

Paweł Małolepszy

Specyfika wykonywania kary pozbawienia wolności wobec kobiet

Wśród całej populacji osób odbywających w zakładach karnych karę pozbawienia wolności, w przybliżeniu kobiety stanowią 3%, co przekłada się na liczbę blisko 2400 skazanych.

Najważniejsze przepisy regulujące wykonywanie kary pozbawienia wolności wobec skazanych kobiet zawarte w Kodeksie karnym wykonawczym¹:

- 1) kobiety odbywają karę pozbawienia wolności odrębnie od mężczyzn (art. 87 § 1);
- 2) skazana kobieta odbywa karę w zakładzie karnym typu półotwartego, chyba że stopień demoralizacji lub względy bezpieczeństwa przemawiają za odbywaniem kary w zakładzie karnym innego typu (art. 87 § 2);
- 3) kobiecie ciężarnej lub karmiącej zapewnia się opiekę specjalistyczną (art. 87 § 3);
- 4) w celu umożliwienia matce pozbawionej wolności sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad dzieckiem organizuje się przy wskazanych zakładach karnych domy dla matki i dziecka, w których dziecko może przebywać na życzenie matki do ukończenia trzeciego roku życia, chyba że względy wychowawcze lub zdrowotne przemawiają za oddzieleniem dziecka od matki albo za przedłużeniem lub skróceniem tego okresu (art. 87 § 4);
- 5) w stosunku do kobiet ciężarnych, karmiących lub sprawujących opiekę nad własnymi dziećmi w domach matki i dziecka nie stosuje się kar dyscyplinarnych polegających na pozbawieniu możliwości otrzymania paczek żywnościowych, pozbawieniu lub ograniczeniu możliwości dokonywania zakupów artykułów żywnościowych oraz umieszczeniu w celi izolacyjnej (art. 143 § 2).

1 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny wykonawczy* (Dz.U. z 1997 r., Nr 90, poz. 557 ze zm.).

Pomimo iż kobiety w społeczeństwie stanowią większość, to statystycznie popełniają o wiele mniej przestępstw aniżeli mężczyźni i wśród ogółu skazanych kobiety stanowią około 6%². Kobiety popełniają mniej niż mężczyźni przestępstw z użyciem przemocy i w większej mierze odbywają karę pozbawienia wolności w związku z dokonywaniem oszust, wyłudzeń i kradzieży. Podobnie na całym świecie wśród osób odbywających karę za wszelkiego rodzaju przestępstwa, szczególnie te agresywne, dużą większość stanowią mężczyźni³. Tłumaczone jest to między innymi działaniem męskiego hormonu płciowego – testosteronu, sprzyjającego zachowaniom agresywnym, który u kobiet występuje w ilościach śladowych. Dawid J. Dabbs i jego współpracownicy stwierdzili, że naturalny poziom testosteronu jest istotnie wyższy u więźniów skazanych za przestępstwa połączone z użyciem przemocy niż u skazanych za czyny niezwiązane z przemocą⁴. Przegląd badań nad wpływem testosteronu na agresywność wskazują, że już we wczesnych latach życia chłopcy są z reguły bardziej agresywni niż dziewczęta. W trakcie zabawy wśród chłopców zaobserwować można więcej szturchania, popychania i uderzania niż wśród dziewcząt.

Kiedy w wieku dorosłym kobiety dopuszczają się aktów agresji, wówczas na ogół mają z tego powodu większe poczucie winy lub odczuwają większy niepokój niż mężczyźni⁵. Z własnych doświadczeń pracy psychologa w zakładzie karnym stwierdzam też, że kobiety, które dopuszczają się powyższych czynów, najczęściej dokonują ich w grupie, zwykle mężczyzn, znajdując się pod wpływem alkoholu lub też środków odurzających i cechują się wysokim stopniem demoralizacji oraz antyspołecznymi zaburzeniami osobowości. Analizując przyczyny mniejszej ilości dokonywanych przez kobiety zabójstw, rozbojów i innych przestępstw związanych ze stosowaniem agresji, wskazać należy również na znaczenie otoczenia społecznego i systemu wychowawczego wpajającego kobietom przekonanie, że stosowanie rozwiązań przy użyciu siły jest niewłaściwe oraz roli kobiety w rodzinie jako matki⁶. Badania przeprowadzone przez Ruth Hartley wskazują, że już w wieku 5 lat dzieci mają wyraźnie ukształtowany pogląd na to, jakie zachowanie jest odpowiednie dla mężczyzn, a jakie dla kobiet⁷.

