



## Obszary ryzyka w pracy społecznego kuratora sądowego

### Risk areas in work of social probation officer

Joanna B. Miarka-Lachendro<sup>1</sup>, Małgorzata Kowalska<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Studium Doktoranckie, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

<sup>2</sup>Katedra i Zakład Epidemiologii, Wydział Lekarski w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

#### STRESZCZENIE

Zawód kuratora sądowego zaliczany jest do niebezpiecznych. Kurator sądowy w ramach pełnionych obowiązków musi mieć stały kontakt z osobami dozorowanymi, skazanymi prawomocnymi wyrokami na kary o charakterze wolnościowym, wywodzącymi się najczęściej z patologicznych środowisk społecznych. Kontakt z nimi lub ich otoczeniem często wiąże się z agresją słowną lub czynną wobec kuratora.

Celem prezentowanej pracy jest przedstawienie obszarów ryzyka w pracy społecznych kuratorów sądowych ds. karnych na podstawie przeglądu dostępnej literatury przedmiotu. Autorki skoncentrowały się na aspektach pozwalających na zwiększenie lub poprawę bezpieczeństwa pracy kuratorów. Przegląd piśmiennictwa pozwolił na ich pogrupowanie oraz usystematyzowanie. Sprowadza się on do takich obszarów, jak zagrożenia związane z cechami osobowościowymi kuratora, jego statusem prawnym, ze środowiskiem podopiecznego, a także stanem zdrowia osoby dozorowanej.

#### SŁOWA KLUCZOWE

kurator sądowy, osoba dozorowana, probacja, obszary ryzyka, dozór sądowy, przestępca

#### ABSTRACT

The work of a probation officer is classified as a hazardous profession. Probation officers in the course of their duties must have regular contact with supervised persons. These are the persons convicted by a final judgments for punishments of a libertarian nature. Most often these persons come from pathological social environments. Contact with them or their surroundings is usually associated with verbal or active aggression towards the probation officer.

The aim of this paper is to present the risk areas in social work of probation officers in criminal matters based on a review of available literature. The authors focused on the aspects that allow the operational safety of probation officers to be increased or improved. The review of literature made it possible to group and systematize the risks. It amounts to areas such as the risks associated with personality traits of the probation officer, its legal status, the risks associated with the ward's environment as well as with the health status of person on probation.

#### KEY WORDS

probation officer, supervised persons, probation, risk areas, judicial supervision, convicted felon

Received: 10.03.2017

Revised: 12.03.2017

Accepted: 24.07.2017

Published online: 15.06.2018

Adres do korespondencji: Mgr Joanna B. Miarka-Lachendro, Studium Doktoranckie, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Medyków 12, 40-752 Katowice, tel. + 48 32 20 88 572, e-mail: miarkajoanna@o2.pl

Copyright © Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
www.annales.sum.edu.pl



## WSTĘP

Praca kuratora sądowego wpisuje się w ramy zawodów szczególnie niebezpiecznych. U podstaw takiego stanowiska leży fakt, iż kurator sądowy w ramach pełnionych obowiązków ma stały kontakt z osobami dozorowanymi. W większości przypadków osoby te wywodzą się z trudnych środowisk społecznych, często obarczonych wieloma patologiami. Poza tym konieczność wykonywania obowiązków w środowisku osoby dozorowanej często wiąże się z agresją słowną lub czynną samego podopiecznego lub jego najbliższych wobec kuratora. Zdaniem autorów w celu zapewnienia lub poprawy bezpieczeństwa pracy kuratorów społecznych warto zapoznać się ze stanem aktualnej wiedzy na temat obszarów ryzyka oraz występujących podczas pełnienia obowiązków zagrożeń, a także na temat obowiązującego prawodawstwa. Wstępne rozważanie wskazuje bowiem na niezbyt częste podejmowanie tematyki, co może dziwić, zważywszy na dość powszechne występowanie zagrożeń. Prezentowana praca jest także uzasadniona stanowiskiem Rzecznika Praw Obywatelskich [1] oraz Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka z 2016 r., w którym problem zagrożeń wobec kuratorów sądowych został uznany za pilny do rozwiązania [2].

Celem prezentowanej pracy jest przedstawienie obszarów ryzyka w pracy społecznych kuratorów sądowych ds. karnych na podstawie przeglądu dostępnego piśmiennictwa przedmiotu.

## METODY

Realizując założony cel pracy, dokonano przeglądu dostępnej literatury z zakresu prawodawstwa, kryminologii, epidemiologii, socjologii, psychologii oraz pedagogiki resocjalizacyjnej. Korzystano z naukowych baz danych, takich jak: PubMed, CEON, Google Scholar, PSJD, a także CEJSH. Podczas wyszukiwania użyto następujących słów: kurator sądowy, dozorowany, dozór sądowy, dozór, probacja, skazany, przestępca, obszary ryzyka (*probation officer, judicial supervision, supervision, probation, convicted, convicted felon, risk areas*).

Nie bez znaczenia są także własne doświadczenia jednej z autorek (J. Miarka-Lachendro), która od 2014 r. pełni obowiązki kuratora społecznego w jednym z sądów rejonowych woj. małopolskiego. Oczekuje się, iż zebrane piśmiennictwo i doświadczenia autorek publikacji ułatwią identyfikację obszarów ryzyka w pracy kuratorów oraz umożliwią wskazanie relacji pomiędzy stanem zdrowia dozorowanych a ich zachowaniem w okresie dozoru.

