

Robert Opora
Uniwersytet Gdański

Specyfika wykonywania kary pozbawienia wolności wobec skazanych seniorów i trudności w ich readaptacji społecznej

Współcześnie obserwujemy proces starzenia się społeczeństwa. Znajduje to również swoje odzwierciedlenie w strukturze populacji osób skazanych na karę pozbawienia wolności. Zmieniająca się proporcja wiekowa osób pozostających w izolacji więziennej zaczyna być wyzwaniem dla systemu penitencjarnego. Celem artykułu jest zaprezentowanie specyficznych potrzeb seniorów skazanych na karę pozbawienia wolności. Artykuł przedstawia starzejącą się populację osób skazanych jako problem społeczny, który przejawia się negatywnymi konsekwencjami dla sprawcy, społeczeństwa, a także zakłóca funkcjonowanie instytucji społecznych. Osoby starsze ze względu na towarzyszące im dolegliwości mogą napotykać na trudności nie tylko podczas readaptacji społecznej, ale nawet bać się opuścić zakład karny. Jednostki penitencjarne, w których znajdują się osoby w starszym wieku, powinny dysponować odpowiednim wsparciem medycznym, psychologicznym i pedagogicznym.

Słowa klucze: resocjalizacja, seniorzy, zakład karny

Specificity of prison sentences among seniors and difficulties in their reentry

These days we can observe the process of social aging. This phenomena is reflected in the structure of prison population. The changing age proportion of the prisoners has began a challenge for penitentiary system. The purpose of the article is to introduce the particular needs of the imprisonment seniors. This article presents an aging process among population in the prison as a social problem, which is displayed in negative consequences for the prisoners, society and social institutions. Elderly prisoners may face difficulties not only during social reintegration, but also they can be afraid of leaving the prison. Penitentiary institution, where stay elderly people, should provide them medical, psychological and educational support.

Keywords: correction, seniors, prison

Wprowadzenie

Istnieje szereg koncepcji resocjalizacyjnych i wynikających z nich oddziaływań penitencjarnych wobec osadzonych [Marczak 2009]. Wiele z nich cechuje się spójnymi założeniami teoretycznymi przynoszącymi pozytywne efekty resocjalizacyjne. Niewątpliwie realizowane inicjatywy penitencjarne wymagają nieustannego udoskonalania, chociażby z powodu zachodzących zmian w społeczeństwie. System resocjalizacyjny powinien nadążać za transformacją społeczną.

Powszechnie wiadomo, że mamy do czynienia z procesem starzenia się społeczeństwa. Funkcjonowanie społeczności zakładu karnego jest odzwierciedleniem sytuacji społecznej, gdyż jest ona elementem życia społecznego. Dlatego zjawisko zmieniających się proporcji grup osadzonych w kierunku coraz liczniejszych grup osób starszych będzie stawało się wyzwaniem dla systemu penitencjarnego.

Trudno jednoznacznie określić cezurę wieku umożliwiającą zdefiniowanie osób starszych w kontekście izolacji więziennej. Duża część oddziaływań penitencjarnych nakierowanych na readaptację społeczną dotyczy umożliwienia osobom skazanym i opuszczającym jednostki penitencjarne pozostanie na rynku pracy i uzyskiwanie dochodów z pracy. Dlatego należy przyjąć, iż w przypadku odbywania kary pozbawienia wolności jej późne wystąpienie nawiązuje do wieku emerytalnego, gdyż stanowi on szczególną sytuację dla osoby skazanej, jak i systemu penitencjarnego. Biorąc pod uwagę, że przeciętny stan zdrowia skazanych jest niższy w porównaniu z osobami pozostającymi na wolności, to fakt ten przy definiowaniu cezurę wieku „starszych skazanych” może przemawiać za wcześniejszym jego określaniem. Dodatkowo należy podkreślić, że kara pozbawienia wolności między innymi pełni funkcję izolacyjną mającą zapewnić bezpieczeństwo społeczeństwu, w związku z tym pojawia się pytanie, na ile wiek i jaki wiek sprawia, że poziom zagrożenia społecznego maleje na tyle, że izolacja penitencjarna przestaje być zasadna.