W związku z powyższym zastanowić się należy, jakie dysfunkcje charakteryzują kobiety dokonujące przestępstw, a w rezultacie odbywające karę pozbawienia w zakładach karnych. Odwołać się w tym miejscu należy przede wszystkim do czynnika związanego z uzależnieniem od alkoholu lub środków odurzających bądź też nadużywania tych substancji. Wyniki badań wskazują, że kobiety pijące alkohol częściej niż mężczyźni ponoszą z tego powodu uszczerbek na zdrowiu, a także bardziej

2 A. Nadzieja-Maziarz, *Kobieta odbywająca karę w warunkach izolacji więziennej – problem marginalny?*, „Resocjalizacja Polska” 2013, Nr 5, s. 63–75.

3 E. Aronson, *Człowiek istota społeczna*, Warszawa 2002, s. 249–251.

4 *Ibidem*.

5 *Ibidem*.

6 A. Nadzieja-Maziarz, *Kobieta odbywająca...*, s. 63–75.

7 E. Aronson, *Człowiek istota...*, s. 249–251.

narażone są na konflikty z prawem oraz trudności w relacjach międzyludzkich. Statystyki przestępczości na świecie wykazują, że 75% osób zatrzymanych za czyny z użyciem przemocy było nietrzeźwych w czasie aresztowania⁸.

W badaniach przeprowadzonych w zakładach karnych w 2011 roku w Polsce stwierdzono, że wśród kobiet o wyższym niż średnie ryzyku recydywy mamy do czynienia ze wzrostem liczby osób zmagających się z uzależnieniami⁹. Nadużywanie alkoholu i/lub substancji psychoaktywnych lub uzależnienie od nich stanowią ważny czynnik ryzyka podejmowania zachowań niezgodnych z prawem. Nie oznacza to, że alkohol automatycznie zwiększa agresywność. Wyniki przeprowadzonych eksperymentów wskazują raczej, że alkohol stanowi czynnik rozhamowujący, tzn. redukuje nasze społeczne zahamowania¹⁰.

Analizując czynniki prowadzące do popełniania przez kobiety przestępstw należy wskazać potrzeby kryminogenne, które James Bonta i D. A. Andrews definiują jako „dynamiczne czynniki ryzyka, które są bezpośrednio powiązane z kryminalnym zachowaniem”. Badacze ci określili najważniejsze czynniki ryzyka, które nazwali „Wielką Ósemką” zaklasyfikowanych do dwóch grup – „Wielkiej Czwórki” i „Umiarkowanej Czwórki”. Do „Umiarkowanej Czwórki” zaliczyć należy: trudną sytuację domową (m.in. małą kontrolę rodzicielską, zaniedbywanie i przemoc), trudną sytuację szkolną lub zawodową (niski poziom wykształcenia, niestabilna sytuacja zawodowa), nieumiejętność zagospodarowania czasu wolnego oraz uzależnienie od rozmaitych substancji (w tym głównie od narkotyków i alkoholu). Natomiast do „Wielkiej Czwórki” zaliczymy: antyspołeczną postawę, antyspołeczną grupę rówieśniczą lub też grupę odniesienia, antyspołeczne zachowania w przeszłości oraz antyspołeczną osobowość m.in. psychopatię, impulsywność, nieumiejętność rozwiązywania problemów, niską samokontrolę¹¹.

Niewątpliwie źródła opisanych czynników należy szukać w dysfunkcjach rodziny. Skazane kobiety często pochodzą z rodzin patologicznych, rozbitych, w których jedno lub obydwoje rodziców było karanych, nadużywało alkoholu. W domu rodzinnym dochodziło do przemocy, umieszczane były w placówkach opiekuńczo-wychowawczych lub też prawną opiekę sprawowali niewydolni wychowawczo dziadkowie, a wzorce do naśladowania poszukiwane były w patologicznym i kryminogennym środowisku.