## WYNIKI

### Aktualne prawodawstwo, sylwetka zawodowa kuratora sądowego

Status prawny kuratorów sądowych został uregulowany stosownymi przepisami. Spośród nich należy wymienić takie źródła prawa, jak: ustawa o kuratorach sądowych – u.k.s. (Dz.U. z 2001 r. nr 98, poz. 1071) [3], kodeks karny – k.k. (Dz.U. z 1997 r. nr 88, poz. 553; zm.) [4], prawo o ustroju sądów powszechnych – p.u.s.p. (Dz.U. z 2001 r. nr 98, poz. 1070) [5], kodeks karny wykonawczy – k.k.w. (Dz.U. z 1997 r. nr 89, poz. 555; zm.) [6], a także kodeks postępowania karnego – k.p.k. (Dz.U. z 1997 r. nr 89, poz. 555; zm.) [7] i kodeks wykroczeń – k.w. (Dz.U. z 2015 r., poz. 1094; zm.) [8]. Sposób wykonywania obowiązków przez kuratora w sprawach karnych regulują ponadto liczne rozporządzenia. Ustawa o kuratorach sądowych [3] precyzuje profil prawny tej grupy zawodowej. Zgodnie z art. 2 stanowisko kuratora społecznego i kuratora zawodowego należy do pionu kurateli sądowej. Kurator społeczny po spełnieniu określonych warunków (wyszczególnionych w rozdziale 7) jest powoływany przez prezesa sądu rejonowego do pełnienia funkcji, które podejmuje społecznie. Kurator społeczny za wykonywaną pracę otrzymuje wynagrodzenie zryczałtowane, które powinno pokryć wydatki poniesione w związku ze sprawowaniem dozoru (np. koszty dojazdu). Zgodnie z art. 2 kuratorzy sądowi wykonują orzeczenia w sprawach karnych wobec osób dorosłych, natomiast kuratorzy rodzinni wykonują orzeczenia w stosunku do osób nieletnich i ich rodzin. Aktualnie kryteria kwalifikacji i cech osobowościowych kuratora społecznego nie są zbyt wygórowane w porównaniu z warunkami, jakie musi spełniać kurator zawodowy. Może to budzić zdziwienie z uwagi na podobieństwo realizowanych w ramach przydzielonych obowiązków zadań o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, orzeczonych przez sąd wobec podopiecznego w warunkach wolnościowych [1]. Zadania kuratorów do spraw dorosłych związane są przede wszystkim z dozowaniem osób warunkowo lub przedterminowo zwolnionych z odbywania pozostałej kary pozbawienia wolności, osób, którym orzeczono karę pozbawienia wolności w zawieszeniu, a także osób, wobec których warunkowo umorzono postępowanie. W literaturze przedmiotu szczególną rolę przypisuje się zadaniom o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, które mają największy wpływ na efektywność dozoru. Uważa się, że w polskiej kurateli sądowej nadużywana jest funkcja kontrolna. Taką sytuację mocno krytykują eksperci, zważywszy, iż przeczy ogólnym założeniom resocjalizacji [9].



Jak już wspomniano, wśród regulowanych prawem warunków, które powinien spełniać kurator społeczny, jest posiadanie obywatelstwa polskiego, korzystanie z pełni praw cywilnych i obywatelskich oraz niekaralność (art. 84, pkt 1–3 u.k.s.). Zgodnie z przepisami kurator społeczny powinien posiadać co najmniej wykształcenie średnie oraz doświadczenie w prowadzeniu działalności resocjalizacyjnej, opiekuńczej lub wychowawczej. Poza tym powinien on mieć nieskazitelny charakter. Należy przyznać, iż sposób oceny tego uwarunkowania jest nieprecyzyjny i subiektywny. W literaturze przedmiotu wielokrotnie zwracano uwagę, iż wyszczególnione w ustawie kryteria dotyczące osobowości społecznego kuratora sądowego ds. karnych nie są wystarczające do prawidłowego pełnienia przez niego funkcji względem sądu oraz podopiecznego. Może to być przyczyną porażek kuratora społecznego jako opiekuna osoby dozorowanej, co z pewnością przekłada się na brak efektywności procesu resocjalizacyjnego [10]. Oznacza to, iż osoba wykonująca zawód kuratora sądowego powinna posiadać również cechy ustawowo wymagane od kuratora zawodowego – szczegółowo opisane w art. 5 ustawy o kuratorach sądowych – oraz wskazane przez ekspertów w dostępnej literaturze przedmiotu. Spośród nich należy wymienić empatię [6], a także właściwą i udokumentowaną wiedzę z zakresu pedagogiki resocjalizacyjnej, metodyki pracy z dozorowanymi, psychologii, kryminologii oraz socjologii [10]. Wskazuje się również na konieczność posiadania kompetencji diagnostycznych, organizacyjnych i teoretycznych [11], umiejętność radzenia sobie ze stresem, umiejętności psychologiczno-pedagogiczne w zakresie motywowania dozorowanych do poprawy zachowania wobec rodziny i społeczeństwa [12]. Nie bez znaczenia jest także umiejętność perswazji i mediacji w przypadkach konfliktów z dozorowanymi i ich rodzinami, umiejętność radzenia sobie z sytuacjami trudnymi [13], umiejętność panowania nad emocjami i samokontrola [14], wreszcie poczucie koherencji objawiające się zaradnością, sensownością oraz byciem zrozumiałym dla dozorowanego [13], a jednocześnie umiejętność przyjęcia postawy tzw. spolegliwego opiekuna [11]. Należy zauważyć, iż wymagania te są stosunkowo wysokie, a wykonywane przez kuratora społecznego obowiązki nie są dostatecznie wynagradzane. Sytuacja taka może w poważnym stopniu ograniczać nabór odpowiednich kandydatów do pełnienia takiej służby.

