



SPOŁECZEŃSTWO  
EDUKACJA  
JĘZYK

Tom 9/2019, ss. 133-146  
ISSN 2353-1266  
e-ISSN 2449-7983  
DOI: 10.19251/sej/2019.9(9)  
[www.sej.pwsplock.pl](http://www.sej.pwsplock.pl)

**Daniel Jakimiec**

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie

**KSZTAŁTOWANIE SYSTEMU WARTOŚCI OSÓB UZALEŻNIONYCH  
OD ALKOHOLU W POSTĘPOWANIU WYKONAWCZYM  
PROWADZONYM PRZEZ SĄD OPIEKUŃCZY**

FORMING OF A SYSTEM OF VALUES OF PERSONS MADE  
CONDITIONAL ON ALCOHOL IN THE EXECUTORY PROCEEDINGS  
BEFORE THE GUARDIANSHIP COURT

SHAPING THE SYSTEM OF VALUES OF PEOPLE ADDICTED  
TO ALCOHOL IN EXECUTIVE PROCEEDINGS CONDUCTED BY  
A GUARDIANSHIP COURT

**Abstrakt**

Uzależnienie od alkoholu stanowi źródło zakłóceń w funkcjonowaniu rodziny. Zjawisko to w życiu rodziny powoduje jej dysfunkcjonalność. Konsekwencją tego może być wszczęcie postępowania sądowego o zobowiązanie osoby uzależnionej do poddania się obowiązkowi leczenia. Postępowanie sądowe w tym przypadku składa się z dwóch stadiów, to jest postępowania rozpoznawczego i wykonawczego. W ostatnim, z wymienionych stadiów,

**Abstract**

Addiction to alcohol is a source of disruption in the functioning of the family. This phenomenon in the family life causes its dysfunctionality. The consequence of this may be the initiation of court proceedings for obliging the addicted person to undergo the treatment obligation. In this case, court proceedings consist of two stages: reconnaissance and enforcement proceedings. In the second stage, the system of the value of a person addicted to alcohol is

kształtowany jest system wartości osoby uzależnionej od alkoholu. Przedmiotem rozważań, zamieszczonych w artykule naukowym jest znaczenie czynności procesowych sądu opiekuńczego dla kształtowania tego systemu. Rozważania w treści artykułu naukowego zostały usystematyzowane według wyzwań, które stoją przed sądem opiekuńczym, przy podejmowaniu przez niego czynności procesowych. Mianowicie są nimi przesłanki zobowiązania do leczenia odwykowego osoby uzależnionej od alkoholu i ich anihilacja. Ponadto również reintegracja środowiska rodzinnego osoby uzależnionej od alkoholu, zobowiązanej do leczenia odwykowego. W rozważaniach artykułu naukowego poddano analizie rolę i zadania, które stoją przed sądem opiekuńczym w kontekście tych wyzwań.

#### **Słowa kluczowe**

rodzina, dysfunkcja, rodzic, małżonek, uzależnienie od alkoholu.

shaped. The subject of the considerations in the scientific article is the importance of procedural acts of the guardianship court for shaping this system. The considerations in the content of the scientific article have been systematised according to the challenges facing the guardianship court when taking procedural steps. Namely, they are the premises of the obligation to treat addiction to alcohol addicts and their annihilation.

In addition, also the reintegration of the family environment of a person addicted to alcohol, obliged to treat addiction. In the deliberations of the scientific article, the role and tasks that stand before the guardianship court in the context of these challenges were analysed.

#### **Keywords**

Family, dysfunction, parent, spouse, addiction to alcohol.

## **Wstęp**

Naturalnym środowiskiem rozwoju człowieka jest rodzina będąca grupą społeczną. Rodzina pozostaje pod wpływem społeczeństwa, w ramach którego funkcjonuje. Społeczeństwo oddziałuje na nią zarówno pozytywnie, jak i negatywnie. Jednym ze źródeł zakłóceń w funkcjonowaniu rodziny jest zjawisko uzależnienie jej członków od alkoholu, które implikuje jej dysfunkcjonalność. Konsekwencją tego może być wszczęcie postępowania sądowego o zobowiązanie osoby uzależnionej od alkoholu do poddania się obowiązkowi leczenia odwykowego [Cierpiałkowska, Ziarko, 2012, s. 89; Margasiński, 2011, s. 14–19; Sztander, 2006, s. 9–16; Woronowicz, 2009, s. 139–146]. Postępowanie sądowe w tym przypadku składa się z dwóch stadiów, to jest postępowania rozpoznawczego i wykonawczego. Sprawy te zgodnie z art. 12 §1a pkt. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych są objęte kognicją sądów rodzinnych [Dz. U. 2001 r. Nr 98, poz. 1070 ze zm. (dalej: USP)]. W Kodeksie postępowania cywilnego brak rozdziału, który byłby poświęcony wyłącznie postępowaniu wykonawczemu w sprawach osób zobowiązanych do poddania się obowiązkowi leczenia odwykowego. Jedynie przepisy zawarte w księdze drugiej działu II rozdziału 2 Kodeksu postępowania cywilnego znajdują odpowiednie zastosowanie do wszczęcia i prowadzenia tego postępowania. Poza wskazaną regulacją ustawową,

przepisy dotyczące czynności sądu i sędziego rodzinnego w postępowaniu wykonawczym, w sprawach osób uzależnionych od alkoholu, podobnie jak w sprawach osób ubezwłasnowolnionych, zostały zamieszczone w rozdziale 9 oddział 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2015 roku–Regulamin urzędowania sądów powszechnych [Dz. U. z 2015 r. poz. 2316 ze zm. (dalej: RegSP)]. Zaznaczyć należy, że regulacja ta nie obejmuje nieletnich uzależnionych od alkoholu oraz osób dorosłych skazanych prawomocnym wyrokiem karnym. W tych przypadkach właściwe regulacje zostały zamieszczone w ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz w Kodeksie karnym wykonawczym [Lebowa i Maciejko, 2011, s. 106–107].