Dzieciństwo osób antyspołecznych często charakteryzuje brak poczucia bezpieczeństwa i chaos. W stylu ich wychowania dominowały skrajne postawy – zaniedbanie, wczesna i masywna deprivacja emocjonalna vs. skrajne rozpieszczanie i uleganie demonstracyjnym zachowaniom dziecka, czym wzmacniano ich skłonności manipulacyjne¹². Dodać w tym miejscu należy, iż jeśli źródłem

8 *Ibidem*.

9 J. Chojecka, *Czynniki kryminogenne osadzonych kobiet wyzwaniem dla resocjalizacji penitencjarnej*, „Resocjalizacja Polska” 2013, Nr 4, s. 182–189.

10 E. Aronson, *Człowiek istota...*, s. 249–251.

11 J. Chojecka, *Czynniki kryminogenne...*, s. 182–189.

12 N. McWilliams, *Diagnoza psychoanalityczna*, Gdańsk 2009, s. 171–174.

charakterologicznej patologii jest model rodziców i wzmacnianie przez nich zachowań manipulacyjnych, to prognozy są prawdopodobnie lepsze niż w przypadku zakorzenienia ich w chaotycznych, dramatycznych i pełnych przemocy zdarzeniach z dzieciństwa.

Według danych zawartych w literaturze przedmiotu diagnozie osobowości antyspołecznej podlega około 3% mężczyzn i 1% kobiet w całej populacji¹³. W pracy, której autorami są Roger T. Mulder, J. E. Welles, Peter R. Joyce i J.A. Bushnell¹⁴, porównano cechy występujące w małej grupie kobiet oraz podobnej grupie mężczyzn, spełniających kryteria antyspołecznych zaburzeń osobowości. Badani z obu grup wskazywali na obserwowany w dzieciństwie brak harmonii między rodzicami, ale zaznaczyć należy, że dane te były istotne tylko w grupie kobiet. W kontekście symptomów antyspołeczności kobiety najczęściej mówiły o problemach w swoich związkach, kłopotach z pracą oraz przemocy, mężczyźni natomiast o kłopotach z pracą, przemocy oraz wykroczeniach drogowych. Dodatkowe zaburzenia psychiczne występowały podobnie często zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet, ale wzorec tych zaburzeń był różny, w zależności od płci. W porównaniu z ludźmi zdrowymi antyspołeczne kobiety częściej nadużywały alkoholu, a także częściej przejawiały różnego rodzaju fobie i depresję. Prawdopodobieństwo występowania u nich myśli i prób samobójczych także było wyższe, częściej były leczone psychiatrycznie. Wskazuje to na odmienny wzorec objawów u antyspołecznych kobiet od antyspołecznych mężczyzn¹⁵. Wnioskować więc można, że wymagają one odmiennego od mężczyzn spojrzenia diagnostycznego oraz projektowania dalszych oddziaływań.

Specyficzną grupę skazanych stanowią kobiety skazane za zabójstwa. Bardzo często są to zabójstwa swoich partnerów życiowych, które są następstwem stosowania wobec nich wieloletniej przemocy fizycznej i psychicznej. Zwykle powyższe czyny charakteryzują się następującymi cechami: impulsywnością i gwałtownością działania, dochodzi do nich w miejscu zamieszkania, w przebiegu kłótni, najczęściej pod wpływem alkoholu. Związane są z narastającą bezradnością kobiet, wobec wieloletniej historii przemocy domowej i rysem zaburzeń osobowości o typie zależnym. Najczęściej związane są z użyciem przypadkowego, ostrego narzędzia, zwykle noża, którym zadają liczne a przy tym chaotyczne rany. Po dokonaniu czynu sprawczynie same zawiadamiają pogotowie i/lub policję.