Z kuratorem społecznym nie nawiązuje się stosunku pracy, co powoduje brak ubezpieczenia zdrowotnego, społecznego oraz od ewentualnych następstw z tytułu niebezpiecznych wypadków. Sytuacja nakłada więc na kuratora obowiązek wykupienia prywatnego ubezpieczenia, co przy zryczałtowanym wynagrodzeniu jest dodatkową okolicznością niesprzyjającą zainteresowaniu taką pracą. W związku z tym Rzecznik Praw Obywatelskich w kwietniu 2016 r. w piśmie do Mini-

stra Sprawiedliwości wnioskował o rozpatrzenie możliwości objęcia ochroną ubezpieczeniową tej grupy zawodowej, uznawanej za funkcjonariuszy publicznych, którym przysługuje prawo do szczególnej ochrony [4]. Nie podjęto niestety wymiernych działań w tej sprawie, tłumacząc się zbyt wysokimi kosztami finansowymi proponowanego rozwiązania [15].

Kuratorzy społeczni nie posiadają środków obrony bezpośredniej [16], nie mają też wsparcia psychologicznego ani możliwości superwizji jak pracownicy służby więziennej, policjanci czy pracownicy pomocy społecznej. Pracują ponadto w bezpośrednim kontakcie z osobami z marginesu społecznego, przestępcami, należałoby więc uznać, iż działają w środowiskach o podwyższonym zagrożeniu bezpieczeństwa [12]. Obowiązujące przepisy prawa nie dają również kuratorom społecznym możliwości zastosowania środków przymusu bezpośredniego [15] czy środków ochrony osobistej [12]. Jedynym przywilejem jest możliwość korzystania z asysty funkcjonariusza policji podczas wypełniania obowiązków zawodowych związanych z dozorem. Warto zaznaczyć, iż wspomniana procedura jest na tyle zbiurokratyzowana, że kuratorzy pomimo świadomości zagrożenia nie decydują się z niej skorzystać. W efekcie kurator udaje się do miejsca zamieszkania dozorowanego jedynie z nabytymi umiejętnościami komunikacyjnymi i mediacyjnymi jako środkami ochrony osobistej dopuszczonymi przez prawo [16]. Należy podkreślić, iż zazwyczaj tylko siła perswazji, doświadczenie, umiejętności psychologiczno-pedagogiczne i społeczne oraz walory osobiste, autorytet, a także własne zaangażowanie i poświęcenie są jedynymi środkami wykorzystywanymi w celu skutecznego zmniejszenia zagrożenia bezpieczeństwa kuratorów ze strony dozorowanych i ich najbliższego otoczenia.

### **Zagrożenia w pracy kuratora związane ze środowiskiem osób dozorowanych**

Kurator wykonuje swoje czynności wobec podopiecznego (dozorowanego), będącego w tzw. czasie probacji (*probare*). Probacja jest okresem próby, w trakcie której sprawca dokonanego czynu przestępczego w warunkach wolnościowych ma możliwość odbycia kary pod nadzorem wyspecjalizowanego organu władzy publicznej zwanego kuratorem sądowym [10]. Oznacza to zatem, iż zarówno dozorowany, jak i jego najbliższe otoczenie społeczne (rodzina, domownicy) stanowią terytorium działań kuratora społecznego. Do obowiązków kuratora należy przede wszystkim zapoznanie się z historią karną oraz dokumentacją zdrowotną dozorowanego (o ile takie informacje występują w aktach kuratorskich). Czynność ta musi poprzedzać pierwszy kontakt z osobą dozorowaną. Nabyta wiedza wpływa bowiem na poziom uwrażliwienia kuratora, sugeruje potencjalne czynniki ryzyka



w kontakcie z przydzielonym podopiecznym oraz jego rodziną czy innymi bliskimi ze środowiska społecznego. Należy uznać, że zdobyte w ten sposób informacje mają zasadnicze znaczenie dla bezpieczeństwa kuratora oraz dla prawidłowego zaplanowania i przebiegu procesu resocjalizacji.

Doświadczenia własne, a także informacje dostępne w piśmiennictwie przedmiotu wskazują, że pracę resocjalizacyjną należy poprzedzić wstępnym rozpoznaniem ewentualnych trudności i problemów samego dozorowanego, również członków jego rodziny lub bliskiego otoczenia społecznego. Wiadomo na przykład, że doświadczenia najbliższej rodziny w zakresie odbywania kary więzienia mogą prowadzić do charakterystycznych postaw i zachowań domowników zarówno wobec siebie, jak i samego dozorowanego [17]. Nie bez powodu osoby bliskie więźniom nazywa się „niewidzialnymi” lub „zapomnianymi ofiarami”. Ich wspólną cechą jest zespół objawów psychologicznych typowych dla ofiar, takich jak: mataczenie, poświadczanie nieprawdy, branie winy na siebie, wyuczona bezradność, labilność emocjonalna, zaburzenia emocjonalne – w tym znaczny poziom lęku i strachu o bliską osobę, trudność w panowaniu nad emocjami, niekontrolowanie gniewu, niezdolność do radzenia sobie z życiowymi sprawami, uporczywe unikanie bądź znaczne zmniejszenie aktywności życiowej, bierność w działaniach, trudność w zaufaniu innym, wyobcowanie [18]. Objawy te utrudniają prowadzenie dozoru, często uniemożliwiają współpracę i komunikowanie się z osobą objętą dozorem, mogą stwarzać sytuacje bezpośredniego zagrożenia zdrowia czy życia kuratora, szczególnie wówczas, gdy dozorowany jest pod wpływem środków odurzających.

