

Sylwetka skazanego za przestępstwo z art. 197-203 Kodeksu karnego popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych. Raport z badań

A profile of the convict, sentenced for the crime from article 197-203 Criminal Code, which was committed due to disorders of sexual preference. The test report

Abstract

The present thesis focuses on presenting a profile of the average convict, sentenced for crimes committed due to disorders of sexual preference and imprisoned for a custodial sentence on account of commitment to this crime. The presentation is based on the empirical research, which was carried out on the files of 30 convicts in Oleśnica Penitentiary. Moreover, the subject of analysis are also issues related to the executions of a custodial sentence towards those condemned. The test shall be treated as a pilot and partial. Towards the complex nature of the issue, there is a need for a further study and research-based also on the other scientific discipline, mainly on psychology, psychiatry and forensic sexology.

Keywords

sexually-motivated crimes, disorders of sexual preference, penitentiary, a custodial sentence, a therapeutic system

1. Wprowadzenie

W populacji osób pozbawionych wolności w 2005 r.¹ wyodrębniono grupę skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych. W świecie nauki ta grupa skazanych wciąż budzi zainteresowanie, będąc aktualnym przedmiotem badań i analiz. Odmienne regulacje

¹ Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy – Kodeks postępowania karnego i ustawy – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2005 r. Nr 163, poz. 1363).

dotyczą wykonywania kary pozbawienia wolności wobec skazanych za przestępstwa określone w art. 197-203 Kodeksu karnego popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych. Liczne regulacje zawarte w ustawodawstwie polskim, a także w aktach międzynarodowych, mają na celu nie tylko ochronę potencjalnych ofiar, ale także zapewnienie terapii i leczenia sprawcom tego rodzaju przestępstw.

Wobec konieczności odmiennego ich traktowania celowe stało się przeprowadzenie badań, na podstawie których możliwe będzie przedstawienie sylwetki typowego skazanego z zaburzeniami preferencji seksualnych.

Niniejsze badania zostały przeprowadzone w związku z projektem, którego celem była próba przedstawienia sylwetki skazanego z zaburzeniami preferencji seksualnych, w szczególności jego pochodzenia rodzinnego, uprzedniej karalności, jak również relacji sprawcy z ofiarą. Dodatkowo analizie zostały poddane kwestie związane z samym wykonywaniem kary pozbawienia wolności wobec tej grupy skazanych.

Z uwagi na specyfikę sposobu wykonywania kary pozbawienia wolności wobec tego typu skazanych skazani ci są rozmieszczeni w 6 oddziałach terapeutycznych, w małych grupach, wobec tego uzyskane informacje obejmują tylko 30 skazanych, którzy odbywali karę pozbawienia wolności. Wobec powyższego badania te należy uznać za pilotażowe i cząstkowe, ukazujące jedynie tendencje w zakresie wykonywania kary pozbawienia wolności wobec skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych. Zebrany materiał empiryczny pochodzi z analizy akt personalnych oraz danych zgromadzonych przez oddział terapeutyczny Zakładu Karnego w Oleśnicy, w którym skazani ci odbywali karę pozbawienia wolności, w całości lub w części, w systemie terapeutycznym. Warto wspomnieć, że skazani, wobec których orzeczono wykonywanie kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym, mogą ją odbywać w oddziale terapeutycznym bądź poza takim oddziałem. W obu przypadkach oddziaływanie terapeutyczne są opracowywane indywidualnie dla konkretnego skazanego, a dla skazanych odbywających karę pozbawienia wolności w oddziale terapeutycznym dodatkowo w oparciu o program przygotowany dla tego oddziału². W stosunku do sprawców przestępstw popełnionych w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych w doktrynie krytyce została poddana możliwość wykonywania terapii poza oddziałem terapeutycznym z uwagi na fakt przejawiania szczególnej agresji wobec tej grupy skazanych przez współosadzonych, jak również w pewnym stopniu negatywnego stosunku przedstawicieli administracji penitencjarnej wobec tej grupy, co może być barierą w procesie terapii³.

² Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 10 kwietnia 2013 r. w sprawie sposobów prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1067), dalej: r.p.o.p.