Następnie, po osadzeniu ich w warunkach izolacji (najczęściej umieszczane są w areszcie, w którym przebywają do czasu orzeczenia wyroku skazującego), wśród opisywanych kobiet występują najczęściej:

- 1) depresja, zaburzenia adaptacyjne, stany załamania psychicznego;
- 2) przeżywają wysoki poziom lęku, wstydu i poczucia krzywdy, niezrozumienia;

13 T. Millon, R. Davis, *Zaburzenia osobowości*, Warszawa 2005, s. 145.

14 R.T. Mulder, J.E. Wells, P.R. Joyce, J.A. Bushnell, *Antisocial Women*, „Journal of Personality Disorders” December 1994, Vol. 8, No. 4, s. 279–287.

15 *Ibidem*.

- 3) myśli i zamiary autoagresywne związane z niepewnością i obawami o przyszłość;
- 4) obawy o reakcje rodziny w związku z dokonaniem czynem;
- 5) odnosząc się do dokonanych czynów, najczęściej stwierdzają, że nie pamiętają jego przebiegu a często, w miarę upływu czasu, wręcz zaprzeczają jego dokonaniu.

Będąc przez długi czas ofiarami przemocy, zmianie ulega sfera ich przekonań, przeżywanych emocji oraz zachowań, prowadząc do bierności wobec zachowań przemocowych, braku podejmowania konstruktywnych działań zmierzających do zmiany swojej sytuacji życiowej, w rezultacie czego stały się sprawczyniami przestępstw. W historii życiowych powyższych kobiet należy wyróżnić trzy etapy stawania się ofiarą przemocy, czyli tzw. proces wiktyimizacji:

- zaburzenie utrwalonych przekonań ofiary o sobie i świecie: akty przemocy burzą utrwalony obraz życia, na którym opierała się dotychczasowa egzystencja. Taka osoba traci podstawowe poczucie bezpieczeństwa i uporządkowania życia, traci zaufanie do innych oraz siebie. Czuje bunt, rozpacz, niesprawiedliwość i krzywdę, pragnie wycofać się z życia. Na tym etapie poszukuje jeszcze pomocy, stara się przerwać w jakiś sposób sytuację przemocy. W zależności od tego, jaka reakcja ze strony innych ją spotka wiktyimizacja może postępować dalej lub też zatrzymać dalszy jej proces;
- wtórne zranienie: jest spowodowane niewłaściwymi reakcjami otoczenia społecznego na przemoc i próby szukania pomocy przez osobę krzywdzoną. Często członkowie rodziny i inne osoby (przyjaciele, znajomi, sąsiedzi, czy pracownicy różnych służb), z powodu ignorancji, zmęczenia sytuacją lub bezradnością, zachowują się w taki sposób, który dodatkowo „uszkadza” krzywdzoną osobę. Przejawia się to w niewierze w to, co mówi ofiara, pomniejszaniu tragizmu i wagi raniących doświadczeń, obwinianiu ofiary lub naznaczaniu jej negatywnymi określeniami;
- trzeci etap to przyjęcie tożsamości ofiary: pod wpływem opisanych reakcji otoczenia, powtarzania się aktów przemocy oraz na skutek zmniejszającej się umiejętności radzenia sobie z urazami krzywdzona osoba zaczyna przystosowywać się do roli ofiary i przestaje się bronić. Zaczyna myśleć, że bycie ofiarą przemocy jest jej nieuchronnym przeznaczeniem do końca życia.

Efektom procesu wiktyimizacji stają się chroniczny brak poczucia bezpieczeństwa, zaburzenia w obrębie poczucia własnej wartości, brak umiejętności rozpoznawania i nazywania własnych potrzeb oraz utrwalone zniekształcenia w sferze poznawczej i emocjonalnej. Udzielanie pomocy ofiarom, które doświadczyły przemocy, to przede wszystkim bezpieczne wsparcie, które daje możliwość opowiedzenia o swoich przeżyciach oraz wyrażanie związanych z tym emocji. Pomaga to odnaleźć równowagę i poczucie bezpieczeństwa i stanowi ważny element prowadzonych oddziaływań w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. Wyróżniamy trzy szerokie kategorie wsparcia:

- 1) wsparcie instrumentalne, polegające na bezpośredniej i konkretnej, najczęściej rzeczowej pomocy;
- 2) wsparcie informacyjne, które obejmuje udzielanie informacji, rad lub informacji zwrotnych o czyimś postępowaniu, co może pomóc w łatwiejszym rozpoznawaniu własnych problemów i poradzeniu sobie z nimi;
- 3) dowartościowanie, które wzmacnia samoocenę oraz pomaga budować przekonanie, że inni ludzie nas cenią i darzą szacunkiem¹⁶.