W opisanych sytuacjach właściwie tylko aktualna wiedza na temat podstawowych potrzeb osoby wdrażanej do wolności w ramach systemu probacyjnego, a także umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresujących i niebezpiecznych mogą uchronić kuratora przed fizyczną agresją ze strony podopiecznego lub jego najbliższych [16]. W odniesieniu do dozorowanych, którzy mają prawidłowo funkcjonujące rodziny i którzy uzyskują wsparcie najbliższych w okresie kurateli, a jednocześnie gdy pomiędzy kuratorem i rodziną istnieje współpraca, ryzyko jest najmniejsze, a proces resocjalizacji przebiega najsprawniej.

Jednymi z najczęściej opisywanych uwarunkowań czynu przestępczego dokonanego przez dozorowanego są uwarunkowania społeczno-ekonomiczne, wynikające ze wzrastania i przebywania w tzw. chorej rodzinie. Jak wynika z licznych doniesień literaturowych, warunki środowiska życia bardzo mocno wpływają na kształtowanie postaw i zachowań ryzykownych, w tym przestępczych [19,20]. Wiedza na ten temat może wspomagać bezpieczeństwo działań kuratora społecznego i poprawiać efektywność dozoru. Zgodnie z danymi przedstawionymi w raporcie Instytu

Wymiaru Sprawiedliwości [12] do najczęstszych, a zarazem najważniejszych czynników ryzyka zaburzeń prawidłowo prowadzonego dozoru należą: bezrobocie dozorowanego, brak jakiegokolwiek źródła utrzymania, nadużywanie lub stan uzależnienia od alkoholu, stosowanie lub stan uzależnienia od narkotyków, przemoc w rodzinie, poważne zaburzenia psychiczne. Równie częstymi, jednak o drugorzędnym znaczeniu czynnikami są: brak lub niski poziom wykształcenia dozorowanego, bezdomność, złe warunki zamieszkania, negatywna postawa życiowa dozorowanego, wzrastanie i przebywanie w rodzinie patologicznej lub niezaradnej życiowo, nieprawidłowe/zaburzone relacje w rodzinie, kontakt z osobami karanymi sądownie, wrogość wobec kuratora, a także uchylanie się od dozoru. Dodatkowo wskazuje się negatywny wpływ obniżonego wskaźnika IQ osób objętych dozorem [13].

Spośród niezbyt licznych źródeł opisujących zagrożenia związane z pełnieniem obowiązków powierzonych kuratorom sądowym należy wyróżnić prace Hołysta i Wojtery [16,21]. Zdaniem autorów praca kuratora wiąże się ze stałym zagrożeniem zdrowia, a nawet życia ze strony dozorowanych oraz ich rodzin. Do zagrożeń tych należą: napaść czynna w postaci pobić, szarpanie czy popychanie, a także agresja werbalna w postaci wyzwisk lub gróźb karalnych. Udokumentowane w sprawozdaniu Krajowej Rady Kuratorów [12] dane wskazują, że w latach 2007–2011 oraz 2013–2014 odnotowano łącznie 1743 przypadki czynnej napaści na kuratorów sądowych ze strony osób fizycznych oraz 1049 przypadków ataków zwierząt domowych. Natomiast w okresie od 1 stycznia 2015 r. do 30 czerwca 2016 r. odnotowano 247 przypadków z tytułu czynnej napaści wobec kuratora, a także 71 przypadków ataków z udziałem zwierząt domowych. Na podstawie przeglądu piśmiennictwa można pogrupować i usystematyzować czynniki ryzyka związane z pracą kuratora. Pierwsza grupa to czynniki związane z osobą, która przejawia agresję wobec kuratora. Najczęściej sprawcami agresji są sami podopieczni kuratora (około 72,5%), napaść ze strony rodziny podopiecznego stanowi pozostałe 20,8% [12]. Druga grupa to czynniki demograficzne charakteryzujące kuratorów sądowych, takie jak płeć, wiek lub staż pracy. Zgodnie z dotychczasowym stanem wiedzy ofiarami ataków najczęściej są kobiety ze stażem pracy 10–20 lat [12,16]. Stwierdzono, że właśnie taki profil demograficzny sprzyja większemu zagrożeniu wiktylizacją (proces stawiania się ofiarą), a przy okazji nasilaniu doznawanego stresu w związku z wykonywaną pracą. Potwierdzono wzrost poczucia zagrożenia wraz z upływem lat pracy [12]. Jak już wspomniano, istotne są także cechy osobowościowe kuratora wzmocnione własnym doświadczeniem. Zdolność komunikacji, empatia, asertywność, umiejętność rozwiązywania problemów oraz współdziałania, a także na-



