

# Wzmacnianie motywacji do zmiany zachowań dysfunkcyjnych u patologicznych hazardzistów osadzonych w jednostkach penitencjarnych

MAŁGORZATA PIASECKA

ORCID: 0000-0001-9532-489X

Instytut Pedagogiki

Uniwersytetu Jagiellońskiego

## Wstęp

Celem artykułu jest określenie potrzeb związanych ze wzmacnianiem motywacji do zmiany wśród osób uzależnionych od hazardu i przebywających w zakładach karnych. W ostatnich latach coraz większą uwagę kieruje się ku nałogom behawioralnym, w tym ku działaniom mającym pomóc osobom uzależnionym od hazardu. Jest to związane z wzrostem liczby osób, które doświadczają trudności w związku z tym uzależnieniem oraz wymagają tego typu oddziaływań.

Według danych z badań przeprowadzonych przez CBOS w 2017 roku niemal połowa Polaków (49%, w tym 55% mężczyzn i 44% kobiet) przynajmniej raz w ciągu dwunastu miesięcy poprzedzających badanie wzięła udział w grze na pieniądze. Najwyższy odsetek osób grających odnotowano wśród osób w przedziale wiekowym od 35 do 44 lat oraz w grupie najmłodszych respondentów (18–24 lata). W ciągu ostatnich dwunastu miesięcy osoba grająca w gry hazardowe wydała na ten cel średnio 223 zł,

wygrywając w tym czasie przeciętnie około 103 zł<sup>1</sup>. Badania z 2019 roku wskazują, że osoby, które nie zagrały na pieniądze ani razu w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy, stanowiły 62,9% ogółu Polaków w wieku 15+, gracze zaś na pieniądze — 37,1%. W sposób mogący prowadzić do uzależnienia grało 4,5% osób, w tym zagrożonych uzależnieniem było 3,6%, a uzależnionych — 0,9%. Wśród osób grających odsetek osób zagrożonych uzależnieniem i uzależnionych wyniósł 11,8%. Średnia kwota przeznaczona na grę hazardową wyniosła 179,72 zł. Jednocześnie kwota ta rosła wraz z wzrostem ryzyka uzależnienia (osoby mające problem z hazardem wydały na grę blisko dwudziestokrotnie więcej niż osoby tego problemu niemające). Motywy podejmowania gier hazardowych mogą być zróżnicowane. U osób bez problemu hazardowego przeważają motywy natury finansowej i rozrywkowej. Tym, co różnicuje te osoby od hazardzistów, jest motywacja: nie grają, aby się odegrać, uciec od własnego życia oraz nie dążą do rozładowania napięcia wynikającego ze stresu za pomocą gry<sup>2</sup>. Badania pokazują, że w Polsce w populacji ogólnej gry hazardowe są dość powszechne, lecz odsetek osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od hazardu jest poniżej 5%.

Rozpowszechnienie zjawisk mogących prowadzić do tak zwanych nałogów behawioralnych przyczynia się do zwrócenia uwagi na działania mające na celu zarówno zapobieganie wystąpieniu nieporządných konsekwencji z nich wynikających, jak i pomoc osobom potrzebującym wsparcia ze względu na problemowy charakter podejmowania danej czynności. Istotną kwestią jest też, że straty wynikające z zaburzeń we wzorcu uprawiania hazardu mogą być dotkliwie nie tylko dla osób, których bezpośrednio dotyczą (patologiczni gracze i ich rodziny lub inne osoby bliskie), lecz także mogą być odczuwane w szerszych kręgach społecznych. W tym kontekście istotne wydaje się, aby działania zarówno z zakresu profilaktyki, jak i z obszaru wsparcia, w tym psychoterapii, były planowane i realizowane z zastosowaniem metod udokumentowanych jako skuteczne. Specyficzną grupą w planowaniu owych oddziaływań są patologiczni hazardziści osadzeni w jednostkach penitencjarnych.

<sup>1</sup> Centrum Badań Opinii Społecznej, *Hazardziści. Komunikat z badań nr 68/2017*, Warszawa 2017, s. 1–4.

<sup>2</sup> J. Moskalewicz *et al.*, *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych — edycja 2018/2019. Raport z badań*, Warszawa 2019, s. 153–165.