### **Przesłanki zobowiązania do leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu**

Rozważania dalej przedstawione koncentrują się na czynnościach procesowych sądu opiekuńczego analizowanych przez pryzmat przesłanek, zobowiązania do leczenia odwykowego, określonych w art. 24 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi [Dz.U. z 1982 r. Nr 35, poz. 230 ze zm. (dalej: PAU)]. Według tego przepisu pierwszą z nich jest uzależnienie od alkoholu, zaś drugą, pozostające z tym uzależnieniem w związku przyczynowym zjawiska takie, jak: rozkład życia rodzinnego, demoralizacja małoletnich, uchylanie się od pracy albo systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego. Przesłanki te determinują przebieg postępowania wykonawczego, decydując o czynnościach procesowych sądu opiekuńczego. Przy czym uzyskanie pozytywnych efektów, w toku tego postępowania, wymaga, aby czynności procesowe sądu opiekuńczego w swojej istocie i zakładanych celach nawiązywały do ustaleń postępowania dowodowego, potwierdzających istnienie przesłanek wymienionych w art. 24 PAU. Ustalenia te powinny też dla sądu opiekuńczego, w postępowaniu wykonawczym, stanowić punkt odniesienia dla oceny postępów w procesie zdrowienia osoby uzależnionej i jej rodziny. Przede wszystkim chodzi tu o dobór odpowiednich form leczenia terapii odwykowej tak, aby realizowane, w postępowaniu wykonawczym, kierunki działań medycznych przyniosły pozytywne zmiany w stanie zdrowotnym uzależnionego, ale też i w jego relacjach z otaczającą go rzeczywistością, w tym z najbliższym środowiskiem rodzinnym [Margasiński, 2011, s. 58–65].

Warto zauważyć, że wszechstronna i wnikliwa znajomość sytuacji osobistej, w tym zdrowotnej oraz rodzinnej, może uchronić uczestnika postępowania wykonawczego zarówno przed brakiem efektywności podejmowanych wobec niego działań, jak i przed ich wadliwym ukierunkowaniem przez sąd opiekuńczy. Utwierdza to w przekonaniu, że sąd opiekuńczy w postępowaniu wykonawczym w tej kategorii spraw nie może, jak dotychczas miało to miejsce w praktyce judykacyjnej, poprzestawać na roli wyłącznie obserwatora. Organ ten powinien w sposób aktywny, w drodze

czynności procesowych w szczególności zarządzeń, wpływać na postępy w leczeniu i kształtowaniu sytuacji życiowej w tym rodzinnej osoby uzależnionej od alkoholu. Charakter przesłanek przewidzianych treścią art. 24 PAU, skłania ku stwierdzeniu, że skuteczność czynności procesowych w tym postępowaniu jest uzależniona od wielokierunkowej znajomości sytuacji życiowej osoby dotkniętej nałogiem. Stąd zasadnicze znaczenie dla podejmowanych czynności, w postępowaniu wykonawczym i porządkowania w ich konsekwencji sytuacji życiowej osoby uzależnionej, posiadają ustalenia postępowania dowodowego [Woronowicz, 2009, s. 194–200]. Ustalenia te wynikają zarówno z obligatoryjnych elementów tego postępowania, właściwych sprawom o zobowiązanie do leczenia odwykowego osoby uzależnionej, jak i z fakultatywnych elementów, właściwych wszystkim postępowaniom, uregulowanym przepisami Kodeksu postępowania cywilnego. Uwaga ta posiada istotne znaczenie, bowiem generalna norma kompetencyjna, zawarta w art. 569 § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego, stawia do dyspozycji sądu opiekuńczego szeroki katalog zarządzeń, ograniczony w zasadzie istotą postępowania wykonawczego w tej kategorii spraw i funkcją procesową tego organu [Dz.U. z 1964 r. Nr 43, poz. 296 ze zm., (dalej: KPC)].

### **Czynności procesowe sądu związane z anihilacją przesłanek zobowiązania do leczenia odwykowego osoby uzależnionej od alkoholu**

Zarządzenia sądu opiekuńczego, w postępowaniu wykonawczym, związane z pierwszą z przesłanek przewidzianą w treści art. 24 PAU, czyli z uzależnieniem od alkoholu, przede wszystkim będą dotyczyły czynności podejmowanych przez podmioty specjalistyczne, to jest placówki medyczne w ramach leczenia dysfunkcyjnej jednostki dotkniętej nałogiem. Stąd zarządzenia adresowane do tych podmiotów powinny też wskazywać ustalenia postępowania rozpoznawczego, w tym dowodowego, dotyczące w szczególności problemów pacjenta oraz przyczyn będących ich podłożem [Hołyst, 1997, s. 279–281; Sztander, 2006, s. 35–36]. Przyczyni się to do efektywnego prowadzenia terapii i umożliwi podjęcie dalszych właściwych decyzji, co do form leczenia grupowego, bądź indywidualnego. Zarządzenia, o których tu mowa, wyznaczają kierunki leczenia przede wszystkim we wstępnym stadium terapii odwykowej, prowadzonej w toku postępowania wykonawczego. Natomiast wraz z oddziaływaniem w ramach prowadzonej terapii zarządzenia te, w zależności od postępów osoby uzależnionej, powinny przyjąć charakter szczegółowy, wynikający z jej uczestnictwa w procesie zdrowienia oraz relacji do dotychczasowego trybu życia i motywacji do jego zmiany. Z tych względów uzyskanie pozytywnych efektów leczenia wymaga, aby kierunek czynności procesowych sądu opiekuńczego w zakresie pierwszej z prze-

słanek, poza opinią biegłego psychologa i psychiatry, wyznaczały także ustalenia, wynikające z pozostałego materiału dowodowego, do którego rozważania nawiązują.