³ T. Kalisz, A Kwieciński, *Skazani z zaburzeniami preferencji seksualnych w polskim systemie penitencjarnym*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego” 2008, nr 60, s. 73.

W założeniu badawczym przyjęto, że zestawienie danych społeczno-kryminogen-nych z wybranymi zagadnieniami dotyczącymi wykonywania kary pozbawienia wolności umożliwi przedstawienie sylwetki typowego skazanego z zaburzeniami preferencji seksualnych.

2. Podstawowe dane statystyczne dotyczące skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych

Tabela 1. Wiek skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych

Wiek skazanego	Liczba skazanych	%
do 21 lat	0	0
22–35	8	26,5
36–50	11	36,5
51–65	6	20
powyżej 65 lat	5	17

Źródło: badania własne

Pierwszą kwestią poddaną analizie są dane dotyczące wieku skazanego. Z analizy wynika, że najliczniejszą grupę skazanych stanowią osoby między 36. a 50. rokiem życia. Tak jest w 11 na 30 przypadków, co tym samym stanowi ponad 1/3 badanej grupy (36,5%). Nieco mniej, bo 26,5% populacji badanych (8 skazanych) odnotowuje się w grupie wiekowej między 22 a 35 rokiem życia. Następną kategorię stanowią skazani w wieku 51–60 lat. Analiza wykazała 6 osadzonych z tej grupy wiekowej i stanowią oni 20% grupy badanych skazanych. Najmniej liczną grupę wiekową w przeprowadzonych badaniach stanowią skazani powyżej 65 roku życia. Niemniej, odsetek ten jest dość wysoki. Osadzeni z tej kategorii wiekowej stanowią 17% badanej grupy skazanych (5 osadzonych). Dokonując analizy porównawczej z badaniami przeprowadzonymi w Zakładzie Karnym w Oleśnicy w 2006 r. przez T. Kalisza i A. Kwiecińskiego⁴, można wnioskować, że tendencja została zachowana. Z badań tych wynika, że wówczas najliczniejszą grupą skazanych byli skazani między 41 a 50 rokiem życia, a obecnie między 36 a 50 rokiem życia. W stosunku do wyników badań z 2006 r. o 6,5% wzrósł odsetek skazanych w wieku 22–35 lat. W 2015 r. było ich 26,5%.

W badaniach ustalono również, że ponad połowa skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych, których akta zostały przeanalizowane, to osoby samotne

⁴ *Ibidem*, s. 65-84.

(16 osadzonych, tj. 54%). Drugą połowę stanowią mężczyźni żonaci i rozwiedzeni. Proporcje rozkładają się następująco: 8 spośród badanych skazanych, stanowiących 26% grupy to mężczyźni żonaci, natomiast 6 wśród mężczyzn to osoby rozwiedzione (20%). W badanej grupie nie mieliśmy do czynienia ze skazanymi będącymi, w chwili popełnienia przestępstwa, wdowcami lub osobami żyjącymi w konkubinacie bądź w związku partnerskim.

Badaniu poddano także akta w zakresie informacji dotyczących źródła utrzymania skazanych.

Tabela 2. Źródło utrzymania skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych przed osadzeniem

Źródło utrzymania przed osadzeniem	Liczba skazanych	%
praca etatowa	7	23
praca dorywcza	8	27
zasiłki opiekuńcze	6	20
renta/emerytura	7	23
na utrzymaniu rodziny	2	7
brak dochodów	0	0

Źródło: badania własne

Analiza akt osobowych skazanych w przedmiocie ich utrzymania przed osadzeniem pozwala wyodrębnić cztery zasadnicze źródła takich dochodów. Wśród nich najwyższy odsetek uzyskała praca dorywcza (8 skazanych, co stanowi 27,4% populacji objętej badaniami). W dalszej kolejności praca etatowa bądź renta/emerytura (po 7 skazanych, będących odpowiednio 23,4% wszystkich objętych analizą). Na następnej pozycji znalazły się zasiłki opiekuńcze. Z tej formy pomocy przed osadzeniem korzystało 6 skazanych (20,2% badanych). Co ciekawe, marginalne znaczenie w kontekście analizowanej kwestii miało wsparcie udzielane osobom pozbawionym wolności przed osadzeniem przez najbliższą rodzinę (taką deklarację odnotowano zaledwie u 2 skazanych, tj. 7,5% populacji). Zestawienie tych danych z wynikami uzyskanymi w 2006 roku podczas realizacji pierwszego projektu badawczego nad skazanymi z zaburzeniami preferencji seksualnych w Zakładzie Karnym w Oleśnicy pozwala na postawienie tezy, że na przestrzeni lat w tej populacji skazanych nie nastąpiły znaczące zmiany w przedmiotowej kwestii. Zaobserwowano wprawdzie pewne odstępstwa na rzecz częstszego utrzymywania się skazanych z własnej pracy, ale ogólne tendencje w tej przestrzeni zostały zachowane.