## Zaburzenia uprawiania hazardu a ryzyko recydywy penitencjarnej

Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne uznało hazard patologiczny za jednostkę nozologiczną ponad 30 lat temu, umieszczając ją w kategorii zaburzeń kontroli impulsów (DSM-IV)<sup>3</sup>. W 2013 roku opublikowano piątą edycję podręcznika DSM i tym samym wprowadzono kilka zmian w kryteriach stosowanych do diagnozowania patologicznego hazardu. Zaburzenie to przemianowano na zaburzenia uprawiania hazardu (*gambling disorder* — GD) zamiast patologicznego hazardu (*pathological gambling*) oraz przeklasyfikowano do nowej kategorii o nazwie „zaburzenia związane z substancjami psychoaktywnymi i uzależnieniem”. Obecnie jest także możliwe określenie nasilenia zaburzenia od łagodnego do znacznego, co przyczynia się do bardziej trafnego doboru metod i form psychoterapii. Dodatkowo zmniejszono liczbę kryteriów diagnostycznych, które są niezbędne do postawienia diagnozy, z pięciu lub więcej do czterech lub więcej. Ponadto kryterium dotyczące podejmowania nielegalnych działań, takich jak fałszerstwo, oszustwo, kradzież lub malwersacja, w celu sfinansowania hazardu, zostało wyeliminowane z DSM-5 jako samodzielne i jest teraz uwzględnione w kryterium dotyczącym okłamywania innych<sup>4</sup>. Natomiast w klasyfikacji ICD-10 patologiczny hazard został umieszczony w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, w podkategorii „zaburzenia nawyków i popędów”. Odnosi się do „częstych, powtarzających się epizodów uprawiania hazardu, które dominują w życiu człowieka, prowadzą do naruszenia norm oraz zobowiązań społecznych, zawodowych, materialnych i rodzinnych”<sup>5</sup>. Zaburzenia w obszarze uprawiania hazardu przynoszą wiele różnego rodzaju strat wynikających z koncentracji na granii kosztem pozostałych sfer życia jednostki, jak też podejmowaniu czynności związanych z angażowaniem środków finansowych. W efekcie jednostka może doświadczyć różnych konsekwencji w każdej

<sup>3</sup> M. Rowicka, *Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia*, Warszawa 2015, s. 20.

<sup>4</sup> N.E. Turner *et al.*, *Endorsement of criminal behavior amongst offenders: Implications for DSM-5 gambling disorder*, „Journal of Gambling Studies” 2016, nr 32, s. 36.

<sup>5</sup> S. Pużyński, J. Weiórka, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Kraków 2000, s. 178.

sferze istotnej odnośnie do jej optymalnego funkcjonowania. Jednym ze zjawisk, które może współwystępować z hazardem, jest przestępczość.

Hazard i przestępczość są dwoma typowymi zachowaniami, które występują w różnym stopniu i formach w większości społeczeństw. Utrzymanie hazardu wolnego od przestępczości stało się ważnym celem polityki w wielu krajach, zwłaszcza tam, gdzie rozprzestrzenił się hazard komercyjny<sup>6</sup>. Mimo rozpowszechnienia gier hazardowych i ich znacznych kosztów dla jednostki i społeczeństwa nadal niewiele wiadomo na temat związku między hazardem a zachowaniami przestępczymi. Możemy wyróżnić kilka sposobów połączenia zachowań hazardowych z czynami niezgodnymi z obowiązującym w danym kraju prawem. Jedną możliwość, to gdy hazard prowadzi do działalności przestępczej (na przykład straty hazardowe wpływają na popełnienie przestępstwa w celu odzyskania pieniędzy). Druga, gdy działalność przestępcza prowadzi do hazardu (na przykład wykorzystanie pieniędzy uzyskanych w wyniku nielegalnej działalności w celach hazardowych). Ostatni związek może mieć charakter dwukierunkowy lub niejasny<sup>7</sup>. W literaturze przedmiotu opisany jest także inny sposób rozumienia owego związku między hazardem a czynami łamiącymi normy prawne. Mianowicie proponuje się charakteryzować go na jeden z trzech sposobów: powiązanie może być przypadkowe, gdy nie ma systematycznego związku między hazardem a przestępstwem; współobjawowe, gdy istnieje wspólny czynnik leżący u podstaw przestępstw i hazardu; lub instrumentalne, gdy istnieje związek przyczynowy między hazardem a przestępstwem. Obecnie sugeruje się, że ów związek jest najprawdopodobniej instrumentalny, nawet jeśli odpowiednie czynniki pozostają nie do końca wyjaśnione<sup>8</sup>. Rozpoznanie rodzaju i kierunku zależności jest istotne z punktu widzenia planowania oddziaływań profilaktycznych i korekcyjnych. Szczególnie gdy wystąpienie deficytów w jednym z obszarów będzie czynnikiem predysponującym lub wywołującym kolejne niepożądane działania jednostki.