Wykorzystanie wielokierunkowych ustaleń postępowania dowodowego daje, w ramach prowadzonej terapii odwykowej w postępowaniu wykonawczym, pełniejszą gwarancję pozytywnych rezultatów także w dążeniu do anihilacji zjawisk, stanowiących drugą z przesłanek określonych w art. 24 PAU. Ustawodawca zjawiska te określił w sposób ogólny, to jest wymieniając: rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylanie się od pracy albo systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego. Ustalenie i doprecyzowanie zachowań, objętych drugą z przesłanek, należy do sądu i następuje w postępowaniu dowodowym. Z tego powodu postulat *de lege lata* przeprowadzenia wszechstronnego postępowania dowodowego nabiera szczególnego znaczenia zwłaszcza, że poczynione w jego toku ustalenia staną się podstawą kształtowania, w drodze zarządzeń w postępowaniu wykonawczym, relacji uzależniony – społeczeństwo i uzależniony – rodzina.

Zarządzenia sądu opiekuńczego kształtują przebieg postępowania wykonawczego, przy czym posiadają nie tylko charakter nadzorczy, ale również decydują o prowadzonej terapii w aspekcie psychologicznym, socjologicznym i resocjalizacyjnym. Psychologiczny aspekt zarządzeń wynika z dążenia do zmiany, uznawanego przez uczestnika postępowania wykonawczego, systemu wartości właściwego osobie uzależnionej od alkoholu. Zarządzenia sądu opiekuńczego, w tym przypadku, dotyczą przyjętych metod leczenia i jego rezultatów w ramach prowadzonej psychoterapii, która jest powszechnie przyjętym zasadniczym środkiem oddziaływania w walce z uzależnieniem od alkoholu. Szczególne znaczenie zajmuje psychologia osobowości, która koncentruje się na temperamentalnych i osobowościowych, uwarunkowaniach nałogów [Cierpialkowska i Ziarko, 2012, s. 147–148, 158.].

Opierając się na stanowisku akceptowanym w doktrynie można przyjąć, że zarządzenia sądu opiekuńczego i udzielane w ich konsekwencji informacje specjalistów służące weryfikacji efektów leczenia, powinny w kontekście psychologicznym obejmować dwie płaszczyzny. Pierwszą, która dotyczy postępów osoby uzależnionej w rozwijaniu świadomości własnej osobowości i umiejętności monitorowania swoich zachowań oraz drugą płaszczyznę, obejmującą naprawianie szkód spowodowanych nadużywaniem alkoholu. Ostatnia z płaszczyzn powinna zakładać zmianę tendencji autodestrukcyjnych i destrukcyjnych w kierunku budowania pozytywnej wizji własnej osoby i życia [Hołyst, 1997, s. 278–282; Margasiński, 2011, s. 58–65; Grzegorzewska, 2011, s. 77–91; Cermak i Rutzky, Kielce 2011, s. 73–77]. W kontekście drugiej z płaszczyzn ważne jest, aby sąd opiekuńczy w zarządzeniach, kierowanych do specjalistów i w sprawozdaniach od nich otrzymywanych, monitorował przygotowanie osoby uzależnionej do przyjmowania postaw asertywnych w przeciwdziałaniu powrotowi do szkodliwego spożywania alkoholu. Sytuacje nawrotu do nałogu najczęściej wiążą się z przyczynami źródłowymi uzależnienia, a ich wystąpienie w skrajnych przypadkach może doprowadzić do utraty samokontroli. Dlatego każda z form leczenia odwyko-

wego, zarówno prowadzona ambulatoryjnie, jak i w zakładzie stacjonarnym, powinna z założenia przygotować osobę uzależnioną do skutecznego przeciwstawienia się tego rodzaju sytuacjom. Osiągnięcie takiego efektu jest możliwe tylko w przypadku gruntowanej przebudowy stanu emocjonalnego osoby uzależnionej oraz jej relacji z rodziną i otoczeniem, w tym też poprzez zmianę antagonistycznych postaw, w kierunku wdrażanych w drodze terapii pozytywnych wzorców zachowań. Stąd można przyjąć, że oddziaływanie na osobę, zobowiązaną do leczenia odwykowego w toku postępowania wykonawczego, ze względu na sferę tych zmian odnosi skutek, zarówno na płaszczyźnie psychologicznej, jak i socjologicznej a także resocjalizacyjnej.