Badania pokazują, że aż 56% badanej grupy nie miało stałego źródła utrzymania w chwili popełnienia przestępstwa, 23% badanej grupy to emeryci lub renciści. Stałą pracę miało jedynie 23% skazanych badanej populacji.

Analizie została poddana również kwestia posiadania dzieci przez badaną populację skazanych. Pośród analizowanej grupy 30 skazanych za przestępstwa popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych ponad 2/3 nie posiadało własnych dzieci (20 skazanych – stanowi to 67% badanej podgrupy). Wśród badanych skazanych odnotowano 10 skazanych posiadających dzieci. Ich liczba stanowi nieco ponad 1/3 badanej populacji (33%).

Kolejny aspekt poddany analizie to uprzednia karalność skazanego. Zebrane dane pokazują, że aż 83% sprawców przestępstw seksualnych spośród przebadanej grupy nie było wcześniej karanych (ułamek procentowy stanowi 25 skazanych). 17% skazanych (5 osadzonych) było karanych za inne przestępstwo niż określone w art. 197-203 k.k. Natomiast w grupie tej nie było ani jednego skazanego, który byłby uprzednio karany za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej.

Tabela 3. Uprzednia karalność skazanego

Uprzednia karalność	Liczba skazanych	%
niekarany	25	84
karany za inne przestępstwo (niż art. 197-203 k.k.)	5	16
karany za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej	0	0

Źródło: badania własne

Tabela 4. Relacja między sprawcą a ofiarą

Przestępstwo popełnione na szkodę osoby najbliższej	Liczba skazanych	%
tak	13	43
nie	17	57

Źródło: badania własne

Analizie poddano także relacje łączące sprawcę z ofiarą. Dane ujęte w powyższej tabeli wskazują, że większość ofiar skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych to osoby obce dla sprawców. Skazani ci stanowią 57% badanej grupy (17 skazanych). Pozostała część, 13 skazanych (43%) to sprawcy, dla których osoba pokrzywdzona była osobą bliską.

Dodatkowo przedstawienia wymagają dane dotyczące leczenia skazanego przed osadzeniem. Ustalenia po przeprowadzeniu badań pokazują, że zaledwie 3 z 30 skazanych badanej grupy leczyło się psychiatrycznie przed popełnieniem przestępstwa przeciwko wolności seksualnej, stanowiąc tym samym 10% badanej populacji. Tylko 6 skazanych

leczyło się uprzednio odwykowo (20%). Natomiast najliczniejszą grupę skazanych w analizowanej kategorii stanowią ci, którzy wcześniej nie leczyli się, tj. ponad 2/3 tej podgrupy, czyli 21 osadzonych (67%).

W niniejszym opracowaniu badaniu poddano również kwestię stosowania środka zabezpieczającego uregulowanego w art. 95a k.k. (obecnie zastąpionym art. 93c pkt 3 Kodeksu karnego).

Poniższa tabela przedstawia dane statystyczne wskazujące, z jaką częstotliwością stosowany był powyżej wskazany środek postpenalny.

Tabela 5. Zastosowanie środków zabezpieczających wobec skazanych

Środki zabezpieczające (art. 95a k.k.)	Liczba skazanych	%
zostały orzeczone	9	30
nie zostały orzeczone	21	70

Źródło: badania własne

Wyniki ujęte w tabeli nr 5 wykazały, że aż wobec 70% populacji skazanych (21 osób), których akta zostały poddane analizie, nie został orzeczony żaden środek zabezpieczający. Niemniej środek z art. 95a k.k., tj. umieszczenie w zakładzie zamkniętym lub skierowanie na leczenie ambulatoryjne, został orzeczony wobec 9 skazanych (30% badanej populacji).