<sup>6</sup> J. Banksa, D. Waughbs, *A taxonomy of gambling-related crime*, „International Gambling Studies” 19, 2019, nr 2, s. 339.

<sup>7</sup> L.M. April, J. Weinstock, *The relationship between gambling severity and risk of criminal recidivism*, „Journal of Forensic Sciences” 63, 2018, nr 4, s. 1201.

<sup>8</sup> A. Adolphe *et al.*, *Crime and gambling disorders: A systematic review*, „Journal of Gambling Studies” 2019, nr 35, s. 396.

Badania prowadzone przez R.J. Williams, J. Royston oraz B.F. Hagen, polegające na przeglądzie systematycznym 27 raportów z badań przeprowadzonych w kilku różnych krajach, wykazały, że rozpowszechnienie hazardu problemowego (uwzględniającego poważne i umiarkowane problemy z hazardem) wśród populacji osób osadzonych waha się od 17 do 60%, a średnio u ponad 30% więźniów zdiagnozowano hazard problemowy. Kolejne wyniki badań realizowanych w Kanadzie przez N.E. Turner i innych pokazały, że znaczna liczba przestępców w systemie penitencjarnym w Ontario miała poważny problem z hazardem przed uwięzieniem. Dodatkowo około połowy problemowych hazardzistów nadal miało trudności z hazardem podczas odbywania kary pozbawienia wolności. Co ważne, osadzeni, którzy grali na automatach przed osadzeniem, w więzieniu rzadziej zgłaszali problemy z hazardem. Wielu hazardzistów twierdziło, że ich przestępcze zachowanie było bezpośrednio związane z ich problemem hazardowym<sup>9</sup>.

Główny wniosek z badań prowadzonych przez C. Widinghoff i innych w Szwecji, w których identyfikowano zaburzenia hazardu w grupie młodych mężczyzn skazanych za przestępstwa z użyciem przemocy i/lub przestępstwa seksualne, wskazuje także na dużą skalę zjawiska hazardu wśród agresywnych przestępców, co potwierdza wcześniejsze wyniki badań prowadzonych przez Williams i innych w 2005 roku. Częstość ta jest zdecydowanie wyższa niż w ogólnej populacji w Szwecji<sup>10</sup>.

Kolejne badania, prowadzone wśród więźniów płci męskiej w japońskim lokalnym więzieniu, wskazały, że u 38,55% uczestników najprawdopodobniej występowały zaburzenia uprawiania hazardu. Wskaźnik ten z kolei był co najmniej czterokrotnie wyższy niż w ogólnej populacji w Japonii. Ponadto na podstawie wyników badań stwierdzono, że pragnienie gry hazardowej było czynnikiem predysponującym do popełnienia prze-

---

<sup>9</sup> N.E. Turner *et al.*, *Problem gambling inside and out: The assessment of community and institutional problem gambling in the Canadian Correctional System*, „Journal of Gambling Studies” 2013, nr 29, s. 450.

<sup>10</sup> C. Widinghoff *et al.*, *Gambling disorder in male violent offenders in the prison system: Psychiatric and substance-related comorbidity*, „Journal of Gambling Studies” 2019, nr 35, s. 493.

stępstw związanych z osiągnięciem zysku finansowego (dochodowych), a nie przestępstw związanych z narkotykami i przemocą<sup>11</sup>.