W 2016 r. było 2312 osadzonych powyżej 60 roku życia (stan na 23 lutego 2016 r., dane uzyskane na pytanie z Centralnego Zarządu Służby Więziennej w Warszawie), co stanowi ponad 0,3% populacji osadzonych (na koniec lutego 2016 r. – 71 764 osadzonych), podczas gdy na początku lat 90. XX wieku wynosił 0,2% [Grzesiak 2013, s. 17]. W rezultacie wzrastającej liczby starzejących się skazanych liczba starszych osób otrzymujących dozór kuratora sądowego podczas warunkowego przedterminowego zwolnienia również rośnie. Dla osób starszych opuszczenie warunków izolacyjnych może być szczególnie uciążliwe. Starzeniu się często towarzyszą choroby, które pogłębiają trudną sytuację wynikającą z barier związanych z procesem readaptacji społecznej.

Populacja starszych osadzonych w zakładach karnych znajduje się w różnym stanie psychofizycznym. Występowanie zaburzeń psychicznych wśród osadzonych jest istotnie wyższe niż u osób w ogólnej populacji w tym samym wieku [Fazel, Baillargeon 2011, s. 956]. Stąd wymaga ona szczególnej uwagi zarówno ze strony badaczy, jak i praktyków.

Współcześnie można dostrzec dwie podstawowe przyczyny odpowiedzialne za wzrost liczby szczególnej kategorii więźniów, jaką stanowią starsi wiekiem osadzeni. Pierwszą przyczyną jest orzekanie większej liczby dłuższych wyroków niż to było przed kodyfikacją karną z 1998 roku. U części tych osadzonych odbywających długoterminową karę pozbawienia wolności proces starzenia przebiegał w jednostce penitencjarnej.

Drugim powodem jest starzejące się społeczeństwo, a zatem fakt ten będzie znajdował swoje odzwierciedlenie także w jednostkach penitencjarnych. W związku z tym, iż proces starzenia u każdego człowieka przebiega w różny sposób, to trudno jest jednoznacznie określić wiek skazanego, którego można uznać za starego. Określenie osoby starej zależne jest nie tylko od wieku, ale od jej funkcjonowania psychofizycznego. Ze względu na prowadzony niezdrowy tryb życia, fizjologiczne pomiary wskazują, że wielu skazanych wykazuje starszy wiek o około 7 do 10 lat w stosunku do ich chronologicznego wieku życia [Rikard, Rosenberg 2007, s. 15–162]. Często jest to skutkiem posiadania wielu przewlekłych chorób, zakażenia wirusem HIV i podatności na choroby przekazywane drogą płciową, a także obecności funkcjonalnych niepełnosprawności. Wszystko to może wywoływać czy też nasilać problemy psychiczne.

Szereg badań wskazuje, że u starszych skazanych w porównaniu z młodymi częściej dochodzi do obniżonego nastroju, powikłań związanych z uzależnieniem od alkoholu oraz demencji [Fazel, Hope, O'Donnell, Jacoby 2001, s. 535–539]. W ogólnej populacji osób starszych obserwuje się szereg zniekształceń poznawczych charakterystycznych dla depresji [Barry, Abou, Simen, Gill 2012, s. 789]. Ograniczona oferta służby zdrowia w zakresie badań gerontologicznych i gerontologiczno-psychiatrycznych może przyczyniać się do powstawania błędnych rozpoznań lub sprawiać, że profesjonaliści mogą przyjmować objawy depresji za akceptowalną reakcję w starszym wieku w związku z obecnością innych chorób. W instytucjach penitencjarnych bardzo mała liczba personelu jest merytorycznie przygotowana do pracy z seniorami. Warto zwrócić uwagę, że osoby starsze są bardziej narażone na podejmowanie prób samobójczych [Zimbardo 2012], a warunki izolacyjne skłonność tę mogą nasilać [Opora 2010 s. 89–102]. Wśród skazanych najwyższy wskaźnik zachowań suicydalnych obserwuje się w grupie osadzonych powyżej 55 roku życia [Mumola 2005]. Osoby te również pozostają w podwyższonej grupie ryzyka po wyjściu z zakładu karnego [Pratt, Piper, Appleby, Webb, Shaw 2006].

Kolejnym problemem wśród osadzonych w starszym wieku są problemy wynikające z uzależnień od środków odurzających [Jaworska 2013, s. 66–77; Grzesiak 2013, s. 152]. Uzależnienie od alkoholu jest stosunkowo powszechne w grupie starszych skazanych [Arndt i in. 2002, s. 733–739]. Często przyjmowana przez tą grupę skazanych postawa wycofania wraz z doświadczanymi chorobami może przyczyniać się do nasilających się problemów ze zdrowiem i niechęcią do podejmowania leczenia [Jaworska 2013, s. 66–77].