Podczas wykonywania kary pozbawienia wolności wychowawca oraz psycholog dokonują diagnozy dotyczącej deficytów, które doprowadziły do popełnienia przestępstw, a w rezultacie osadzenia w zakładzie karnym. Zbierany jest szczegółowy wywiad, dotyczący okoliczności popełnionych czynów, prowadzonego stylu życia przed osadzeniem w zakładzie karnym, specyficznych trudności w zakresie pełnienia ról społecznych, relacji rodzinnych oraz ewentualnych problemów w sferze emocjonalnej. W ich rezultacie podejmowane są specjalistyczne oddziaływania terapeutyczne wobec osób uzależnionych lub też wykazujących poważne zaburzenia psychiczne, poprzez kierowanie osadzonych kobiet do stosownych oddziałów terapeutycznych (dla skazanych uzależnionych od alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych oraz dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi). W przypadku braku przesłanek takiego kierowania prowadzone są oddziaływania w obrębie oddziałów penitencjarnych. Wobec skazanych uruchamiane są wówczas programy readaptacji, ukierunkowane na konkretne deficyty osadzonych, wdrażane są do nawyku pracy i kształtowania prospołecznych postaw. Niezwykle ważnym aspektem pracy ze skazanymi kobietami jest udzielanie im wsparcia i zapewnienie odreagowania w bezpieczny sposób przeżywanych emocji oraz udzielanie pomocy w rozwiązywaniu bieżących problemów. Kobiety wykazują większą gotowość do okazywania emocji, otwartego mówienia o nich oraz poszukiwania pomocy w przypadku przeżywania sytuacji trudnych.

W tym miejscu należy odnieść się do specyficznych trudności w wykonywaniu kary pozbawienia wolności wobec kobiet. Przede wszystkim należy wskazać, iż kobiety wolniej od mężczyzn adaptują się do warunków zakładu karnego. Wykazują skłonność do płaczu, przeżywają na ogół nasilony lęk oraz poczucie bezradności, często połączone z zaniechaniem aktywnych prób poradzenia sobie z nową sytuacją życiową. Otwarcie okazują przeżywane emocje. Wymagają uwagi, poświęcania im czasu przez przełożonych, akceptacji i zrozumienia oraz szerokiego zakresu oddziaływań odreagowujących. Niestety niejednokrotnie skazane wykorzystują okazywane emocje do manipulacji otoczeniem, szczególnie dążąc do podejmowania wobec nich konkretnych decyzji przez administrację zakładu karnego. W trakcie konsultacji osadzone najczęściej odwołują się do kwestii posiadanych dzieci oraz emocji związanych z rozłąką z nimi, uwarunkowanych pobytem w warunkach izolacji. Dlatego też wymagają z jednej strony wnikliwego analizowania zgłaszanych problemów, przy zachowaniu obrazu ich całościowego funkcjonowania zarówno

16 C.L. Sheridan, S.A. Radmacher, *Psychologia Zdrowia*, Warszawa 1998, s. 220.

w zakładzie karnym, jak i przed popełnieniem przestępstw oraz sztywnych i jasno określonych zasada i granic. U skazanych kobiet rzadziej niż u skazanych mężczyzn występują działania autoagresywne, natomiast częściej grożą dokonaniem takich zachowań, szczególnie w krytycznych momentach pobytu w zakładzie karnym, wyznaczanych podejmowanymi decyzjami przez sądy oraz administrację zakładu. Podejmowane są wówczas nasilone oddziaływania profilaktyczne, związane ze zwiększoną opieką psychologiczną oraz wychowawczą, a także przedsięwzięcia ochronne, mające na celu zapobieganie zachowaniom autoagresywnym. Zwykle okazywanie zainteresowania ich sytuacją, zapewnienie odreagowania przeżywanymi emocjami oraz odwoływanie się do nieracjonalności dokonywania zachowań autoagresywnych okazują się być wystarczające do ich zapobieżenia, chociaż zdarzają przypadki głębszych zaburzeń osobowości, które w niewielkim stopniu podatne są na prowadzone oddziaływania korekcyjne.