Wyniki przytoczonych badań wskazują, że gry hazardowe są podejmowane znacznie częściej w warunkach izolacji penitencjarnej niż w warunkach wolnościowych. Dowodzą tego kolejne badania prowadzone na gruncie zagranicznym przez A. McEvoy oraz N. Spirgen. Zgodnie z ich wynikami hazard w więzieniach jest częstym zjawiskiem, o czym świadczy fakt, z którym zgadzają się więźniowie i funkcjonariusze, że ponad 50% osadzonych uprawia hazard regularnie. W rezultacie hazard dla osadzonych jest częstą i powszechną działalnością, która dodatkowo rzadko spotyka się z reakcją ze strony pracowników jednostek penitencjarnych. Więźniowie podzielają pogląd, że funkcjonariusze lekceważą zjawisko lub tylko wydają ostrzeżenie, jeśli są podejrzenia uprawiania hazardu na terenie jednostki. Zauważona przez osoby osadzone obojętność personelu służy wzmocnieniu problematycznych zachowań, zwiększając w ten sposób prawdopodobieństwo, że osadzeni mogą i będą uprawiać hazard bez ponoszenia konsekwencji. Badacze, na tej podstawie, podkreślają istnienie dużej potrzeby ciągłego szkolenia personelu w zakresie rozpoznawania i reagowania na gry hazardowe wśród osób osadzonych<sup>12</sup>.

Kolejne badania, prowadzone przez L.M. April oraz J. Weinstock, potwierdzają wnioski z poprzednio wskazanych. Badania te wykazały, że mimo niepokojących wskaźników (13% osób, którzy odbyły karę pozbawienia wolności, wskazało bezpośredni związek między hazardem a zachowaniami przestępczymi) i ich związku z przestępczością niewiele osób wskazało, że hazard jest problemem, a żadna z badanych nie została profesjonalnie potraktowana z powodu uprawiania hazardu. W związku z tym autorzy badań stwierdzili, że hazard jest poważnym problemem wśród badanej grupy przestępców, któremu nie poświęca się uwagi<sup>13</sup>. Być może wynika to z tego, że jest to stosunkowo nowe zjawisko. Dodatkowo o ile są opracowane konkretne procedury związane z postępowaniem w razie

---

<sup>11</sup> K. Yokotani *et al.*, *Craving for gambling predicts income-generating offenses: A Pathways Model of a Japanese prison population*, „Journal of Gambling Studies” 2020, nr 36, s. 459–476.

<sup>12</sup> A. McEvoy, N. Spirgen, *Gambling among prison inmates: Patterns and implications*, „Journal of Gambling Studies” 2012, nr 28, s. 74.

<sup>13</sup> L.M. April, J. Weinstock, *op. cit.*, s. 1204.

stwierdzenia uzależnienia od substancji psychoaktywnych, o tyle w przypadku patologicznego hazardu często nie tylko brakuje konkretnego algorytmu, lecz także istnieje deficyt w obszarze oddziaływań, w tym programów, do których osoby te mogą być skierowane. Istotną podnoszoną przez autorów badań kwestią jest też szkolenie pracowników służby więziennej w zakresie nałogów behawioralnych.

Wyniki badań przeprowadzonych w Polsce w latach 2016–2017 w jednostkach penitencjarnych na terenie całego kraju wskazują, że 58,3% osób osadzonych, które wzięły udział w badaniu oraz przyznały się do grania hazardowego, spełnia kryteria wskazujące na występowanie u nich poważnych problemów wynikających z uzależnienia od hazardu. Odsetek ten dla wszystkich osób osadzonych, które uczestniczyły w badaniach, zatem zarówno tych grających, jak i niegrających hazardowo, wyniósł 37,8%. Wynika z tego, że wskaźnik zagrożenia uzależnieniem od hazardu wśród badanych osób osadzonych jest bardzo wysoki w stosunku do populacji ogólnej. Co istotne, 10% spośród wszystkich badanych deklaruje, że hazard miał związek z ich aktualnym osadzeniem, a 20% — że hazard przyczynił się do popełnienia przez nich kiedykolwiek czynów niezgodnych z prawem. Znaczące wydaje się także to, że badani deklarujący, iż hazard wpłynął na popełnianie przez nich przestępstwa, w zdecydowanej większości spełniają kryteria patologicznego hazardu (92,3%). Autorka raportu podkreśla, iż czyny niezgodne z prawem podejmują najczęściej osoby grające w sposób nadmierny. Wskazuje jednocześnie na znaczenie działań z zakresu profilaktyki oraz rolę prawdopodobnego związku między ograniczeniem patologicznego hazardu a ograniczeniem nasilenia przestępczości<sup>14</sup>.