Badanie 30 akt w przedmiocie wykonywania kary pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym miało na celu znalezienie odpowiedzi na pytanie, czy skazany całość kary odbywał w wyżej wymienionym systemie. Ustalono, że w badanej grupie dokładnie połowa skazanych odbyła całość orzeczonej kary w systemie terapeutycznym, natomiast druga połowa we wskazanym systemie odbyła tylko część kary.

Dane ujęte w tabeli 6. pozyskane zostały po analizie akt w zakresie kwalifikowania skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych do systemu terapeutycznego.

Tabela 6. Organ kierujący skazanego do systemu terapeutycznego

Organ kierujący skazanego do systemu terapeutycznego	Liczba skazanych	%
sąd orzekający (art. 62 k.k.)	8	27
komisja penitencjarna	22	73
sąd penitencjarny	0	0

Źródło: badania własne

Tabela 6 wyraźnie pokazuje, że decyzję w tym zakresie w większości przypadków podejmuje komisja penitencjarna, mimo tego, że ustawodawca przewidział instrumenty

prawne, które pozwalają sądowi I instancji orzekanie w tymże zakresie⁵. Skierowanie do systemu terapeutycznego przez komisję penitencjarną dotyczy grupy 22 skazanych, którzy stanowią prawie $\frac{3}{4}$ analizowanej populacji skazanych. Potwierdzają to także badania przeprowadzone w Zakładzie Karnym w Oleśnicy w 2006 r., z których również wynika, że organem kierującym w większości przypadków do systemu terapeutycznego jest właśnie komisja penitencjarna. Przywołane badania z 2006 r., przeprowadzone na 10-osobowej grupie skazanych wykazały, że w odniesieniu do 100% badanej populacji decyzję w tym zakresie podjęła właśnie komisja penitencjarna. Pokazuje to w sposób wyraźny tendencję do pozostawiania rozstrzygnięć w tej kwestii w sferze kompetencji komisji penitencjarnej.

Analizie została poddana również kwestia stosowania środków oddziaływania penitencjarnego wobec skazanych.

Wśród skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych aż 77% skazanych podjęło nauczanie (23 z 30 skazanych badanej grupy). Wysoki odsetek, aż 67% (20 skazanych), odnotowano wśród osadzonych, którzy uczestniczyli w zajęciach kulturalno-oświatowych i sportowych. Znacznie mniejszym zainteresowaniem w badanej grupie cieszyła się możliwość podjęcia pracy. Wśród skazanych, którzy podjęli zatrudnienie, wskazuje się 11 osadzonych, stanowiących zaledwie 37% badanej grupy.

Badaniami została objęta także kwestia stosowania wobec skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych kar dyscyplinarnych oraz nagród.

Badania wykazały, że kary dyscyplinarne wielokrotnie zastosowano jedynie wobec 4 osadzonych, co stanowi 13% badanej grupy. Jednokrotnie została wymierzona kara wobec 5 skazanych (17%), natomiast w przeważającym odsetku skazanych, w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności sprawowali się oni właściwie i nie byli karani dyscyplinarnie. Stanowią oni 21 skazanych, tj. aż 70% badanej populacji.

W zakresie stosowania wobec skazanego nagród dane przedstawiają się następująco. Z badań wynika, że podczas wykonywania kary zaledwie 4 skazanych, stanowiących 13% badanej grupy, nie otrzymało żadnej nagrody przez cały okres odbywania kary pozbawienia wolności. Wyłącznie jeden raz zostało nagrodzonych 8 skazanych (27%). Natomiast dużą grupę stanowili skazani nagradzani wielokrotnie. Odsetek ten wynosi prawie $\frac{3}{4}$ badanej populacji – 73%.

Następnym zagadnieniem, które zostało poddane badaniu, jest relacja skazanego z rodziną.