byta wiedza z zakresu kryminologii stanowią ważny element profilaktyki pierwotnej w odniesieniu do zagrożeń bezpieczeństwa pracy kuratora [13]. Kolejna grupa czynników ryzyka wiąże się z pionem kurateli, w której urzędnik funkcjonuje. Istotne jest bowiem, czy kurator przynależy do kuratorskiej służby sądowej dla nieletnich (kurator rodzinny), czy do kuratorskiej służby sądowej do spraw karnych (kurator dla dorosłych). Według danych z piśmiennictwa grupą zdecydowanie bardziej narażoną na akty agresji są kuratorzy rodzeni, pełniący swoje funkcje w sytuacji kryzysu rodziny [16]. Nie bez znaczenia jest również miejsce spotkań kuratora z osobami dozorowanymi. Możliwe są spotkania w obrębie sądu, w miejscach publicznych lub w miejscu zamieszkania dozorowanego. Do ataków na kuratora dochodzi zazwyczaj w mieszkaniu dozorowanego lub na terenie jego posesji [16].

### **Zagrożenia w pracy kuratora związane ze stanem zdrowia podopiecznych**

Stan zdrowia dozorowanego ma istotne znaczenie dla efektywnego procesu resocjalizacji. Przegląd ustawodawstwa pozwala stwierdzić, że organy porządku prawnego interesują się stanem zdrowia dozorowanych praktycznie tylko w sytuacji, gdy prawdopodobny jest powrót do przestępstwa, a stosowane w tym zakresie przepisy kwalifikują dozorowanych do trzech grup: obniżonego ryzyka (A), grupy podstawowej (B) oraz podwyższonego ryzyka powrotu do przestępstwa (C) (zgodnie z art. 169b ust. 3–6 k.k.w.) [6].

Kwalifikacja do poszczególnych grup ryzyka opiera się na konkretnych zapisach kodeksu karnego i uwzględnia m.in. okoliczności związane ze stanem zdrowia osoby winnej czynu przestępczego [6,22]. Wymienia się np. osoby uzależnione i skazane za przestępstwo pozostające w związku z użyciem alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka (art. 169b ust. 3 k.k.w.), skazanych za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub obyczajności na szkodę małoletniego, a także za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej popełnione w związku z zakłóceniem czynności psychicznych o podłożu seksualnym, innym niż choroba psychiczna (art. 169b ust. 4 k.k.w.). W dalszej kolejności są to skazani z zaburzeniami psychicznymi, jeżeli zaburzenia te miały związek z popełnieniem przestępstwa (art. 169b ust. 5 k.k.w.), a także skazani w związku ze stosowaniem przemocy w rodzinie, którzy pozostają z osobami pokrzywdzonymi we wspólnym gospodarstwie domowym w okresie próby, z wyłączeniem osób, wobec których zastosowano warunkowe umorzenia postępowania (art. 169b ust. 6 k.k.w.). Warto podkreślić, iż o kwalifikacji do poszczególnych grup ryzyka recydywy (powrotu do czynu przestępczego) decyduje organ wykonawczy, w tym społeczni kuratorzy sądowi. Zadanie to wynika z rozporządzenia Ministra

Sprawiedliwości z dnia 26 lutego 2013 r. w sprawie wykonywania obowiązków i uprawnień przez kuratorów sądowych w sprawach karnych wykonawczych (Dz.U. z 11 marca 2013 r., poz. 335) [23]. Choć obserwujemy ciągłe zmiany i modyfikacje zasad dozoru w kodeksie karnym, należy zauważyć, iż zapisy dotyczące konieczności objęcia szczególnym nadzorem sprawców wymagających środków leczniczych bądź terapeutycznych pozostają aktualne [24].

Na podstawie przeglądu polskiego piśmiennictwa można stwierdzić, że dość dobrze udokumentowany jest stan zdrowia osób pozbawionych wolności, natomiast brak wyczerpujących danych na temat stanu zdrowia osób, które przebywają w warunkach wolnościowych z zastosowaniem środka karnego, czyli dozoru kuratora sądowego. Niektóre raporty bądź sprawozdania podnoszą wprawdzie tę kwestię, argumentując, że właściwe rozpoznanie może stanowić efektywne narzędzie profilaktyczne w pracy kuratora z osobami dozorowanymi, szczególnie tymi, u których występują np. zaburzenia psychiczne czy zaburzenia zachowania. Należą one jednak do rzadkości i – jak już wspomniano – koncentrują się najczęściej na problemach zdrowotnych osób objętych kuratelą [11]. Zgodnie z danymi raportowymi dominują tu: alkoholizm, narkomania, uzależnienia krzyżowe, prostytutka oraz zaburzenia seksualne, przemoc, zaburzenia psychiczne, choroby zakaźne i przewlekłe (w tym zakażenia hepatotropowe HCV oraz zakażenia HIV/AIDS). Warto dodać, iż u wielu dozorowanych bardzo często ujawniano brak podstawowych zasad higieny, co wynika z bardzo złych warunków mieszkaniowych, a z drugiej strony z braku właściwej wiedzy i prawidłowo ukształtowanych nawyków higienicznych. Istotnym doniesieniem jest praca z 2016 r. [25], która dotyczy oceny stanu zdrowia skazanych na karę ograniczenia wolności, wykonywaną w warunkach wolnościowych. W opracowaniu wykorzystano dane dostępne we wnioskach złożonych do opiniowania sądowno-lekarskiego w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu w celu potwierdzenia bądź zaprzeczenia zdolności skazanych do wykonywania nieodpłatnej, kontrolowanej pracy społecznej. U ponad 1000 skazanych najczęściej występowały choroby narządu ruchu (51,4%) i schorzenia układu krążenia (38,7%). Zaangażowani w proces opiniowania biegli lekarze sądowi wskazywali, że główną trudnością w ocenie zdolności skazanego do wykonywania pracy na cele społeczne był brak informacji na temat rodzaju i stanowiska pracy, na którym osoba skazana miałaby odbywać karę ograniczenia wolności.