U osób w starszym wieku, depresji często towarzyszą zmiany organiczne [Kobayashi, Kato 2001, s. 177]. System resocjalizacyjny będzie musiał coraz bardziej zwracać uwagę na planowanie oddziaływań penitencjarnych ukierunkowanych na osadzonych doświadczających nie tylko demencji, lecz również wielu innych współwystępujących zaburzeń. Często obecne u skazanych opuszczających zakłady karne złożone problemy psychosomatyczne wymagają szczególnej koordynacji różnych instytucji pomocowych.

Geriatryczna ocena funkcjonowania tej grupy skazanych jest niezbędna dla prawidłowego procesu readaptacji społecznej i powinna być podstawowym komponentem pomocy postpenitencjarnej, zwłaszcza wobec tych skazanych, którzy mają problemy somatyczne lub fizyczne i wymagają medycznego lub społecznego wsparcia. Prawidłowa diagnoza powinna uwzględniać nie tylko ocenę psychicznego i fizycznego zdrowia, lecz również określić kompetencje funkcjonalne, ograniczenia w zakresie poruszania się, procesów poznawczych i obecność zasobów społecznego wsparcia. W związku z tym konieczna jest współpraca specjalistów opiekujących się daną osobą w zakresie zalecanych leków i interwencji terapeutycznych, tak aby się one wzajemnie nie wykluczały.

Skazani odbywający długoterminowe kary pozbawienia wolności zazwyczaj nie posiadają społecznych zasobów wsparcia, co dodatkowo komplikuje kwestie związane z miejscem ich zamieszkania i udzielaniem pomocy przez instytucje społeczne. W efekcie tego osoby odbywające długoterminowe kary pozbawienia wolności są w grupie ryzyka stania się osobą bezdomną. Planując pomoc tym osobom konieczna jest integracja oddziaływań podejmowanych przez różnorodne instytucje pomocowe.

Uwzględnienie różnorodnych społecznych aspektów oraz zadbanie o bezpieczeństwo osób starszych opuszczających zakłady karne zarówno zwiększa bezpieczeństwo społeczne jak i zapobiega zbyt intensywnemu rozwijaniu się zaburzeń psychicznych u byłych skazanych mogących prowadzić do prób samobójczych. Ryzyko ewentualnego podejmowania prób samobójczych powinno być brane pod uwagę przez personel penitencjarny w planach przygotowywanych na wyjście skazanych w wieku senioralnym. Skazani seniorzy opuszczający jednostki penitencjarne mogą potrzebować długoterminowej opieki pielęgniarstwa. Może

to być trudne, gdyż społeczeństwo może być niechętnie do udzielania pomocy osobom z kryminalną przeszłością.

Starzejąca się populacja więźniów stanowi problem społeczny przede wszystkim z dwóch powodów. Po pierwsze, utrzymywanie osadzonych starszych wiekiem w zakładach penitencjarnych w niewielkim stopniu zwiększa bezpieczeństwo społeczne. W literaturze z zakresu penitencjarystyki możemy dostrzec opinie wskazujące, że wraz ze wzrostem wieku skłonność do zachowań przestępczych maleje [Machel 2006]. Zjawisko to dostrzegane jest już u sprawców po 20 roku życia i stopniowo postępuje aż do około 50 roku życia [Farrington 1986]. Po drugie, starsi osadzeni wymagają większej opieki zdrowotnej. Oznacza to, że koszty utrzymania starszych osadzonych są wyższe w porównaniu z kosztami przeznaczanymi na młodszych osadzonych.

Dodatkowo problemy związane z izolacją osób starych w warunkach penitencjarnych mogą skutkować negatywnymi konsekwencjami w trzech sferach [Opora 2013]:

1. Negatywnych konsekwencji dla sprawcy. Izolacja więzienna starszych ludzi wiąże się z większym prawdopodobieństwem ich wiktylizacji w porównaniu ze skazanymi młodymi, co pośrednio przenosi się na szkody dla społeczeństwa. Umieszczenie starego człowieka w warunkach izolacji więziennej wiąże się z większym prawdopodobieństwem stania się przez niego ofiarą przestępstwa.
2. Szkód dla społeczeństwa. Doświadczenia wyniesione z zakładu karnego mogą stać się barierami w reintegracji społecznej po opuszczeniu zakładu karnego.
3. Zakłócający wpływ na działalność instytucji społecznych.