Rozpoznanie patologicznego hazardu wśród osób osadzonych jest pierwszym krokiem do podjęcia kolejnych związanych z wprowadzeniem działań pomocowych, a tym samym zwiększeniem prawdopodobieństwa ograniczenia ponownej przestępczości. Badania prowadzone na gruncie zagranicznym i rodzimym wskazują, że wysokie nasilenie zaburzenia w zakresie hazardu patologicznego jest istotnym predykatorem recydywy penitencjarnej. Ten wyraźny związek między przestępczością a za-

<sup>14</sup> B. Lelonek-Kuleta, *Hazard problemowy i patologiczny wśród osób odbywających karę pozbawienia wolności — diagnoza sytuacji oraz specyfika zjawiska. Raport z projektu badawczego*, Lublin 2017, s. 20–23.

burzeniami uprawiania hazardu powinien zachęcić do zwracania większej uwagi na problemy z graniem hazardowym w systemie korekcyjnym. Uprawianie hazardu prawdopodobnie zmniejsza szansę na resocjalizację, a z kolei hazard jest istotnym predykatorem recydywy kryminalnej. Związki przyczynowe między zaburzeniami hazardowymi a przestępczością nie są w pełni rozpoznane, ale istnieje oczywiste ryzyko powrotu na drogę przestępczą, gdy dana osoba ma dług hazardowy. I to dwukierunkowe połączenie motywuje do zwiększonej świadomości i dostępności programów korekcyjnych w zakresie hazardu patologicznego dla osób prowadzących przestępczy tryb życia. Możemy zatem stwierdzić, że istnieje potrzeba wyjaśnienia zaburzonego wzorca uprawiania gier hazardowych wśród przestępców zarówno w celu rozwiązania problemów związanych z hazardem, jak i zmniejszenia ryzyka recydywy penitencjarnej<sup>15</sup>.

## Wzmacnianie motywacji do zmiany zachowań hazardowych u osób pozbawionych wolności

Rozpoznanie motywacji do podejmowania zachowań szkodliwych jest równie istotne jak identyfikacja wskaźników związanych z ważnością, ufnością i gotowością do wprowadzenia w życie zdrowej dla jednostki i społeczeństwa zmiany. Zgodnie z badaniami prowadzonymi między innymi przez V. Beauregard i S. Brochu najczęstszym powodem podejmowania czynności związanych z hazardem w więzieniu jest złagodzenie nudy i rekreacja. Niniejsze badania wskazują, że motywacja ta dotyczy prawie wszystkich hazardzistów, niezależnie od tego, czy uprawiali hazard przed pozbawieniem wolności i czy robili to rekreacyjnie, czy też problemowo lub patologicznie. Jest więc prawdopodobne, że potrzeba złagodzenia nudy w warunkach izolacji penitencjarnej jest silniejsza niż rzeczywista chęć obstawiania, a hazard staje się przede wszystkim środkiem rozrywki. Wyniki pokazują, że osoby niegrające przed osadzeniem w zakładzie karnym zaczynają to czynić w warunkach odbywania kary pozbawienia wolności. W głównej mierze dlatego, że staje się to atrakcyjną alternatywą dla nudy. Często w warunkach izolacji więźniowie mają

<sup>15</sup> C. Widinghoff *et al.*, *op. cit.*, s. 496.



nadmiar wolnego czasu i w związku z tym mogą szukać sposobów, aby go zagospodarować.

