., Kuształ J., 2018, *Kurator sądowy wobec nowych zadań i zmian w systemie resocjalizacji*, „Studia Paedagogica Ignatiana”, 21 (1).
- [31] Nawrocka K., Zozuła J., 2020, *Funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami w warunkach izolacji penitencjarnej. Studium pedagogiczno-prawne*, Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.
- [32] Nieciński S., 1990, *Bimodalna diagnoza psychologiczna dla potrzeb sądu*, [w:] *Współczesna sądowa ekspertyza psychologiczna – niewykorzystane możliwości*, (red.) M. Grcar, Kraków.
- [33] Nowak A., 2018, *Sytuacja prawna małoletniego/ nieletniego z niepełnosprawnością intelektualną*, [w:] *Współczesne dylematy resocjalizacji w stronę twórczej resocjalizacji*, (red.) W. Ambrozik, A. Kieszkowska, K. Sawicki, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- [34] Nymś-Górna A., 2019, *Skazani z niepełnosprawnością w polskim systemie penitencjarnym*, „Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej”, 24.
- [35] Obuchowska I., 1991, *O autorewalidacji*, [w:] *Z problematyki kształcenia pedagogów specjalnych*, (red.) K. Kuligowska, Zeszyty Naukowe WSPS.
- [36] Opozda-Suder S., 2019, *Zaburzenia zachowania a kryzys wartościowania. Aspekt niepełnosprawności intelektualnej*, [w:] *Pedagogika, niepełnosprawność, edukacja : ku szerokim przestrzeniom rozwoju pedagogiki specjalnej: księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Franciszkowi Wojciechowskiemu z okazji siedemdziesiątych urodzin*, (red.) J. Kostkiewicz, S. Opozda-Suder, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.

- [37] Osińska M., 2017, *Praktyczny wymiar probacji wobec osób niepełnosprawnych w Polsce – studium przypadku*, „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej”, 28.
- [38] Pająk K., 2014, *Zaburzenia w zachowaniu u uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną*, „Konteksty Pedagogiczne”, 2.
- [39] Patel D. R., Cabral M. D., Ho A., Merrick J., 2020, *A clinical primer on intellectual disability*, „Transnational Pediatrics”, 9 (S1), doi: 10.21037/tp.2020.02.02 (dostęp: 28.01.2023).
- [40] Sakowicz-Boboryko A., Otapowicz D., Wszykowska-Koda D., 2018, *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w izolacji penitencjarnej – pozór a/i rzeczywistość*, „Resocjalizacja Polska”, 16.
- [41] Schalock R. A., Borhwick-Duffy S. A., Luckasson R. et al., 2010, *Intellectual Disability, Definition, Classification and System of Support*, 11 th ed., AAIDD, Washington.
- [42] Snopek M., 2013, *Przyczyny degradacji skazanych poszkodowanych w realiach polskich więzień*, „Resocjalizacja Polska”, 5.
- [43] Szeroczyńska M., 2014, *Osoba z niepełnosprawnością intelektualną sprawcą czynu zabronionego*, „Szkoła Specjalna”, 4.
- [44] Żywucka-Kozłowska E., 2013, *Bezpieczeństwo osób niepełnosprawnych umysłowo*, „Securitologia”, 1.

Akty prawne

- [45] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 127).
- [46] Ustawa o kuratorach sądowych z dnia 27 lipca 2001 r. (t.j. Dz.U. 2020.0.167).