Negatywne konsekwencje izolacji więziennej dla sprawców.

To czego doświadcza człowiek w zakładzie karnym, ma istotne znaczenie dla jego późniejszego funkcjonowania w zakładzie i na wolności. Społeczeństwo najczęściej interesuje się sytuacją przestępcy do momentu umieszczenia go w zakładzie karnym. Społeczeństwo i osoby odpowiedzialne za politykę kryminalną bardzo szybko zapominają o człowieku osadzonym w zakładzie karnym z dala od społeczeństwa i pozostającym poza ich wzrokiem. Łatwo zapomnieć o człowieku, którego się nie widzi. Natomiast osoba osadzona w zakładzie karnym gromadzi nowe doświadczenia, które mogą mieć negatywny wpływ na jej funkcjonowanie.

Można przypuszczać, że im lepiej osadzony dostosuje się do warunków izolacji więziennej poprzez przyjmowanie różnych nawyków i wartości od swoich współlokatorów (sposób wyrażania agresji, stosunek do różnych instytucji pań-

stwowych), w tym większym stopniu dochodzi do zaniku prospołecznych przejawów jego zachowania, które skazują na niepowodzenie proces readaptacji społecznej po opuszczeniu zakładu karnego. Dodatkowo mamy do czynienia z podwyższonym ryzykiem stania się ofiarą podczas odbywania kary pozbawienia wolności. Zjawisko wiktylizacji na terenie jednostki penitencjarnej ma poważne negatywne konsekwencje psychiczne dla osób pokrzywdzonych. W związku z powyższym można uznać, że izolacja więzienna niesie za sobą dodatkowe zagrożenie dla osób starych odbywających karę pozbawienia wolności.

Osoby starsze pozostają w grupie podwyższonego ryzyka stania się ofiarą w zakładzie karnym. Zakład karny nie jest bezpiecznym miejscem dla osób starszych. Specyficzne warunki wynikające z izolacji oraz nakładająca się na nie atmosfera podkultury przestępczej sprawiają, że osoby starsze łatwo mogą być wykorzystywane przez swoich współwięźniów. W związku z powyższym obecność starszych wiekiem skazanych wpływa na relacje interpersonalne oraz na jakość oddziaływań penitencjarnych podejmowanych przez personel [Austin, Irwin 2007]. Szczególna sytuacja, w jakiej znajdują się skazani w wieku senioralnym, jest również czynnikiem ograniczającym realizację wypracowanych procedur dnia codziennego, gdyż postępowanie z tą kategorią skazanych zazwyczaj wymaga większego nakładu czasu pracy oraz odmiennych sposobów postępowania [Colvin 1992]. Istniejące niebezpieczeństwo stania się ofiarą przemocy przez starszych więźniów powinno przyciągnąć uwagę nie tylko personelu jednostek penitencjarnych, ale również osób odpowiedzialnych za politykę kryminalną państwa.

Zagadnienia przemocy wewnątrzwięziennej oraz wiktylizacji są bardzo częstym tematem poruszonym przez środowiska akademickie. W przypadku indywidualnej lub też instytucjonalnej przemocy więziennej można wskazać na szczególną złożoność uwarunkowań tego zjawiska. Wśród wielu czynników odpowiedzialnych za pojawianie się przemocowych zachowań w jednostkach penitencjarnych należy podać czynniki środowiskowe, takie jak: przeludnienie więzień, jakość sprawowanej kontroli przez funkcjonariuszy oraz posiadane środki służące zapewnieniu bezpieczeństwa w jednostce penitencjarnej. Innymi grupami czynników również mających istotne znaczenie dla pojawiania się przemocy w zakładach karnych są czynniki sytuacyjne lub też czynniki indywidualne wynikające z personalnej odmienności każdego skazanego. Do tych czynników zaliczyć należy wiek, gdyż jest to on często źródłem pojawiających się odmiennych i trudnych sytuacji na terenie zakładu karnego oraz stanowi cechę człowieka, którą musimy uwzględnić przy klasyfikacji penitencjarnej oraz indywidualizacji oddziaływań penitencjarnych. W badaniach dostrzeżono, że wiek skazanego jest czynnikiem, który ma znaczący wpływ na jakość interakcji między współwięźniami i personelem zakładu karnego i stanowi czynnik zwiększający prawdopodobień-

stwo pojawienia się niepożądanych zachowań wśród współwięźniów [Wooldredge, Griffin, Pratt 2001].