Dla więźniów, którzy grają dla rozrywki, stawki i zyski mają drugorzędne znaczenie. Oprócz zapewniania rozrywki gry karciane i planszowe pozwalają więźniom na towarzyskie spotkania w przyjemnej atmosferze. Na drugim miejscu motywem podejmowania czynności hazardowych w warunkach pozbawienia wolności jest możliwość przeżycia określonych emocji związanych z zakładami. Trzecim motywem jest integracja i ochrona. Pojęcie integracji zajmuje ważne miejsce w zakładach karnych. Niektórzy odczuwają potrzebę szybkiego budowania relacji, aby stworzyć wokół siebie wygodną i bezpieczną strefę. Izolacja od społeczeństwa, a także lęk przed więzieniem tłumaczą pilną potrzebę integracji więźniów z siecią społecznościową oraz zawierania relacji z wpływowymi współwięźniami w celu zapewnienia sobie pewnego rodzaju bezpiecznej pozycji w grupie. Kolejne powody grania w gry hazardowe to dążenie do akceptacji i uznania przez innych oraz zwiększenie poczucia własnej wartości<sup>16</sup>. Rozpoznanie motywów, którymi kierują się osoby wchodzące w zachowania hazardowe, daje możliwość zaproponowania innej, zdrowej, alternatywny dla zachowań dysfunkcyjnych lub niosących ryzyko ich powstania oraz przekierowania aktywności jednostki na rozwój osobisty. Jeśli motywy podejmowania czynności hazardowych wynikają z uzależnienia, a tym samym wiążą się z nieumiejętnością poradzenia sobie z sobą, kontekstem środowiskowym i przyszłością, wówczas istotne jest zaproponowanie oddziaływań psychoterapeutycznych.

Na uwagę zasługuje także fakt, że zgodnie z badaniami prowadzonymi w naszym kraju osadzeni, którzy deklarowali, że mieli w swoim życiu okresy nadużywania narkotyków, istotnie częściej doświadczali poważnych problemów z powodu grania. Zatem w przypadku dodatkowego nadużywania substancji psychoaktywnych można mówić o powiązaniu zaburzeń — patologicznego hazardu z nadużywaniem narkotyków, co jest istotne w odniesieniu do planowania i realizacji działań resocjalizacyjnych i terapeutycznych wśród osób osadzonych. Warto wskazać na jeszcze jeden aspekt wyników tych badań, a mianowicie 8,7% badanych

---

<sup>16</sup> V. Beauregard, S. Brochu, *Gambling in prison: Addiction or leisure activity?*, „International Gambling Studies” 13, 2012, nr 2, s. 163–167.

więźniów wskazało, że w warunkach wolnościowych korzystało z pomocy w związku z doświadczaniem trudności wynikających z grania hazardowego, natomiast w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności odsetek ten wyniósł 1,7% badanych. Wyniki badań jednak nie precyzują, jaki był tego powód (czy był związany z brakiem szeroko pojętej motywacji u osób badanych, czy też wynikało to z niedostępności pomocy w tym zakresie). Jednocześnie 22,7% osadzonych zadeklarowało chęć skorzystania z profesjonalnej pomocy w związku ze swoim graniem hazardowym, zatem zapotrzebowanie na pomoc w związku z problemami hazardowymi wśród osadzonych jest duże — wyraża je ponad 10% wszystkich badanych<sup>17</sup>.

Wyniki badań bez wątpienia wskazują na potrzebę prowadzenia zintensyfikowanych oddziaływań profilaktycznych w zakresie nałogów behawioralnych oraz działań skierowanych do osadzonych grających w sposób powodujący problemy. Jak podkreślono, hazard patologiczny może być czynnikiem zwiększającym ryzyko recydywy penitencjarnej. Można zatem założyć, że realizacja skutecznych działań profilaktycznych oraz korekcyjnych w zakresie hazardu patologicznego może przyczynić się do spadku zachowań przestępczych, a tym samym ograniczyć powrót do przestępczości wśród osób opuszczających zakłady karne.

W literaturze przedmiotu znajdujemy wiele różnych rekomendacji odnoszących się do planowania i realizacji działań w zakresie ograniczania uzależnienia od hazardu wśród osób pozbawionych wolności. Dotyczą one między innymi: prowadzenia badań przesiewowych wśród osób trafiających do jednostek penitencjarnych pod kątem zaburzeń uprawiania hazardu i działalności przestępczej związanej z hazardem, co może pomóc w identyfikacji więźniów o podwyższonym ryzyku uzależnienia od hazardu, którzy wchodzi do instytucji; dostępności programów korekcyjnych w zakresie wszystkich uzależnień, w tym od hazardu; zapewnienia konstruktywnych zajęć dla osób osadzonych; prowadzenia szkoleń dla funkcjonariuszy służby więziennej<sup>18</sup>. Dodatkowo wskazuje się, że duża liczba problemowych graczy w populacji więziennej oznacza, że w ramach

<sup>17</sup> B. Lelonek-Kuleta, *op. cit.*, s. 64–69.