Socjologiczny aspekt współpracy sądu opiekuńczego z podmiotami leczenia odwykowego, nawiązując do prezentowanego w doktrynie stanowiska A. Margasińskiego, sprowadza się do odbudowania potencjału fizycznego, umysłowego, społecznego, emocjonalnego i duchowego osoby uzależnionej tak, aby znowu stała się zdolna do funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie. Osoba ta, po odbytej terapii, powinna funkcjonować twórczo z odpowiednim nastawieniem na rozwój [Margasiński, 2011, s. 81–82]. Stąd przemiany osoby uzależnionej, w toku postępowania wykonawczego muszą stanowić swoisty proces adolescencji emocjonalnej, który łączy się z pozytywnymi efektami w takich obszarach życia osoby uzależnionej, jak: relacje małżeńskie i rodzicielskie. Konstruktyną zmianą w relacjach małżeńskich to zmiana w kierunku partnerstwa, a więc odpowiedzialności, rozumienia drugiego człowieka, tolerancji wobec innych, umiejętności przyjmowania rzeczowej krytyki i prowadzenie dojrzałej komunikacji. Celem tych zmian jest ulepszenie własnego życia. Z kolei konstruktyną rodzicielstwo to takie, w którym obydwie strony odnoszą korzyść. Rodzicielstwo w tym znaczeniu służy potrzebom dziecka, a równocześnie daje radość, bliskość i poczucie ważnej życiowej więzi osobie dorosłej [Strzebinczyk, 2014, s. 881]. W tym przypadku duże znaczenie odgrywają czynności sądu opiekuńczego, w zakresie inicjowania i monitorowania współpracy osoby uzależnionej z organizacjami społecznymi, Kościołem i grupami wsparcia, prowadzonymi przez wykwalifikowanych specjalistów [Sztander, 2006, 129–135; Woronowicz, 2009, s. 158–161; Margasiński, 2011, s. 151–161].

Ukształtowanie, w taki sposób, osobowości uzależnionego w trakcie procesu zdrowienia służy jego powrotowi do życia rodzinnego i prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie. Zatem terapia prowadzona przez placówki medyczne leczenia odwykowego powinna być także skierowana na uświadamianie priorytetowych wartości, uznawanych za zgodne z dobrem rodziny i interesem społecznym [Strzebinczyk, 2014, s. 841].

Wynika to z tego, że leczenie i rekonwalescencja osoby uzależnionej w procesie zdrowienia zmierza, w toku postępowania wykonawczego, do szeroko pojmowanej jej socjalizacji. Zmiana wartości uznawanych przez osobę uzależnioną pełni w istocie także funkcję resocjalizacyjną. Oddziaływanie w toku terapii zmierza, bowiem do zastąpienia negatywnych postaw i wzorców, które jednostka dotychczas pod wpływem

alkoholu przyjmowała, pozytywnymi. Faktem powszechnie uznanym jest, że alkohol w wielu przypadkach stanowi przyczynę dopuszczania się przez osoby uzależnione czynów zabronionych przeciwko zarówno najbliższemu członkowi rodziny jak i otaczającemu społeczeństwu. Obserwacja społecznej rzeczywistości pokazuje, że alkohol jest źródłem wielu tragedii rozgrywających się wewnątrz rodziny. Członkowie rodziny ze względu na łączące ich więzi z osobą uzależnioną trwają w tym stanie, poprzestając dość często na iluzorycznej nadziei, że po wyjściu z nałogu ich wzajemne relacje ulegną poprawie.

Powyższe utwierdza w przekonaniu, o znaczącym charakterze modelowania postaw osoby uzależnionej od alkoholu i uczynienie z niej jednostki uspołecznionej, inaczej ujmując zsocjalizowanej [Majka, 1982, s. 139 – 143; Strzeszewski, 1978, s. 297 – 301]. Zatem oddziaływanie w toku postępowania wykonawczego powinno obejmować jak najszerszy zakres życia emocjonalnego i fizycznego osoby poddanej obowiązkowi leczenia odwykowego tak, aby przez okres leczenia restytuowała ona wartości zdegradowane nadużywaniem alkoholu. Postępowanie wykonawcze prowadzone przez sąd opiekuńczy, ujmując ogólnie, powinno stworzyć podstawy do dalszej samorealizacji i przeciwdziałać zjawiskom powrotu do uzależnienia. W dużym stopniu, powodzenie prowadzonej terapii zależy od zaangażowania w podejmowane działania ze strony podmiotów leczniczych. Istotne znaczenie odgrywa w tym zakresie nadzór sądu opiekuńczego, sprawdzający się do weryfikowania rezultatów prowadzonej terapii i ewentualnego inicjowania w przypadkach tego wymagających zmian sposobu leczenia. Sąd opiekuńczy, bowiem w drodze wyżej przedstawionych czynności procesowych, sprawuje nadzór nad prawidłowością działań podejmowanych w ramach leczenia oraz nad doбором właściwych metod terapeutycznych przynoszących pozytywne efekty. Wydawane przez ten organ zarządzenia i weryfikowane przez niego rezultaty leczenia stwarzają gwarancję dynamicznego charakteru prowadzonej terapii odwykowej, dostosowanej do indywidualnego przypadku. W taki sposób ukształtowany, czynnościami sądu opiekuńczego, przebieg postępowania wykonawczego stwarza warunki trwałości efektów leczenia przynosząc pozytywne zmiany dla osoby uzależnionej i jej rodziny.

Zarządzenia, sądu opiekuńczego, związane z pierwszą z przesłanek, przewidzianych treścią art. 24 PAU, a więc z uzależnieniem od alkoholu przede wszystkim powinny dotyczyć czynności podejmowanych przez podmioty specjalistyczne, to jest placówki medyczne, w ramach leczenia dysfunkcyjnej jednostki, dotkniętej nałogiem. Czynności te określa rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych, wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi z dnia 25 czerwca 2012 roku [Dz. U. z 2012 poz. 734 z późn. zm.].