Obecność starszych skazanych zmienia klimat społeczny instytucji, który może przyczyniać się do zwiększenia instytucjonalnego, a także indywidualnego poziomu przemocy przejawiającego się na doświadczaniu fizycznych i psychicznych konsekwencji przez starszych skazanych. Doświadczenia przemocy przez osoby starsze mogą być dla nich szczególnie dotkliwe i negatywnie wpłynąć na ich behawioralne i poznawcze funkcjonowanie. Zwłaszcza ci skazani, którzy stali się ofiarami w zakładzie karnym mogą ponosić dalsze tego konsekwencje w postaci zniekształconego przez doświadczenia więzienne stylu życia, nasilonych trudności interpersonalnych oraz niższego statusu społecznego wynikającego ze stygmatyzacji społecznej. Wszystkie te problemy, jakich doświadcza osoba pokrzywdzona w zakładzie karnym nasilają prawdopodobieństwo ponownego stania się ofiarą od momentu naznaczenia jej tą etykietą przestępcy. W momencie opuszczenia zakładu karnego przez starszą osobę, ciężar zmagania się z powstałymi podczas izolacji problemami spada częściowo również na społeczeństwo. W związku z tym, iż między starszymi osadzonymi a młodymi więźniami istnieje brak równowagi sił, nie można wykluczyć, że zjawisko przemocy między tymi skazanymi napotyka na szereg trudności w zakresie jego rozpoznania. Osoby starsze chcąc pomyślnie „przetrawić” do końca swojej kary pozbawienia wolności mogą nie zgłaszać personelowi służby więziennej pojawiających się aktów przemocy. Również sam personel więzienny może nie być zainteresowany tymi relacjami, dopóki nie dojdzie do wyraźnego pokrzywdzenia skazanego w starszym wieku. Dumond [2003, s. 354–360] wskazuje nawet, że w jednostkach penitencjarnych mamy do czynienia z ignorowaniem i obojętnością wobec takich zdarzeń.

Spółeczeństwo również w pewnym stopniu jest odpowiedzialne za istniejącą przemoc w zakładzie karnym, gdyż przyjmuje ten fakt za element codziennego życia więziennego. Znaczna część społeczeństwa uważa, że skazani zasłużyli na takie traktowanie i nie należy ich szczególnie chronić. Jak widać, przemoc wobec określonych kategorii skazanych może być naturalną konsekwencją postaw przejawianych w społeczeństwie. Jest tak, gdyż życie w więzieniu stanowi część życia społecznego i wszystkie przekonania społeczne również ulegają transmisji do zakładów karnych. Konieczność szczególnego postępowania ze skazanymi w wieku senioralnym nie tylko przekłada się na relacje między skazanymi, ale również destabilizuje instytucjonalne bezpieczeństwo, przez co potencjalnie naraża na zagrożenie osoby pozostające w zakładzie karnym, które później go opuszczają. Izolacja penitencjarna osób starszych sprawia, że ich reintegracja społeczna jest bardzo trudna.

Izolacja więzienna osób starszych również prowadzi do naruszenia więzi z osobami bliskimi oraz do problemów w innych dziedzinach życia, takich jak na

przykład praca. Prawdopodobieństwo, że ludzie starsi będą mogli pracować podczas odbywania kary pozbawienia wolności jest bardzo niskie. Przesadne stosowanie kary pozbawienia wolności wobec osób starszych podważa również efektywność alternatywnych kar i środków wobec kary pozbawienia wolności, takich jak: kara grzywny, ograniczenia wolności, dozoru kuratora sądowego, czy też elektronicznego dozoru oraz terapii realizowanej w warunkach wolnościowych. Umieszczanie starych osób w jednostkach penitencjarnych świadczy o tym, że wymienione opcje zostały z góry uznane za niewłaściwe dla procesu resocjalizacji skazanego i zapewnienia bezpieczeństwa społeczeństwu. Zdaję sobie sprawę z tego, że wykonanie alternatywnych wobec kary pozbawienia wolności kar czy środków probacyjnych również wymaga uwzględnienia szczególnej sytuacji, w jakiej znajduje się człowiek w starszym wieku. Izolacja penitencjarna tych osób powoduje, że w momencie zwalniania ich z zakładu karnego w ramach warunkowego przedterminowego zwolnienia, mają one problemy z wywiązaniem się z nałożonych na nie obowiązków. Ze względu na wiek i przeszłość związaną z pobytym w więzieniu napotykają one na różne formy wykluczenia społecznego, co dodatkowo utrudnia im poradzenie sobie ze stygmatem skazanego.