<sup>18</sup> A. McEvoy, N. Spirgen, *op. cit.*, s. 74.

systemu penitencjarnego potrzebne są niedrogie i dostępne opcje leczenia dla tych, którzy zmagają się z patologicznym hazardem<sup>19</sup>.

Istotne rekomendacje zostały też wyprowadzone na gruncie polskim jako rezultat badań realizowanych przez między innymi B. Lelonek-Kuletę. Uwzględniają one także zalecenia skierowane do Służby Więziennej i dotyczą: uwzględniania diagnozy patologicznego hazardu w standardowym wywiadzie z osobami przyjmowanymi do jednostki penitencjarnej; wypracowania procedury postępowania w przypadku zdiagnozowania patologicznego hazardu u osoby odbywającej karę pozbawienia wolności; stworzenia oddziałów lub pododdziałów zajmujących się terapią patologicznych graczy; wprowadzenia elementów terapii patologicznego hazardu na oddziałach terapeutycznych dla osób uzależnionych od substancji przy zakładach karnych; prowadzenia oddziaływań profilaktycznych w zakresie nałogów behawioralnych w warunkach penitencjarnych; prowadzenia zajęć dla osób osadzonych dotyczących zarządzania finansami, radzenia sobie z emocjami, promocji zdrowego stylu życia (w tym promujących aktywność fizyczną); monitorowania aktywności hazardowej na terenie jednostek penitencjarnych; nawiązania współpracy z organizacjami pozarządowymi, wspólnotami samopomocowymi lub wolontariuszami podejmującymi działania w zakresie profilaktyki uzależnienia od hazardu; aktywizacji zawodowej oraz umożliwienia dostępu do edukacji osobom odbywającym karę pozbawienia wolności<sup>20</sup>.

## Zakończenie

Prowadzone badania koncentrują się w głównej mierze na określeniu skali zjawiska, współwystępowaniu hazardu patologicznego z określonym rodzajem przestępstwa, identyfikacji charakteru przestępstw popełnianych przez hazardzistów oraz czynnikach, które przyczyniają się do

---

<sup>19</sup> N.E. Turner *et al.*, *The relationship of problem gambling to criminal behavior in a sample of Canadian male offenders*, „Journal of Gambling Studies” 2009, nr 25, s. 153–169.

<sup>20</sup> B. Lelonek-Kuleta, J. Turowska, M. Chuchra, *Hazard problemowy i patologiczny wśród osób odbywających karę pozbawienia wolności — pogłębione badanie jakościowe*, Lublin 2018, s. 77–78.

popelniania przestępstw związanych z hazardem<sup>21</sup>. Niewiele wiadomo natomiast na temat tego, jak więźniowie organizują gry hazardowe, ani o potencjalnym ryzyku związanym z hazardem. Podobnie jest nieduża liczba badań dotyczących tego, jak instytucje poprawcze reagują na hazard wśród osadzonych<sup>22</sup> ani jaka jest skuteczność proponowanych rozwiązań związanych z prowadzeniem oddziaływań profilaktycznych czy korekcyjnych skierowanych do osób pozbawionych wolności. W dostępnych publikacjach wielokrotnie podkreśla się, że częstotliwość występowania problemowego grania wśród osób osadzonych jest wyższa niż w ogólnej populacji, oraz akcentuje rolę działań z zakresu profilaktyki oraz psychoterapii w ograniczaniu skutków hazardu, w tym recydywy penitencjarnej mającej powiązanie z nawrotami uzależnienia. Jednak istnieje deficyt dotyczący określenia, które oddziaływania są skuteczne w przypadku tej grupy odbiorców. Prawdopodobnie wynika to z tego, że właściwe działania są jeszcze prowadzone w ograniczonym zakresie ze względu na stosunkowo nowy obszar, który stał się ważny do zagospodarowania. Znaczna liczba proponowanych rozwiązań opiera się na programach skierowanych do patologicznych hazardzistów prowadzonych w warunkach wolnościowych. Istotne jest, aby planowane działania wzmacniały motywację do zmiany zachowań dysfunkcyjnych oraz aby poddawane były badaniom ewaluacyjnym, na podstawie których będzie można wnioskować o ich skuteczności.