Jak już wspomniano, polskie piśmiennictwo koncentruje się na stanie zdrowia osób przebywających w areszcie śledczym, więźniów w zakładach karnych, a także osób w okresie probacji [26]. Lektura dostarcza informacji na temat najczęstszych chorób, do których należą zaburzenia emocjonalne i choroby psychiczne



[27], choroby przenoszone drogą płciową [28], choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych [28], choroby w związku z używaniem środków odurzających i uzależniających [4]. Niejednokrotnie analizowane były również połączenia krzyżowe wymienionych jednostek chorobowych oraz ich wpływ na proces probacji lub recydywy [29].

W niektórych doniesieniach naukowych sugeruje się wpływ zmian biochemicznych zachodzących w organizmie na zachowania przestępcze, a także na wzrost niebezpieczeństwa powrotu do przestępstwa. Zdaniem autorów tych badań prawidłowe odżywianie oraz właściwy dobór witamin mogą pozytywnie wpływać na proces rehabilitacji społecznej [30,31], m.in. poprzez obniżanie poziomu agresywności [32]. Podjęto także próby oceny wpływu poziomu serotoniny na postawy agresywne u badanych osób [33]. Wyniki badań prowadzonych w ciągu ostatnich 40 lat dotyczące przypadków brutalnych przestępstw potwierdziły, że dysfunkcje neurologiczne zaobserwowane u badanych znacząco podwyższają niebezpieczeństwo czynów przestępczych: 47-krotnie dla sprawców zabójstw, 48-krotnie dla tzw. zwykłych przestępców, 43-krotnie dla młodocianych przestępców, 39-krotnie dla sprawców napadów, 33-krotnie dla sprawców kazirodztwa oraz 6-krotnie dla tzw. jednorazowych przestępców [34].

Inna grupa prac naukowych dotyczy badań przesiewowych osób przebywających w areszcie śledczym lub w zakładach karnych [31]. Wyniki tych badań wskazują, iż podopieczni wymagają szczególnych środków pomocy medycznej ze względu na ogólnie zły stan zdrowia. Z chwilą ukończenia pobytu w zakładzie penitencjarnym ustają niestety wszelkie formy leczenia zainicjowane i prowadzone u osadzonych podczas odbywania kary [35]. Skutki braku kontynuacji terapii w środowisku zamieszkania mają odzwierciedlenie we wskaźnikach powrotu do przestępstw [36]. Mogą również wpływać na zachowanie osoby dozorowanej w warunkach wolnościowych wobec środowiska lokalnego oraz kuratora sądowego.

Warto wspomnieć, że system zdrowia publicznego funkcjonujący w Stanach Zjednoczonych przewiduje działania wobec osób rekrutujących się z tzw. grup zmarginalizowanych. Prowadzone są badania na po-

graniczu dwóch dyscyplin naukowych, z których wyłoniono jedną wspólną naukę, tzw. kryminologię epidemiologiczną (*epidemiological criminology*) [37]. Autorzy przedstawili tę ideę i oficjalnie zaprezentowali ją na forum Centers for Diseases Control and Prevention w 1993 i 2003 r. Warto byłoby podjąć badania, czy idea ta może funkcjonować także w naszym kraju. Światopogląd aktywistyczny [38] zakłada bowiem, iż ważne są relacje między zakresem i wynikami badań naukowych a realizowaną polityką zdrowotną. Zgodnie z tą koncepcją poznanie kwestii społecznej opisującej związek między zdrowiem i poziomem jakości życia osób dozorowanych a ich funkcjonowaniem w społeczeństwie może okazać się kluczem do usprawnienia procesu probacji. Być może posłuży także do podjęcia dyskusji nad koniecznością modyfikacji dotychczasowej polityki zdrowotnej, opieki społecznej czy nawet karnej w stosunku do dozorowanych w celu zmniejszenia zjawisk związanych z przestępczością, marginalizacją, wykluczeniem i stygmatyzacją. Eksperti wskazują na konieczność uregulowania kwestii ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych dla kuratorów społecznych, a także ochronę przed następstwami z tytułu nieszczęśliwych wypadków. Widzą potrzebę szkolenia kuratorów w zakresie ochrony osobistej, aby potrafili przeciwdziałać zagrożeniom. Poza tym konieczne są szkolenia dotyczące mechanizmów radzenia sobie ze stresem oraz wsparcia psychologicznego [1].

## WNIOSKI

Na podstawie przeglądu piśmiennictwa można stwierdzić, że zawód kuratora sądowego mieści się w kategorii tzw. zawodów trudnych i/lub niebezpiecznych. Rozpoznanie czynników ryzyka jest zadaniem pilnym z uwagi na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pracy samym kuratorom, a także poprawy efektywności procesu probacyjnego. Istnieje potrzeba opracowań zmierzających do poznania uwarunkowań stanu zdrowia osób dozorowanych oraz ich wpływu na dokonanie czynu przestępczego.