⁵ A. Kwieciński, *Karać czy leczyć? Budowa polskiego systemu postępowania ze skazanymi wykazującymi zaburzenia preferencji seksualnych. Raport z badań*, [w:] A. Kwieciński (red.), *Postępowanie z wybranymi grupami skazanych w polskim systemie penitencjarnym. Aspekty prawne*, Warszawa 2013, s. 179-180.

Tabela 7. Utrzymywanie przez skazanego kontaktów z rodziną

Kontakty z rodziną	Liczba skazanych	%
intensywne	2	7
poprawne	18	60
sporadyczne bądź żadne	10	33

Źródło: badania własne

Większość skazanych utrzymuje poprawne kontakty z rodziną. Jest to grupa 18 osadzonych z 30 osobowej grupy skazanych, których akta zostały przeanalizowane. Stanowią oni 60% populacji. Niewielki odsetek, bo zaledwie 2 skazanych z całej grupy osadzonych, utrzymuje kontakty intensywne (7%). Niemniej z powyższego wynika, że aż 20 z 30 skazanych badanej populacji utrzymuje intensywne bądź poprawne kontakty z rodziną, co stanowi wysoki odsetek badanych, tj. prawie 70%. 10 skazanych (33%) utrzymuje z rodziną kontakty sporadyczne lub nie kontaktuje się z nią wcale. Jednakże i wśród tych 33% znajdują się skazani, którzy utrzymują ten kontakt chociażby incydentalnie.

Kolejne zagadnienie poddane badaniu dotyczy udzielania przepustek bądź przerw w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. Wśród skazanych, którym udzielono jednorazowo przepustki bądź przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności, odnotowuje się 5 skazanych (17%). Nie oznacza to jednak, iż skazani z badanej grupy nie ubiegali się o przepustki czy przerwy podczas wykonywania wobec nich kary pozbawienia wolności. Jednakże mimo wielokrotnego składania wniosków o udzielenie przepustki lub przerwy w odbywaniu kary pozbawienia wolności nie odnotowano w badanej grupie przypadków wielokrotnego otrzymania przez któregokolwiek skazanego przepustki czy przerwy. W badanej kategorii odnotowano znaczną ilość przypadków, w których nie udzielono wcale przepustki bądź przerwy. Liczba takich skazanych wynosi 25 z 30-osobowej grupy poddanej badaniu, co stanowi aż 83% badanych.

Ubieganie się skazanego o warunkowe przedterminowe zwolnienie to następne zagadnienie poddane analizie. W zakresie badań dotyczących ubiegania się o warunkowe przedterminowe zwolnienie przez skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych analiza akt pokazuje następujące dane: więcej niż jeden raz ubiegało się 21 skazanych (70% badanej grupy). Tylko jeden raz o warunkowe zwolnienie z reszty kary ubiegało się 5 skazanych, co stanowi 17% badanych, natomiast jedynie 4 osadzonych (13%) nie ubiegało się podczas odbywania kary pozbawienia wolności o warunkowe przedterminowe zwolnienie z reszty jej wykonania.

Celem badań było także ustalenie, czy kara została odbyta przez skazanego z zaburzeniami preferencji seksualnych w całości, czy w części.

Tabela 8. Odbywanie przez skazanych orzeczonej kary w części bądź w całości

Orzeczona kara	Liczba skazanych	%
została odbyta w całości	24	80
została odbyta w części (warunkowe przedterminowe zwolnienie)	6	20

Źródło: badania własne

Jak pokazują powyższe wyniki badań zawarte w tabeli nr 8, większość skazanych – aż 24 z 30, stanowiących 80% tej grupy – odbyło karę pozbawienia wolności w pełnym wymiarze, a więc w wymiarze, w jakim została ona orzeczona przez sąd. Zaledwie 6 skazanych (20%) otrzymało warunkowe przedterminowe zwolnienie z wykonania reszty kary.

Wspomnieć należy, iż w wyniku badań ustalono, że wobec każdego ze skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych został zastosowany odpowiedni program terapeutyczny dostosowany do indywidualnych potrzeb osadzonego. Niektórzy skazani zostali poddani więcej niż jednemu programowi. Zgromadzone wyniki badań przedstawiają się następująco: w grupie 30 skazanych wobec 26 sprawców została zastosowana terapia indywidualna. Stanowią oni największy odsetek badanej populacji – 87%. 23 osadzonych, w tym ci, którzy korzystali z terapii indywidualnej, skorzystało z terapii grupowej, stanowiąc 77% badanej podgrupy, natomiast jedynie wobec 3 skazanych zastosowano farmakoterapię.