Kolejnym problemem wykonywania kary pozbawienia wolności wobec kobiet stanowią ich trudności w zgodnym układaniu wzajemnych relacji interpersonalnych, często występują sytuacje konfliktowe pomiędzy skazanymi. Podłożem opisanych konfliktów najczęściej bywa nierówność materialna w obrębie kobiet odbywających karę, wzajemna zazdrość, plotki, a także niewłaściwe przestrzeganie zasad higieny osobistej. Skazane wymagają wówczas oddziaływań edukacyjnych z zakresu zasad zgodnego układania swoich relacji interpersonalnych, cierpliwości i bezstronnego rozwiązywania sytuacji konfliktowych. Zwykle u kobiet rzadko dochodzi do agresji fizycznej na tle powstałych nieporozumień, najczęściej ma to odzwierciedlenie w sferze agresji werbalnej.

W końcowej części omawiania przedstawianej problematyki należy dodać, że skazane kobiety chętniej i z większym zaangażowaniem od skazanych mężczyzn uczestniczą w prowadzonych oddziaływaniach resocjalizacyjnych. Wykazują się przy tym większą otwartością i zaangażowaniem w realizację powierzonych zadań.

Przybliżę oddziaływania resocjalizacyjne wobec skazanych kobiet na przykładzie Zakładu Karnego Nr 1 w Łodzi:

- 1) aktywne podejmowanie starań, dotyczących zatrudnienia skazanych. Kobiety zatrudniane są zarówno na terenie zakładu karnego, gdzie funkcjonuje Państwowe Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „Agot” specjalizujące się w produkcji m.in. tóg dla przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości, jak i poza terenem zakładu karnego, gdzie pracują m.in. na rzecz fundacji pomocy dzieciom „Kolorowy Świat”;
- 2) w ramach zajęć kulturalno-oświatowych skazane zwiedzają muzea, galerie, kina;
- 3) organizowane są kursy zawodowe (do tej pory były to: fryzjer, szwaczka, kosmetyczka, ogrodnik), gdzie skazane mają możliwość zdobycia konkretnego zawodu;
- 4) zorganizowano dwie edycje programu „Film”, w którym studenci szkoły filmowej prowadzili wykłady, umożliwiając następnie udział skazanym w krótkich etiudach filmowych;

- 5) prowadzone są programy readaptacji z zakresu kształtowania umiejętności społecznych, przeciwdziałania agresji, przeciwdziałania uzależnieniom oraz kształtowania umiejętności poznawczych, integracji rodzin;
- 6) prowadzona jest współpraca z organizacjami wspierającymi readaptację społeczną skazanych m.in. Stowarzyszeniem „Abakus” oraz Fundacją „Uwolnienie”;
- 7) odbywają się comiesięczne spotkania z pracownikami Łódzkiego Oddziału Instytutu Pamięci Narodowej, w których prowadzone są zaplanowane wcześniej wykłady, mające na celu rozwój zainteresowań skazanych oraz dostarczenie konkretnej wiedzy historycznej;
- 8) na terenie zakładu karnego skazane mogą korzystać z biblioteki, świetlic oraz sali sportowej;
- 9) prowadzone są zintensyfikowane oddziaływania w kontakcie indywidualnym, we współpracy wychowawców z psychologiem, pod kątem zapobiegania zachowaniom autoagresywnym i agresywnym, budowania poczucia bezpieczeństwa i zaufania oraz radzenia sobie z więzienną codziennością.