## Bibliografia

- Adolphe A., Khatib L., Golde C. van, Gainsbury S.M., Blaszczynski A., *Crime and gambling disorders: A systematic review*, „Journal of Gambling Studies” 2019, nr 35, s. 395–414.
- April L.M., Weinstock J., *The relationship between gambling severity and risk of criminal recidivism*, „Journal of Forensic Sciences” 63, 2018, nr 4, s. 1201–1206.
- Banks J., Waughbs D., *A taxonomy of gambling-related crime*, „International Gambling Studies” 19, 2019, nr 2, s. 339–357.

<sup>21</sup> A. Adolphe, *et al.*, *op. cit.*, s. 395–414.

<sup>22</sup> A. McEvoy, N. Spirgen *op. cit.*, s. 69.

- Beauregard V., Brochu S., *Gambling in prison: Addiction or leisure activity?*, „International Gambling Studies” 13, 2012, nr 2, s. 160–175.
- Centrum Badań Opinii Społecznej, *Hazardziści. Komunikat z badań nr 68/2017*, Warszawa 2017.
- Lelonek-Kuleta B., *Hazard problemowy i patologiczny wśród osób odbywających karę pozbawienia wolności — diagnoza sytuacji oraz specyfika zjawiska. Raport z projektu badawczego*, Lublin 2017, <https://www.kbpn.gov.pl/portals?id=1768880> (dostęp: 26.02.2020).
- Lelonek-Kuleta B., Turowska J., Chuchra M., *Hazard problemowy i patologiczny wśród osób odbywających karę pozbawienia wolności — pogłębione badanie jakościowe*, Lublin 2018, [https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/wp-content/uploads/2019/06/294\\_HE\\_KUL\\_osadz.pdf](https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/wp-content/uploads/2019/06/294_HE_KUL_osadz.pdf) (dostęp: 26.02.2020).
- McEvoy A., Spirgen N., *Gambling among prison inmates: Patterns and implications*, „Journal of Gambling Studies” 2012, nr 28, s. 69–76.
- Moskalewicz J., Badora B., Feliksiak M., Głowacki A., Gwiazda M., Herrmann M., Kawalec I., Roguska B., *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących hazardu i innych uzależnień behawioralnych — edycja 2018/2019. Raport z badań*, Warszawa 2019.
- Pużyński S., Wciórka J., *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Kraków 2000.
- Rowicka M., *Uzależnienia behawioralne. Profilaktyka i terapia*, Warszawa 2015.
- Turner N.E., Preston D.L., McAvoy S., Gillam L., *Problem gambling inside and out: The assessment of community and institutional problem gambling in the Canadian Correctional System*, „Journal of Gambling Studies” 2013, nr 29, s. 435–451.
- Turner N.E., Preston D.L., Saunders C., McAvoy S., *The relationship of problem gambling to criminal behavior in a sample of Canadian male offenders*, „Journal of Gambling Studies” 2009, nr 25, s. 153–169.
- Turner N.E., Stinchfield R., McCreedy J., McAvoy S., Ferentzy P., *Endorsement of criminal behavior amongst offenders: Implications for DSM-5 gambling disorder*, „Journal of Gambling Studies” 2016, nr 32, s. 35–45.
- Widinghoff C., Berge J., Wallinius M., Billstedt E., Hofvander B., Håkansson A., *Gambling disorder in male violent offenders in the prison system: Psychiatric and substance-related comorbidity*, „Journal of Gambling Studies” 2019, nr 35, s. 485–500.
- Williams R.J., Royston J., Hagen B.F., *Gambling and problem gambling within forensic populations: A review of literature*. „Criminal Justice and Behavior” 2005, nr 32, s. 665–689.
- Yokotani K., Tamura K., Kaneko Y., Kamimura E., *Craving for gambling predicts income-generating offenses: A Pathways Model of a Japanese prison population*, „Journal of Gambling Studies” 2020, nr 36, s. 459–476.

## Enhancing motivation for changing dysfunctional behaviours among imprisoned pathological gamblers

### Summary

In recent years, more and more attention has been paid to behavioural addictions, which result from an increase in the number of people who experience difficulties with in this area. Imprisoned pathological gamblers constitute a specific group in psychotherapy. The following paper presents a review of the literature within the scope of aid actions directed at this group of people.

**Keywords:** pathological gambling, addiction, therapy, penal institutions.