Konsekwencje dla społeczeństwa.

Zakłady karne zapewniają bezpieczeństwo społeczne dopóki sprawcy odbywają karę pozbawienia wolności. Kiedy sprawca wychodzi na wolność, jego sytuacja społeczna i psychologiczna jest trudna, co powoduje, że bezpieczeństwo społeczne w tym momencie jest zagrożone. Tak więc usunięcie starszych sprawców przestępstw ze społeczeństwa sprawia, że społeczeństwo pozbywa się problemu jedynie na pewien czas. Po upływie kary pozbawienia wolności problem ten wróci znacznie bardziej nasilony. Zwłaszcza, iż osoby opuszczające zakład karny mogą demoralizować osoby pozostające w ich kręgu. Zła sytuacja ekonomiczna i zły stan zdrowia sprawia, że osoby te po opuszczeniu zakładu karnego stają się dodatkowym ciężarem dla rodzin lub zostają podopiecznymi domów pomocy społecznej.

Osoby odpowiedzialne za kształtowanie polityki kryminalnej powinny pamiętać, że skazani w wieku senioralnym cechują się złożonymi relacjami ze środowiskiem lokalnym, w jakim pozostają. Mogą oni mieć zarówno pozytywny, jak i negatywny wkład w funkcjonowanie wielopokoleniowych rodzin i społeczności, w jakiej pozostają. Osoby starsze zazwyczaj pełnią rolę męża i dziadka. Zakładając, że nie wszystkie z nich działają destrukcyjnie na rodzinę, to umieszczenie ich w zakładzie karnym wpływa również na bliskich. Innymi słowy można

powiedzieć, że skazywanie na karę pozbawienia wolności osób starszych, które pełnią szereg ról społecznych, prowadzi również do dezorganizacji życia społecznego. Każda osoba starsza pozostaje w określonej społeczności, do której po opuszczeniu zakładu karnego wróci. Zapewne wobec części tych osób wystarczające mogłyby być nieformalne środki społecznej kontroli, które powstrzymałyby te osoby przed ponownym popełnieniem przestępstwa, na przykład presja rodziny czy sąsiadów. Ze względu na mniejszą witalność znaczna część starszych sprawców nie wymaga silnej sformalizowanej i w pewnym stopniu agresywnej kontroli społecznej, jaką oferuje zakład karny.

Celem artykułu nie jest sugerowanie, że wszyscy skazani w wieku senioralnym pełnią prospołeczną funkcję w społeczeństwie. Zapewne wśród nich są i tacy, którzy są skazani za przestępstwa z użyciem przemocy lub też inne okrutne czyny. Moim zamiarem jest zwrócenie uwagi na konieczność uważnego rozpoznania sytuacji osoby starszej, która popełniła przestępstwo, zanim zostanie orzeczona wobec niej kara pozbawienia wolności. Nie uwzględnienie specyfiki sprawcy wynikającej z jego wieku i orzeczenie wobec niego kary pozbawienia wolności może wywołać w społeczeństwie więcej szkód niż pożytku.

Konsekwencje dla instytucji społecznych.

Analizując aktualną sytuację systemu penitencjarnego można przypuszczać, że w niektórych sytuacjach izolacja więzienna zastępuje instytucje pomocy społecznej, np. noclegownie, ośrodki zdrowia czy domy opieki społecznej lub ośrodki terapii uzależnień. Oznacza to, że zakład karny kieruje swoje wysiłki, zasoby i energię nie na te cele, do których jest powołany. W takiej sytuacji nieustannie będziemy mieli do czynienia ze zjawiskiem zatłoczenia zakładów karnych i z nieustanną potrzebą tworzenia dodatkowych miejsc na rzecz izolacji więziennej. Wśród osadzonych w zakładach karnych znajdują się osoby, które powinny być klientami instytucji pomocy społecznej, takich jak noclegownie, czy domy pomocy społecznej. W obliczu wysokich kosztów utrzymania skazanego w zakładzie karnym pojawia się pytanie, jakie korzyści motywują wymiar sprawiedliwości do orzekania kary pozbawienia wolności wobec osób starych.