Z powyższych względów regulacje tego aktu prawnego nie pozostają bez znaczenia dla formułowanych zarządzeń. W początkowym stadium rozpoczęcia leczenia osoby uzależnionej zarządzenia sądu opiekuńczego będą w głównej mierze ukierunkowane na opracowanie przez specjalistyczny podmiot leczniczy odpowiedniego programu oddziaływania konsultacyjno – edukacyjnego, korekcyjnego o charakterze rehabilitacyjnym, zapobiegawczo – leczniczego i psychologicznego. Wydawane zarządzenia powinny też wskazywać ustalenia postępowania dowodowego, w szczególności dotyczące problemów pacjenta, a także przyczyn i mechanizmów będących ich podłożem. Umożliwi to uwzględnienie ich w prowadzonej terapii i ewentualnie przyczyni się do podjęcia decyzji, co do form leczenia nie tylko grupowego, ale też aspektów indywidualnego oddziaływania na osobę uzależnioną. Ponadto względy sprawności procesowej wymagają, aby w zarządzeniu został określony termin udzielenia informacji przez podmiot leczniczy. W szczególności w zarządzeniu powinny zostać określone terminy składania kolejnych sprawozdań z realizacji tego planu i jego rezultatów. Pozwoli to sądowi opiekuńczemu na systematyczne weryfikowanie postępów w leczeniu osoby uzależnionej.

Wyżej przedstawione zarządzenia, ze względu na ich ogólny charakter, wyznaczają kierunki leczenia we wstępnym stadium terapii odwykowej, prowadzonej w postępowaniu wykonawczym. Natomiast wraz z oddziaływaniem w toku prowadzonej terapii zarządzenia te, w zależności od postępów osoby uzależnionej, powinny przyjąć charakter szczegółowy, wynikający z jej uczestnictwa w procesie zdrowienia oraz relacji do dotychczasowego trybu życia i motywacji do jego zmiany. Z tych względów uzyskanie pozytywnych efektów leczenia wymaga, aby kierunek czynności procesowych sądu opiekuńczego w zakresie pierwszej z przesłanek, poza opinią biegłego psychologa i psychiatry, wyznaczały także ustalenia, wynikające z pozostałego materiału dowodowego. Chodzi tu o świadectwa lekarskie, historie choroby, karty informacyjne leczenia, opinie pracownicze, ale też i zeznania najbliższych członków rodziny oraz innych osób z najbliższego otoczenia jednostki dotkniętej nałogiem. Podstawą tych zarządzeń może być też przeprowadzony zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., wywiad środowiskowy [Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 ze zm., (dalej: UoPS)].

Wykorzystanie wielokierunkowych ustaleń postępowania dowodowego daje w toku terapii odwykowej w postępowaniu wykonawczym pełniejszą gwarancję pozytywnych rezultatów w dążeniu do anihilacji zjawisk będących konsekwencją uzależnienia od alkoholu wymienionych w art. 24 PAU. Zjawiska te obok uzależnienia od alkoholu stanowią drugą z przesłanek orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego. Jak zaznaczono już w rozważaniach, między uzależnieniem, a tymi zjawiskami musi zachodzić związek przyczynowy. Ustawodawca zjawiska te określił w sposób ogólny, to jest wymieniając: rozkład życia rodzinnego, demoralizacja małoletnich, uchylanie się od pracy albo systematycznym zakłócaniu spokoju lub porządku publicznego. Ustalenie i doprecyzowanie zachowań nimi objętych należy do sądu i następuje w po-



stępowaniu dowodowym. Z tych względów postulatem *de lege lata* na gruncie istniejącego stanu prawnego jest przeprowadzenie wszechstronnego i wielokierunkowego postępowania dowodowego. Posiada to istotne znaczenie dla anihilacji dysfunkcji uzależnionej jednostki i jej rodziny, a przede wszystkim udzielonej im pomocy, w postępowaniu wykonawczym. Pomoc ta powinna stanowić egzemplifikację, ukierunkowaną postępowaniem dowodowym.

Rozgraniczenie powyższych relacji wynika z pojęć użytych przez ustawodawcę w art. 24 PAU. Pojęcia „rozkład życia rodzinnego” i „demoralizacja małoletnich” dotyczą relacji uzależniony – rodzina. Z kolei pojęcia „uchylania się od pracy” albo „systematyczne zakłócaniu spokoju lub porządku publicznego” należy odnieść do relacji uzależniony – społeczeństwo. Rozgraniczenie tych relacji nie jest ostre, a skutki czynności sądu opiekuńczego w tym zarządzeń zmierzających do ich zmiany w kierunku pozytywnym krzyżują się i przenikają wzajemnie. Uwaga ta nie deprecjonuje twierdzenia, że świadomość rozgraniczenia tych relacji ze względu na cel wydawanych zarządzeń, w toku postępowania wykonawczego, jest potrzebna.

Zarządzenia sądu opiekuńczego, w ramach nadzoru nad relacjami uzależniony – rodzina, mogą dotyczyć w szczególności motywowania uczestnika terapii przez podmiot leczniczy do udziału w różnego rodzaju programach, zmierzających w swoim założeniu do wdrożenia prawidłowych postaw małżeńskich i rodzicielskich. Skuteczność realizowanych programów i uzyskanie pozytywnych efektów leczenia wymaga szybkiego i sprawnego podejmowania decyzji, dlatego w zarządzeniu sąd opiekuńczy powinien określić termin składania, przez podmiot prowadzący terapię, sprawozdań z postępów leczenia. Wskazane jest, aby zarządzenie poza terminem również określało informacje, które powinny być w nim zawarte. Przede wszystkim chodzi tu o wiadomości, dotyczące nawiązania kontaktu z uzależnionym i czy w efekcie podjętych działań odczuwa on potrzebę współdziałania ze specjalistą w leczeniu, a także czy posiada świadomość negatywnego oddziaływania swoim zachowaniem na członków najbliższej rodziny, w tym małoletnie dzieci. W zarządzeniu, sąd opiekuńczy może również zobowiązać jednostkę leczenia odwykowego do wskazania w sprawozdaniu dalszych planowanych działań z udziałem odpowiednich specjalistów, jak psycholog czy psychiatra, a także do przedstawienia perspektyw kontynuowania terapii. Istotną dla sądu opiekuńczego w postępowaniu wykonawczym będzie też z pewnością informacja czy uzależniony od alkoholu wyraził chęć współpracy ze specjalistycznymi grupami wsparcia, organizacjami społecznymi oraz Kościołem.