W ubiegłym roku odbyła się pierwsza edycja grupy wsparcia dla ofiar przemocy, którą miałem okazję prowadzić. Jest to program stworzony na bazie modelu pracy z ofiarami przemocy, na kanwie specjalistycznego szkolenia organizowanego przez Biuro Penitencjarne Centralnego Zarządu Służby Więziennej i realizowanego przez psychologów we wszystkich jednostkach penitencjarnych w Polsce, w których przebywają skazane kobiety. Spektrum celów programu stanowią:

- 1) zapewnienie poczucia bezpieczeństwa oraz wsparcia w związku z występującymi w przeszłości doświadczeniami przemocy, zdobycie korekcyjnych doświadczeń;
- 2) odbudowanie i wzmocnienie poczucia własnej wartości;
- 3) budowanie umiejętności rozpoznawania i nazywania własnych potrzeb;
- 4) zdobycie wiedzy na temat mechanizmów przemocy;
- 5) rozpoczęcie zmiany utrwalonych zniekształceń poznawczych;
- 6) zdobycie wiedzy i umiejętności, dotyczących rozwiązywania konfliktów i radzenia sobie z sytuacjami trudnymi.

W toku trwania programu skazane omawiały własne doświadczenia związane z przemocą, silnie angażowały się emocjonalnie w przedstawiane treści. Niewątpliwym sukcesem realizacji programu było zbudowanie wzajemnego zaufania, co w warunkach zakładu karnego jest niezwykle trudnym aspektem prowadzonych oddziaływań i stopniowo odbudowały poczucie własnej wartości oraz poczucie bezpieczeństwa. Co ważne, był to pierwszy, specjalistyczny program adresowany do kobiet, z jednej strony będących ofiarami przemocy, z drugiej natomiast sprawcami przestępstw, niejednokrotnie związanymi z dokonaniem zabójstwa swoich partnerów życiowych. Planowane są kolejne edycje opisanego programu, stanowiącego swoistą nowość i odmienny sposób interpretowania przyczyn dokonywanych czynów skazanych kobiet a także ich deficytów, potrzeb oraz zindywidualizowanych metod oddziaływania.

Podsumowanie

Kobiety rzadziej niż mężczyźni popełniają przestępstwa, a na ogół ich czyny mają związek z dokonywaniem oszustw, kradzieży i wyłudzeń. Popełniane przestępstwa w mniejszym od mężczyzn stopniu związane są z użyciem przemocy. Decydują o tym uwarunkowania biologiczne, m.in. śladowa ilość męskiego hormonu płciowego – testosteronu, sprzyjającego zachowaniom agresywnym oraz odmienny od mężczyzn proces socjalizacji i roli kobiety w społeczeństwie i rodzinie. Przyczyn wchodzenia kobiet na drogę przestępczą należy dopatrywać się w zaburzeniach charakterologicznych, dysfunkcjach rodziny, wadliwego procesu wychowania oraz uzależnieniach od alkoholu lub też środków odurzających. W dokonywanych czynach z użyciem agresji, szczególnie zabójstw, istotną rolę odgrywają czynniki związane z pozostawaniem w związkach nacechowanych wieloletnią przemocą domową, w sferze fizycznej i psychicznej.

Kobiety ze względu na okoliczności popełnianych czynów, właściwości osobistych, głównie związanych ze sferą emocjonalną, wymagają odmiennego procesu diagnozowania ich deficytów oraz projektowania i prowadzenia oddziaływań penitencjarnych.

Bibliografia

- Aronson E., *Człowiek istota społeczna*, Warszawa 2002.
- Badura-Madej, A. Dobrzyńska-Masterhazy, *Przemoc w rodzinie*, Kraków 2000.
- Chojecka J., *Czynniki kryminogenne osadzonych kobiet wyzwaniem dla resocjalizacji penitencjarnej*, „Resocjalizacja Polska” 2013, Nr 4.
- McWilliams N., *Diagnoza psychoanalityczna*, Gdańsk 2009.
- Millon T., Davis R., *Zaburzenia osobowości*, Warszawa 2005.
- Mulder R.T., Wells J.E., Joyce P.R., Bushnell J.A., *Antisocial Women*, „Journal of Personality Disorders” December 1994, Vol. 8, No. 4.
- Nadzieja-Maziarz A., *Kobieta odbywająca karę w warunkach izolacji więziennej – problem marginalny?*, „Resocjalizacja Polska” 2013, Nr 5.
- Sheridan C.L., Radmacher S.A., *Psychologia Zdrowia*, Warszawa 1998.