Zły stan zdrowia skazanych w wieku senioralnym wymusza dodatkowe koszty związane z leczeniem. Jak pisałem na początku tego artykułu, zaburzenia psychiczne oraz uzależnienia od środków odurzających stanowią problem współczesnych zakładów karnych [Szymanowska 2003]. Spośród skazanych seniorów wielu z nich ma dodatkowe fizyczne problemy, z których część przejawia zaburzenia psychiczne [Hamilton, Sullivan, Veysey, Grillo 2006]. Niektóre dys-

funkcje współwystępują z uzależnieniem od środków odurzających [Huntington, Moses, Veysey 2005]. Tak więc funkcjonariusze służby więziennej spotykają się z bardzo szerokim spektrum zaburzeń psychicznych i chorób somatycznych, na które muszą być przygotowani. Zaburzenia te często mają charakter zmian organicznych wynikających z degeneracji komórek mózgowych przejawiających się wyjątkową sztywnością w zachowaniu. W związku z tym zakłady karne, w których znajdują się liczne grupy starszych osadzonych powinny mieć odpowiednie wsparcie medyczne, psychologiczne i pedagogiczne. W efekcie takie zakłady penitencjarne będą bardziej przypominać ośrodki medyczne, zdrowia psychicznego czy terapeutyczne niż tradycyjne zakłady karne.

Podsumowanie

Uwzględniając sytuację człowieka starego i dodatkowo skazanego na izolację więzienną można przypuszczać, że taki skazany nie tylko będzie napotykał na szereg problemów w momencie readaptacji społecznej po opuszczeniu zakładu karnego, ale może nawet bać się opuścić zakład karny i robić wszystko, aby go jak najpóźniej opuścić. Na trudną sytuację więźniów w wieku senioralnym składają się dwa powiązane ze sobą elementy: intensywny wzrost populacji osób skazywanych na karę pozbawienia wolności i związane z tym zatłoczenie jednostek penitencjarnych oraz brak zainteresowania sposobem wykonywania kary pozbawienia wolności ze strony osób odpowiedzialnych za politykę karną, w tym też społeczeństwa [Osiatyński 2003]. Zazwyczaj politycy i społeczeństwo zainteresowani są postępowaniem wyjaśniającym i sądowym. Natomiast po skazaniu przestępcy, nikogo nie interesuje, jak przebiega kara pozbawienia wolności i w jakim stanie skazany opuści bramy zakładu karnego.

W każdym terapeutycznym kontekście nie powinno być pomijane otoczenie osób starszych. Cele i oczekiwania terapeutyczne w dużej mierze zależą od perspektywy przyjmowanej zarówno przez specjalistów jak i klientów. Istotne jest znalezienie odpowiedniej równowagi między autonomią a opieką. Znaczenie tych poszczególnych postaw może zmieniać się w czasie [Opora 2010]. Angażowanie w proces resocjalizacji nie tylko samego podopiecznego, który w danym momencie diagnozy przez instytucje resocjalizacyjne jest przestępcą, lecz również społeczne zasoby, pozostaje w gestii kreatywnych działań pedagogów resocjalizacyjnych.

Jak widać model polityki karnej jest dosyć złożony i stanowi źródło wielu społecznych problemów. Mimo wysokich kosztów ekonomicznych i trudności systemu penitencjarnego, osoby decydujące o jego kształcie umieszczają w zakładach karnych coraz to więcej osób.

Reasumując, można stwierdzić, że w niektórych przypadkach umieszczanie osób starszych w zakładach karnych nasila ich społeczne wykluczenie. Dodatkowo narusza utrzymaną więź z osobami bliskimi ze środowiska. Tym, co zasługuje na szczególną uwagę jest fakt, że polityka kryminalna i karna pociąga za sobą określone konsekwencje nie tylko dla sprawców przestępstw, ale również dla funkcjonariuszy służby więziennej i całego społeczeństwa. Sposób postępowania z osobami starymi i niepełnosprawnymi w danym społeczeństwie w pewnym stopniu można przyjąć za wyznacznik poziomu jego rozwoju i cywilizacji. W związku z powyższym warto rozważyć kryteria orzekania kary pozbawienia wolności, dostosować wykonywanie kary do potrzeb osób w starszym wieku i zmienić sposób myślenia na temat polityki kontroli przestępczości. Zmiany te powinny zaistnieć nie tylko na poziomie polityki kryminalnej, lecz również resocjalizacji penitencjarnej.