Działalność tych podmiotów jest bowiem skierowana na wdrażanie uznawanego za zgodny z dobrem tej osoby oraz jej rodziny i społeczeństwa systemu wartości. Znaczenie współpracy z tymi podmiotami ustawodawca podkreślił w art. 1 ust. 3 PAU. Pomoc udzielana przez wyżej wskazane podmioty pomimo, że posiada charakter subsydiarny, to odgrywa znaczącą rolę w przyjmowaniu i utrwalaniu pozytywnych wzorców postępowania przez osoby uzależnione, w ich relacjach z rodziną i otaczającym je społeczeństwem [Zalas, 2002]. Zwłaszcza, gdy zachowania osoby uzależnionej

wiążą się ze stosowaniem przemocy lub wypełniają znamiona innego rodzaju czynów zabronionych, opisanych treścią przepisów Kodeksu karnego [Hołyst, 2000, s. 526].

Zatem zarządzenia sądu opiekuńczego powinny dotyczyć w szczególności działań podmiotu leczniczego, polegających na motywowaniu osoby dotkniętej nałogiem do uczestniczenia w programach korekcyjnych zakładających wdrożenie systemu wartości ukierunkowanego na anihilację dysfunkcyjnych zachowań. W literaturze podkreśla się, że dobrowolny udział i zaangażowanie osoby uzależnionej, w prowadzonej terapii, sprzyjają osiągnięciu trwałych efektów leczenia. Przede wszystkim ma to miejsce, gdy osoba ta w trakcie realizowanego programu leczniczego zrozumie, że otwiera on perspektywę uporządkowanego zawodowo i rodzinnie życia, wolnego od dysfunkcyjnych zachowań, polegających na naruszaniu spokoju i porządku publicznego.

### **Reintegracja środowiska rodzinnego osoby uzależnionej od alkoholu, zobowiązanej do leczenia odwykowego**

Rozległe wymagania stawiane postępowaniu wykonawczemu, w zakresie anihilacji dysfunkcji uzależnionej jednostki i jej rodziny uzasadniają konieczność, aby sąd w toku postępowania rozpoznawczego nie tylko zdiagnozował stan zdrowia osoby dotkniętej nałogiem, ale również ustalił jej sytuację rodzinną, zawodową oraz sposób funkcjonowania w społeczności lokalnej. Uzasadnieniem tego jest to, że orzeczenie o zobowiązaniu do leczenia odwykowego powinno w szerszym zakresie oddziaływać na osobę uzależnioną, uwzględniając jej relacje rodzinne i stosunki z otaczającym ją społeczeństwem. Swoiste porządkowanie sytuacji życiowej osoby uzależnionej, jak wynika z dotychczasowych rozważań, ma miejsce w postępowaniu wykonawczym w drodze zarządzeń sądu opiekuńczego. Dlatego działalność tego organu, w toku postępowania wykonawczego, nie może wyłącznie koncentrować się na pierwszej z dotychczas przedstawionych przesłanek zobowiązania do leczenia odwykowego, które wymienia art. 24 PAU, to jest uzależnieniu od alkoholu. Skoncentrowanie się na pierwszej z przesłanek jako zasadniczej nie daje gwarancji skutecznej ochrony przed powrotem tej osoby do nałogu. Konieczna jest przebudowa uznawanego przez alkoholika systemu wartości i ustanie zjawisk, stanowiących drugą przesłankę, wymienioną treścią art. 24 PAU to jest zachowań, powodujących rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, bądź polegających na uchylaniu się przez niego od pracy albo systematycznym zakłócaniu spokoju lub porządku publicznego.

Uporządkowanie sytuacji życiowej osoby uzależnionej, w toku postępowania wykonawczego, w kontekście drugiej z przesłanek, określonej treścią art. 24 PAU powinno zatem przybrać postać działań skonkretyzowanych, w drodze właściwych zarządzeń sądu opiekuńczego. Zarządzenia te muszą być ukierunkowane na uzupełnienie „deficytu” w systemie wartości, zachowaniach i postawach przyjętych na skutek

nałogowego spożywania alkoholu. Tymczasem, jak pokazuje obserwacja praktyki judykacyjnej, zazwyczaj ten zakres oddziaływania pozostaje poza przedmiotem zainteresowania sądu opiekuńczego, bądź jest sprowadzany do odległej drugorzędnej roli. Przyczyn tak ukształtowanej praktyki należy upatrywać w brzmieniu generalnych norm kompetencyjnych jak art. 569 § 2 KPC, określających istotę sądu opiekuńczego. Zatem postulatem *de lege ferenda* pod adresem ustawodawcy jest doprecyzowanie obowiązków tego organu procesowego w postępowaniu wykonawczym, w zakresie nadzoru nad przebiegiem leczenia oraz modelowania postaw osoby uzależnionej i absorbowania przez nią pozytywnych wartości. Uregulowanie w tym zakresie powinno zmierzać do ukształtowania dynamicznego przebiegu postępowania wykonawczego, ukierunkowanego na osiągnięcie pozytywnych rezultatów leczenia osoby uzależnionej.