---

### Author's contribution

Study design – J. Miarka-Lachendro (60%), M. Kowalska (40%)

Data collection – J. Miarka-Lachendro (60%), M. Kowalska (40%)

Manuscript preparation – M. Kowalska (60%), J. Miarka-Lachendro (40%)

Literature research – J. Miarka-Lachendro (60%), M. Kowalska (40%)

Final approval of the version to be published – J. Miarka-Lachendro (50%), M. Kowalska (50%)

---



## PIŚMIENNICTWO:

1. Bodnar A. [Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Sprawiedliwości w sprawie ubezpieczenia kuratorów społecznych z 20 kwietnia 2016 r. – nr V.7220.10.2016.JK] [on-line] [https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wystapienie\\_do\\_Ministra\\_Sprawiedliwosci\\_ws\\_ubezpieczenia\\_kuratorow\\_spoecznych.pdf](https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wystapienie_do_Ministra_Sprawiedliwosci_ws_ubezpieczenia_kuratorow_spoecznych.pdf) [dostęp: 22.04.2016].
2. Brudnoch A., Grabowska-Moroz B. Status zawodowych kuratorów sądowych w polskim wymiarze sprawiedliwości. *Helsińska Fundacja Praw Człowieka – Analizy i Rekomendacje* 2016; 3: 1–29 [on-line] [http://programy.hfhr.pl/monitoringprocesulegislacyjnego/files/2013/01/HFPC\\_analzy\\_I\\_rekomendacje\\_3\\_2016\\_Kuratorzy.pdf](http://programy.hfhr.pl/monitoringprocesulegislacyjnego/files/2013/01/HFPC_analzy_I_rekomendacje_3_2016_Kuratorzy.pdf) [dostęp: 6.06.2016].
3. Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych. Internetowy System Aktów Prawnych [on-line] <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20010981071> [dostęp: 27.07.2016].
4. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. nr 88, poz. 553; zm.). W: *Prawo karne – zbiór przepisów*. Stan prawny na 1 lipca 2016. Wolters Kluwer SA. Warszawa 2016, s. 23–228.
5. Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz.U. 2001 r. nr 98, poz. 1070). Internetowy System Aktów Prawnych [on-line] <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20010981070> [dostęp: 27.07.2016].
6. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 1997 r. nr 90, poz. 557; zm.). W: *Prawo karne – zbiór przepisów*. Stan prawny na 1 lipca 2016. Wolters Kluwer SA. Warszawa 2016, s. 595–800.
7. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 1997 r. nr 89, poz. 555; zm.). W: *Prawo karne – zbiór przepisów*. Stan prawny na 1 lipca 2016. Wolters Kluwer SA. Warszawa 2016, s. 229–594.
8. Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń (Dz.U. z 2015 r. poz. 1094; zm.). W: *Prawo karne – zbiór przepisów*. Stan prawny na 1 lipca 2016. Wolters Kluwer SA. Warszawa 2016, s. 801–859.
9. Gogacz K. Kurator sądowy wobec wyzwań i zagrożeń resocjalizacji skazanych w środowisku otwartym. *J. Mod. Sci.* 2015; 24(1): 131–147.
10. Roskosz A. Rola zawodowego kuratora sądowego dla dorosłych w systemie probacji. *Nauczyciel i Szkoła* 2003; 1–2(18–19): 154–167.
11. Samek A. Kompetencje zawodowe kuratorów sądowych i ich wpływ na pomiar efektywności pracy – rozważania teoretyczne. *Probacja* 2012; 1: 5–14.
12. Janus-Dębska A., Gronkiewicz-Ostaszewska M. Bezpieczeństwo kuratorów sądowych w świetle badania ankietowego. Instytut Wymiaru Sprawiedliwości. Warszawa 2016.
13. Kiliszek E. Zasoby osobiste i społeczne sądowych kuratorów zawodowych na podstawie próby kuratorów zawodowych ze studiów podplomowych UW IPSIR. *Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja* 2016; 29: 35–63.
14. Kurator sądowy. W: *www Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego (CIOP – PIB)* [on-line] [https://www.ciop.pl/CIOPPortalWAR/appmanager/ciop/pl?\\_nfpb=true&\\_pageLabel=P31400269281444034650304&html\\_tresc\\_root\\_id=300003565&html\\_tresc\\_id=300003647&html\\_klucz=300003565&html\\_klucz\\_spis=](https://www.ciop.pl/CIOPPortalWAR/appmanager/ciop/pl?_nfpb=true&_pageLabel=P31400269281444034650304&html_tresc_root_id=300003565&html_tresc_id=300003647&html_klucz=300003565&html_klucz_spis=); [dostęp: 27.07.2016].
15. Bodnar A. Kuratorzy sądowi są łącznikiem między prawem a ludźmi. Czy kuratorzy mogliby reprezentować interes dziecka, jeśli rodzice są w sporze? W: *www Rzecznika Praw Obywatelskich/RPO w mediach* [on-line] <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/adam-bodnar-na-obchodach-dnia-kuratora-sadowego> [dostęp: 22.06.2016].
16. Hołyst B., Wojtera E. Bezpieczeństwo kuratorów sądowych w świetle badań ogólnopolskich. Oficyna Wydawnicza Aspra-JR. Warszawa 2013.
17. Szczepanik R., Miszewski K. Wpływ długoterminowego uwięzienia na rodziny więźniów – stan wiedzy i zaniedbane kierunki badań. *Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja* 2016; 30: 53–95.