Bibliografia

- Austin J., Irwin J. (2001), *It is about time. American imprisonment binge*, Belmont, CA: Wadsworth.
- Arndt S., Turvey C.L., Flaum M. (2002), *Older offenders substance abuse treatment*, „The American Journal of Geriatric Psychiatry”, no. 10, s. 733–739.
- Barry L.C., Abou J.J., Simen A.A., Gill T.M. (2012), *Under-treatment of depression in older persons*, „Journal of Affective Disorders”, no. 136, s. 789–796.
- Colvin M. (1992), *The penitentiary in crisis Albany*, State University of New York Press.
- Dumond R.W. (2003), *Confronting America's most ignored crime problem: the prior rape elimination act of 2003*, „The Journal of American Academy of Psychiatry and the Law”, nr 31, s. 354–360.
- Farrington D.P. (1986), *Age and crime [w:] Crime and justice: A review of research*, M. Tonry, N. Morris (red.), University of Chicago Press, Chicago.
- Fazel S., Baillargeon J. (2011), *The health of prisoners*, „The Lancet”, no. 377, s. 956–965.
- Fazel S., Hope T., O'Donnell I., Jacoby R. (2001), *Hidden psychiatric morbidity in elderly prisoners*, „British Journal of Psychiatry”, no. 179, s. 535–539.
- Grzesiak S. (2013), *Praca penitencjarna z więźniami seniorami*, Oficyna Wydawnicza Atut, Wrocław.
- Hamilton Z.K., Sullivan C.J., Veysey B.M., Grillo M. (2006), *Diverting multiproblem youth from juvenile justice: Investigating the importance of community influence on placement and recidivism*, „Behavioral Sciences and the Law”, nr 24, s. 1–22.
- Huntington N., Moses D.J., Veysey B.M. (2005), *Developing and implementing a comprehensive approach to serving women with co-occurring disorders and historie of Violette*, „Journal of Community Psychology”, nr 38, s. 395–410.
- Jaworska A. (2013), *Starość patologiczna w zakładach karnych [w:] Senior w obliczu izolacji penitencjarnej. Konteksty teoretyczne*, A. Jaworska (red.), Oficyna Wydawnicza Edward Mitek, Bydgoszcz, s. 66–77.

- Kobayashi T., Kato S. (2011), *Depression-dementia medius: Between depression and the manifestation of dementia symptoms*, „Psychogeriatrics”, vol. 2, s. 177–182.
- Machel H. (2006), *Sens i bezsens resocjalizacji penitencjarnej – casus polski*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Marczak M. (2009), *Resocjalizacyjne programy penitencjarne realizowane przez Służbę Więzienną w Polsce*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Murnola C.J. (2005), *Suicide and homicide in state prisons and local jails* (Special Report, NCJ no. 210036), Washington, DC: U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Statistics, Retrieved February 21, 2014, from <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/shsplj.pdf> [dostęp: 09.07.2017].
- Opora R. (2013), *Spoleczne konsekwencje izolacji więziennej osób starszych [w:] Senior w obliczu izolacji penitencjarnej. Konteksty teoretyczne*, A. Jaworska (red.), Oficyna Wydawnicza Edward Mitek, Bydgoszcz.
- Opora R. (2010a), *Eliminowanie zachowań autoagresywnych w zakładach karnych [w:] Niebanalny wymiar resocjalizacji*, S. Przybyliński, (red.), Wydawnictwo Akapit, Łódź, s. 89–102.
- Opora R. (2010b), *Resocjalizacja: wychowanie i psychokorekcja nieletnich niedostosowanych społecznie*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Osiatyński W. (2003), *O zbrodniach i karach*, Media Rodzina, Poznań.
- Rikard R.V., Rosenberg E. (2007), *Aging inmates: A convergence of trends in the American criminal justice system*, „Journal of Correctional Health Care”, no. 13, s. 150–162.
- Szymanowska A. (2003), *Więzienie i co dalej*, Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Wooldredge J, Griffin T., Pratt T.C. (2001), *Considering hierarchical models for research on inmate behavior: predicted misconduct with multilevel data*, „Justice Quarterly”, nr 18, s. 203–231.
- Zimbardo G.P. (2012), *Psychologia i życie*, PWN, Gdańsk.