W przeprowadzonych badaniach wyodrębniono także grupy skazanych według długości orzeczonej im kary za popełniony czyn. Skazani z zaburzeniami preferencji seksualnych, wobec których wymierzono karę do 3 lat pozbawienia wolności, stanowią 40% (12 osadzonych). Skazani z najniższym wymiarem kary są najliczniejszą podgrupą badanej populacji. Kolejna grupa to skazani na karę pozbawienia wolności w wymiarze od 3 do 5 lat. Tu odnotowuje się 11 osadzonych, co oznacza 37% wszystkich badanych skazanych. Znacznie mniej, 6 (20%) z 30-osobowej grupy skazanych stanowią ci, których wymiar kary mieści się w granicach od 6 do 10 lat, natomiast tylko w jednym przypadku wobec skazanego została orzeczona kara wyższa niż 10 lat pozbawienia wolności. Dane, o których mowa, przedstawia poniższa tabela.

Tabela 9. Długość orzeczonej kary

Długość odbytej kary pozbawienia wolności	Liczba skazanych	%
do 3 lat	12	40
3–5	11	37
6–10	6	20
więcej niż 10	1	3

Źródło: badania własne

Kolejny problem poddany badaniu to zastosowanie przymusowego leczenia wobec skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych (art. 117 k.k.w.). Sprawców tych za ich zgodą poddaje się właściwemu leczeniu lub rehabilitacji, o czym wcześniej była mowa. W sytuacji gdy sprzeciwia się oni odbywaniu kary w systemie terapeutycznym, zastępczą zgodę w formie postanowienia, w razie potrzeby, orzeka sąd penitencjarny, zgodnie z art. 117 k.k.w.

Poniższa tabela ukazuje wyniki stosowania przymusowego leczenia w praktyce.

Tabela 10. Zastosowanie przymusowego leczenia wobec skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych

Przymusowe leczenie (art. 117 k.k.w.)	Liczba skazanych	%
zostało zastosowane	5	17
nie zostało zastosowane	25	83

Źródło: badania własne

Okazuje się, że stosowanie przymusowego leczenia jest raczej rzadkością. Badania wykazały, że przymusowe leczenie wobec większości skazanych nie zostało zastosowane. Skazani ci stanowią 25 osób (83%) spośród 30 badanych. Przymus z art. 117 k.k.w. został zastosowany jedynie wobec 5 osadzonych, co stanowi jedynie 17% badanej grupy skazanych.

3. Zakończenie

Problematyka postępowania ze skazanymi za przestępstwo z art. 197-203 k.k. popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych wymaga uruchomienia bardzo wielu instrumentów natury prawnej i organizacyjnej. Wskazać należy, że dla skutecznego oddziaływania, przy uwzględnieniu istniejących trudności przy postępowaniu z tego typu skazanymi, należy wykorzystać rozbudowany system opierający się na wiedzy i instrumentarium pedagogicznym, psychologicznym, psychiatrycznym, a przede wszystkim seksuologicznym.

Przedstawiona problematyka dotycząca skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych, jak i wykonywania wobec nich kary pozbawienia wolności, jest wciąż w początkowej fazie rozwoju i badań. Wobec złożoności problemu potrzebna jest dalsza pogłębiona i interdyscyplinarna analiza tego zagadnienia. Niniejsze badania stanowią jedynie próbę wprowadzenia i zakreślenia złożoności tego zagadnienia.

Ogólne wnioski, jakie płyną z przeprowadzonych badań, można podzielić na trzy grupy: dotyczące cech osobowych samych skazanych z zaburzeniami preferencji

seksualnych, dotyczących informacji związanych z popełnionymi przestępstwami, jak i danych dotyczących wykonywanej kary pozbawienia wolności.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że istotną barierą oddziaływań w tym obszarze są między innymi deficyty społeczne samych osadzonych. Co do zasady są to osoby, które pochodzą z niepełnych rodzin, osoby samotne, o niskim statusie społecznym, bez stałych źródeł dochodów. Skazani ci nierzadko są też dotknięci innymi nałogami (alkoholizm, narkomania). Niektórzy z nich już wcześniej leczyli się psychiatrycznie.