W obecnym stanie prawnym przebieg postępowania wykonawczego w znacznej mierze zależy od inicjatywy organu pomocniczego sądu opiekuńczego, to jest kuratora sądowego. Uprawnienia i obowiązki tego organu zostały określone między innymi ustawą o kuratorach sądowych z dnia 27 lipca 2001 roku [Dz. U. 2001 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm., (dalej: UKS)]. Charakter pomocniczy tego organu wynika z art. 1 UKS w zw. z art. 34 ust 2 PAU. Obowiązki spoczywające na kuratorze sądowym mają zapewnić systematyczność nadzoru w toku postępowania wykonawczego. Celem tego uregulowania jest zapewnienie stałego kontaktu i bieżącej kontroli postępów leczenia odwykowego osoby uzależnionej. Ustalenie przez ustawodawcę obowiązków kuratorów sądowych ma z założenia zapewnić, w przypadkach tego wymagających, sprawne informowanie sądu opiekuńczego o potrzebie podjęcia niezbędnych czynności. Współpracując z sądem opiekuńczym, kurator jest zobowiązany do składania, nie rzadziej, niż co dwa miesiące, pisemnych sprawozdań z przebiegu leczenia osoby uzależnionej. Ustalone przez ustawodawcę treścią art. 1 UKS obowiązki i zadania kuratora sądowego pomimo, że jest im przypisywany charakter wychowawczo-resocjalizacyjny, profilaktyczny i kontrolny to nie ograniczają ani nie włączają roli sądu opiekuńczego, jako podmiotu prowadzącego i nadzorującego postępowanie wykonawcze. Zadania realizowane przez kuratora sądowego, też nie umniejszają znaczenia wydawanych przez sąd opiekuńczy, w wyżej przedstawionym zakresie zarządzeń. Stwierdzenie to wynika przede wszystkim z tego, że psychiatra czy psycholog dostarczają sądowi bezpośrednich wiadomości specjalnych o rezultatach, w leczeniu osoby uzależnionej. Podczas gdy wiadomości pochodzące od kuratora sądowego w tym zakresie zazwyczaj posiadają charakter ogólny i pośredni.

W kontekście prezentowanych rozważań warto też podkreślić, że szkodliwe spożywanie alkoholu przez osobę uzależnioną, w sposób destrukcyjny, dostarcza pozostałym członkom rodziny wielu problemów życiowych, w tym emocjonalnych. W związku z czym osoby tworzące rodzinę stają się w swoisty sposób współuzależnione. Relacje, jakie wówczas panują w tej podstawowej jednostce społecznej, negatywnie oddziałują na osobowość dorosłych członków rodziny, ale przede wszystkim wrażliwych w niej małoletnich dzieci. W tym stanie rzeczy organy władzy publicznej,

zgodnie z art. 71 ust. 1 i ust. 2 oraz 72 ust. 1 Konstytucji RP, są obowiązane udzielić rodzinie odpowiedniej pomocy. Wymienione regulacje zawarte w ustawie zasadniczej, jaką jest Konstytucja RP, znajdują doprecyzowanie w aktach prawnych niższego rzędu, wyznaczając tym samym zakres obowiązków sądu opiekuńczego i instytucji pomocowych z nim współpracujących, w toku postępowania wykonawczego. Zgodnie z intencją ustawodawcy wynikającą z art. 569 § 2 KPC w zw. z art. 23 ust. 1 i ust. 2 PAU oraz art. 100 § 1 KRO sąd opiekuńczy jest zobowiązany niwelować negatywne następstwa szkodliwego spożywania alkoholu, jako problemu dotyczącego małżonka i dzieci osoby uzależnionej [Skrzydło-Niznik, 2013]. Jednak, jak pokazuje praktyka orzecznicza nierzadko zakres obowiązków sądu opiekuńczego wyznaczony przez te normy nie jest realizowany. Zazwyczaj sądy, w postępowaniu wykonawczym, koncentrują się na samym fakcie odbycia terapii odwykowej przez osobę uzależnioną, pozostawiając aspekt procesu zdrowienia jej środowiska rodzinnego poza zakresem swojego zainteresowania. Ponadto, co należy uznać za niepokojące, w zdecydowanej większości przypadków, czynności procesowe sądów, w sferze oddziaływania na środowisko rodzinne, w tej kategorii spraw w postępowaniu wykonawczym są podejmowane wyłącznie na skutek inicjatywy kuratora sądowego. Sytuacja ta nie sprzyja restytuowaniu relacji rodzinnych, zdegradowanych nałogowym spożywaniem alkoholu. Poza tym ustanowienie nadzoru kuratora nad osobami zobowiązanymi do leczenia odwykowego, w świetle art. 31 ust. 1 PAU, posiada charakter fakultatywny. Zatem w przypadku, gdy nadzór ten nie został ustanowiony, sfera ta pozostaje całkowicie poza przedmiotem postępowania wykonawczego. Praktykę tę, w świetle unormowań art. 569 § 2 KPC w zw. z art. 23 ust. 1 i ust. 2 PAU, a zwłaszcza art. 100 § 1 KRO, należy uznać za wadliwą i postulować jej zmianę. Powinna ona polegać na objęciu niezbędną specjalistyczną pomocą rodziny osoby uzależnionej, z chwilą wszczęcia postępowania wykonawczego. Zatem decyzja w tym przedmiocie należy do sądu opiekuńczego, a inicjatywa w jej podjęciu nie może spoczywać wyłącznie na kuratorze sądowym [Ignatowicz i Nazar, 2010, s. 22–24].