18. James R.K., Gilliland B.E. Strategie interwencji kryzysowej. *Parpamedia – Wydawnictwo Edukacyjne: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*. Warszawa 2010, s. 49–79.
19. Bradford-Hill A. The Environment and Disease: Association or Causation? *Proc. R. Soc. Med.* 1965; 58(5): 295–300.
20. McGinnis J.E. Delinquency in women. *Calif. Med.* 1953; 78(4): 299–302.
21. Wojtera E. Bezpieczeństwo pracy kuratora sądowego w ujęciu uniwersalnym i interdyscyplinarnym. *Resocjalizacja Polska* 2012; 3: 187–212.
22. Sztuka M. Szacowanie ryzyka w pracy kuratora. *Polskie rozwiązania i ich odpowiedniki w rozwiniętych systemach zachodnich*. W: *Polska kuratela sądowa na przełomie wieków. Nadzieje, oczekiwania, dylematy*. Red. M. Kopoczyński, Ł. Kwadrans, K. Stasiak. Oficyna Wydawnicza Impuls. Kraków 2016, s. 79–91.
23. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 26 lutego 2013 r., w sprawie sposobu wykonywania obowiązków i uprawnień przez kuratorów sądowych w sprawach karnych wykonawczych (Dz.U. z 11 marca 2013 r., poz. 335). Internetowy System Aktów Prawnych [on-line] <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20130000335> [dostęp: 11.03.2013].
24. Kwieciński A. Dozór kuratora sądowego nad sprawcami wymagającymi stosowania szczególnych środków leczniczych lub terapeutycznych. Tymczasowy element zmian w prawie czy może ich nieunikniona perspektywa? *Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego* 2014; 33: 197–214.
25. Świderski P., Żaba C., Macioszek N. Ocena stanu zdrowia skazanych na karę ograniczenia wolności. *Med. Pr.* 2016; 67(6): 765–775, doi: [org/10.13075/mp.5893.00439](https://doi.org/10.13075/mp.5893.00439).
26. Kreek M.J. Extreme marginalization: addiction and other mental health disorders, stigma, and imprisonment. *Ann. N. Y. Acad. Sci.* 2011; 1231(1): 65–72, doi: [10.1111/j.1749-6632.2011.06152.x](https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06152.x).
27. Nyamathi A., Leake B., Albarran C., Zhang S., Hall E., Farabee D., Marlow E., Marfisee M., Khalilifard F., Faucette M. Correlates of depressive symptoms among homeless men on parole. *Issues Ment. Health Nurs.* 2011; 32(8): 501–511, doi: [10.3109/01612840.2011.569111](https://doi.org/10.3109/01612840.2011.569111).
28. Green T.C., Johnson J., Harrington M., Pouget E.R., Rhodes A.G., Taxman F.S., O'Connell D.J., Martin S.S., Prendergast M., Friedmann P.D. Parole officer-parolee relationships and HIV risk behaviors during community supervision. *AIDS Behav.* 2013; 17(8): 2667–2675, doi: [10.1007/s10461-011-0081-1](https://doi.org/10.1007/s10461-011-0081-1).
29. Wood S.R. Co-occurring Psychiatric and Substance Dependence Disorders as Predictors of Parolee Time to Rearrest. *J. Offender Rehabil.* 2011; 50(4): 175–190, doi: [10.1080/10509674.2011.571076](https://doi.org/10.1080/10509674.2011.571076).
30. Bennett N.B., Neale R.J. The effects of food upon behaviour, nutrition and crime. *Nutr. Health* 1994; 10(1): 49–86, doi: [10.1177/026010609401000105](https://doi.org/10.1177/026010609401000105).
31. Hippchen L.J. Biochemical Approaches to Offender Rehabilitation. *Offender Rehabil.* 1976; 1(1): 115–123, doi: [10.130/J418v01n01](https://doi.org/10.130/J418v01n01).
32. Fishbein D., Pease S.E. Diet, nutrition, and aggression. *J. Offender Rehabil.* 1994; 21(3–4): 117–144.
33. Brown S.L., Botsis A., Van Praag H.M. Serotonin and aggression. *J. Offender Rehabil.* 1994; 21(3–4): 27–40.
34. Pallone N.J., Hennessy J.J. Neuropathology and Criminal Violence. *J. Offender Rehabil.* 2000; 31(1–2): 87–99, doi: [10.1300/J076v31n01\\_06](https://doi.org/10.1300/J076v31n01_06).
35. Akers T.A., Lanier M.M. "Epidemiological criminology": coming full circle. *Am. J. Public Health* 2009; 99(3): 397–402, doi: [10.2105/AJPH.2008.139808](https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.139808).
36. Sung H.E., Belenko S. Failure after success: Correlates of recidivism among individuals who successfully completed coerced drug treatment. *J. Offender Rehabil.* 2005; 42(1): 75–97, doi: [10.1300/J076v42n01\\_04](https://doi.org/10.1300/J076v42n01_04).
37. Potter R.H., Akers T. Improving the Health of Minority Communities through Probation-Public Health Collaborations: An Application of the Epidemiological Criminology Framework. *J. Offender Rehabil.* 2010; 49(8): 595–609, doi: [10.1080/10509674.2010.519674](https://doi.org/10.1080/10509674.2010.519674).
38. Creswell J.W. Projektowanie badań naukowych: metody jakościowe, ilościowe i mieszane. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków 2013.