W dalszej kolejności wskazać należy, że na podstawie badań przeprowadzonych na grupie 30 skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych nie odnotowano przypadku skazanego, który dopuścił się przestępstwa na tle seksualnym po raz kolejny. W badanej grupie skazanych większość skazanych nie była w ogóle karana bądź była karana za inne przestępstwo niż przeciwko wolności seksualnej. W kwestii relacji sprawcy z ofiarą badania pokazują, że w większości przypadków sprawca był osobą obcą dla ofiary, jednak przewaga liczbowa tych przypadków nie jest znaczna. Wobec większości skazanych orzeczona kara pozbawienia wolności nie przekraczała pięciu lat.

Trzecia grupa danych to te odnoszące się do samego wykonywania kary pozbawienia wolności. Warto pamiętać, że wobec części z tych skazanych koniec pobytu w zakładzie karnym oznacza początek wykonywania leczniczego środka zabezpieczającego, orzeczanego dotychczas w formule ambulatoryjnej (wolnościowej) lub izolacyjnej. W omawianej grupie badanych środek zabezpieczający został zastosowany w prawie 1/3 przypadków.

Kara pozbawienia wolności wykonywana wobec skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych może zostać wykonana w systemie terapeutycznym w całości lub w części. W omawianych badaniach aż połowa badanej populacji odbyła całość kary w systemie terapeutycznym, a druga połowa odbyła w tym systemie jedynie część kary. W większości przypadków skazani zostali skierowani do systemu terapeutycznego przez komisję penitencjarną. Dane te mogą budzić niepokój, bowiem już na etapie jurysdykcyjnym ustala się, czy przestępstwo zostało popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych, co jest przesłanką skierowania do systemu terapeutycznego. Wydanie decyzji w tym zakresie na jak najwcześniejszym etapie umożliwia podjęcie terapii już w momencie osadzenia skazanego, co może mieć przełożenie na efekty końcowe wykonywanej kary. Badania wskazują, że w znacznej większości skazanych została zastosowana terapia indywidualna. Z przeprowadzonych badań wynika też że przymus leczenia w większości przypadków nie został zastosowany.

Wskazać nadto należy, że wobec większości skazanych badanej grupy zastosowano środki oddziaływania penitencjarnego w postaci nauczania. Badania pokazują również, że w przewadze liczebnej są osadzeni, względem których nie zaszła potrzeba zastosowania

kar dyscyplinarnych, natomiast większość z nich była wielokrotnie nagradzana. Mimo prawidłowego zachowania skazanych podczas odbywania kary pozbawienia wolności i wielokrotnego nagradzania ich, nielicznej grupie udzielona została przepustka bądź przerwa w wykonywaniu kary pozbawienia wolności. Również wobec nielicznej grupy skazanych zostało zastosowane warunkowe przedterminowe zwolnienie z odbycia reszty kary.

Krótką charakterystyką problemów występujących w tej szczególnej grupie osadzonych, jaką są z pewnością skazani z zaburzeniami preferencji seksualnych, przedstawia, jak wielkiego zaangażowania aparatu wykonawczego wymaga chęć osiągnięcia wobec nich choćby minimalnych efektów w płaszczyźnie prewencji indywidualnej (zapobieżenia recydywie). Aby system, w ramach którego wykonywana jest kara pozbawienia wolności wobec skazanych z zaburzeniami preferencji seksualnych, był wydajny i przynosił pożądane efekty, konieczne są zarówno działania profilaktyczne, jak i wspomniana wcześniej prewencja indywidualna.

Działania w sferze ograniczania tego typu przestępczości, głównie w ramach terapii skazanych za przestępstwa na tle seksualnym, powinny być oparte na środkach natury jurysdykcyjnej, penitencjarnej i terapeutycznej, a środki te powinny być ze sobą zharmonizowane, tworząc spójny system postępowania ze skazanymi za przestępstwa seksualne wykazującymi zaburzenia preferencji seksualnych.