## Zakończenie

Rozważania wyżej prezentowane prowadzą do stwierdzenia, że pomoc udzielana członkom rodziny osoby uzależnionej dotkniętym negatywnymi następstwami nadużywania alkoholu na gruncie zarządzeń, wydawanych na podstawie art. 569 § 1 KPC powinna przebiegać wielokierunkowo. Przy czym można wskazać tu co najmniej dwa kierunki tej pomocy. Pierwszy z nich wyznacza art. 23 ust. 1 PAU, natomiast drugi – przepis art. 100 § 1 i § 2 KRO. Zgodnie z art. 23 ust. 1 PAU, członkowie rodziny osoby uzależnionej, dotknięci następstwami nadużywania przez nią alkoholu uzyskują w podmiotach leczniczych świadczenia zdrowotne w zakresie terapii i rehabilitacji współuzależnienia oraz profilaktyki. Według zaś ust. 2 wymienionego przepisu dzie-

ci, osób uzależnionych od alkoholu, dotknięte następstwami nadużywania alkoholu przez rodziców, uzyskują pomoc psychologiczną i socjoterapeutyczną w podmiotach leczniczych, poradniach specjalistycznych, placówkach opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych. Z kolei z przepisu art. 100 § 1 i § 2 KRO wynika obowiązek sądu opiekuńczego podejmowania czynności procesowych ukierunkowanych na wdrożenie prawidłowych postaw rodzicielskich i ukształtowanie relacji wewnątrzrodzinnych w sposób zgodny z dobrem małoletniego dziecka [Smoczyński, 2012, s. 1–2]. W obu przedstawionych tu kierunkach oddziaływania, w toku postępowania wykonawczego na osobę uzależnioną od alkoholu i jej środowisko rodzinne, duże znaczenie należy przypisać ustaleniom postępowania rozpoznawczego i zgromadzonemu w nim materiałowi dowodowemu.

Generalnie rzecz ujmując, przedmiotem postępowania wykonawczego w sprawach z zakresu osób uzależnionych od alkoholu, zobowiązanych do poddania się leczeniu odwykowemu, jest pomoc i ochrona udzielana uczestnikowi tego postępowania oraz jego rodzinie. Ingerencja sądu opiekuńczego w tym postępowaniu powinna dążyć w swoim założeniu do anihilacji powstałej dysfunkcjonalności jednostki i jej rodziny. Przy czym, jak wynika w szczególności ze zgłoszonych postulatów, ustawodawca w głównej mierze skoncentrował się na osobie uczestnika postępowania wykonawczego, określając jego uprawnienia i obowiązki, jednocześnie pozostawiając ukształtowanie relacji najbliższego mu środowiska rodzinnego, w drodze generalnych norm kompetencyjnych, to jest przede wszystkim art. 569 § 2 KPC i art. 100 § 1 KRO. Wobec braku precyzyjnych regulacji oddziaływanie na to środowisko, w praktyce judykacyjne sądów opiekuńczych, przyjęło marginalne drugorzędne znaczenie. Tymczasem funkcje poszczególnych członków rodziny pełnione względem siebie powodują, że osoby te w rzeczy samej pozostają współzależnione, a dysfunkcjonalność jednej z nich implikuje zakłócenia w całym środowisku rodzinnym. Przywrócenie prawidłowych relacji w tym środowisku jest niezbędną przesłanką anihilacji dysfunkcjonalności uczestnika postępowania wykonawczego.

## Bibliografia

- Cermak Tomasz, Rutzky Jerzy. 2011. *Czas na wyleczenie. Podręcznik. Stopnie wyzdrowienia dla dorosłych dzieci alkoholików*. Kielce: Wydawnictwo Charaktery.
- Cierpiałkowska Lidia, Ziarko Michał. 2012. *Psychologia uzależnień – alkoholizm*. Warszawa: WAiP.
- Grzegorzewska Iwona. 2011. *Dorastanie w rodzinach z problemem alkoholowym*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Hołyst Brunnon. 2000. *Kryminologia*. Warszawa: PWN.
- Hołyst Brunnon. 1997. *Wiktymologia*. Warszawa: PWN.
- Ignatowicz Jerzy, Nazar Mirosław. 2010. *Prawo rodzinne*. Warszawa: PWN.
- Kuć Małgorzata. 2010. *Kryminologia*. Warszawa: CH BECK.
- Lebowa Dorota, Maciejko Wojciech. 2011. *Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych*. Warszawa: LexisNexis.
- Małka Józef. 1982. *Filozofia społeczna*. Warszawa: Wrocławska Księgarnia Archidiecezjalna.
- Margasiński Andrzej. 2011. *Rodzina alkoholowa z uzależnionym w leczeniu*. Kraków: Impuls.
- Smyczyński Tadeusz. 2014. *Prawo rodzinne i opiekuńcze*. W *System prawa prywatnego*. T. XII, red. Tadeusz Smyczyński. Warszawa: CH BECK.
- Skrzydło – Niżnik Iwona. 2013. *Komentarz do art. 23 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. LexOmega 03/2013.
- Smyczyński Tadeusz. 2012. *Prawo rodzinne i opiekuńcze*. Warszawa: CH BECK.
- Strzebinczyk Jerzy. 2014. *Prawo rodzinne i opiekuńcze*. W *System prawa prywatnego*, red. Tadeusz Smyczyński. T. XII. Warszawa: CH BECK.
- Strzeszewski Czesław. 1978. *Ewolucja katolickiej nauki społecznej*. Warszawa: Ośrodek Dokumentacji i Studiów Społecznych.
- Sztander Wanda. 2006. *Poza kontrolą*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Woronowicz Bohdan. 2009. *Geneza, terapia, powrót do zdrowia*. Warszawa: Media Rodzina.
- Zalas Grzegorz. 2002. *Komentarz do art. 22 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r.* Warszawa: LexOmega.