

PRAWO

Procedura zobowiązania do leczenia odwykowego

Przewodnik dla rodzin i instytucji



WYDAWNICTWO EDUKACYJNE
sps
STUDIO PROFILAKTYKI SPOŁECZNEJ

Rodziny osób uzależnionych zwykle podejmują szereg prób, aby skłonić je do podjęcia leczenia. Tłumaczą, zachęcają, przekonują, proszą, a czasem nawet straszą i szantażują.

Kiedy jednak dotychczasowe sposoby nie przynoszą efektu, decydują się na uruchomienie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego. Mają bowiem nadzieję, że instytucjonalna presja nakłoni uzależnionego do podjęcia pracy nad sobą. Tymczasem z ogólnopolskich danych wynika, że spośród wszystkich zobligowanych do tego sądownie, leczenie rozpoczyna nieco ponad połowa, a podstawowy program terapii kończy zaledwie co druga osoba z tej grupy¹. Leczenie uzależnienia odbywa się w oparciu o psychoterapię, która wymaga wewnętrznej motywacji pacjenta, dlatego sądowe zobowiązanie, będące często po prostu zewnętrznym naciskiem, może nie przynieść rezultatów w postaci utrzymania abstynencji. Jednak przed uruchomieniem procedury, która obejmuje m.in. rozmowy z komisją, badanie i diagnozę biegłych, sprawę w sądzie, nie sposób przewidzieć, czy w przypadku konkretnej osoby rozwiąże ona problem nadużywania alkoholu, czy okaże się nieefektywna. Przed podjęciem decyzji o wprowadzeniu takiej procedury, warto dowiedzieć się o niej czegoś więcej: w jaki sposób przebiega, jakie są jej wymagania i ograniczenia.

Etapy procedury

Podstawa prawna: ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi².

1. Uruchomienie procedury, czyli złożenie wniosku do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Gminna komisja może też wszcząć procedurę z własnej inicjatywy.
2. Rozmowa z wnioskodawcą i prowadzenie postępowania dowodowego w celu ustalenia, czy faktycznie istnieją ustawowe przesłanki do formalnego wszczęcia procedury.
3. Rozmowa z osobą zobowiązywaną (jeżeli się zgłosi).
4. Badanie przez biegłych (jeżeli osoba zobowiązywana się stawi).
5. Skierowanie wniosku do sądu, jeżeli osoba zobowiązana nie wyrazi zgody na dobrowolne leczenie.

1) Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2) Dz.U. z 2018 r., poz. 2137, z późn. zm.



6. Postępowanie przed sądem i wydanie postanowienia.
7. Postępowanie odwoławcze (apelację do sądu drugiej instancji, czyli sądu okręgowego, może wnieść gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, a nie wnioskodawca zgłaszający sprawę do komisji).

Ponieważ przepisy prawne regulujące procedurę są dość ogólne, w praktyce jej realizacja może się różnić pomiędzy poszczególnymi gminami czasem trwania, terminami oczekiwania na badanie przez biegłych i na miejsce w placówce. Niektóre komisje ponownie spotykają się z osobą uzależnioną po badaniu przeprowadzonym przez biegłych i podejmują kolejną próbę motywowania do leczenia. Warto zapoznać się z praktyką postępowania w ramach procedury na terenie własnej gminy.

Procedura zobowiązania do leczenia odwykowego a przymus prawny

W Polsce, według ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta³, każdy pacjent wyraża zgodę na udzielenie mu świadczeń zdrowotnych lub takiej zgody odmawia. Procedura zobowiązania do leczenia jest wyjątkiem od tej zasady, ponieważ stanowi ingerencję państwa w wolność osoby objętej wnioskiem. Ingerencja ta jest jednak uzasadniona, gdyż wynika z potrzeby ochrony porządku publicznego, a także praw i wolności innych osób. Dlatego do uruchomienia procedury konieczne jest występowanie również przesłanek społecznych, o czym będzie mowa dalej. Zobowiązanie do leczenia odwykowego wbrew powszechnemu przekonaniu nie jest tym samym, co leczenie przymusowe. Wprawdzie sądowe postanowienie oznacza dla osoby zobowiązanej obowiązek poddania się leczeniu w wyznaczonym przez sąd trybie i we wskazanej placówce, a jeśli zobowiązany nie stawi się na leczenie lub nie będzie go kontynuował, sąd może zarządzić doprowadzenie go przez policję. Z drugiej jednak strony osoba skierowana do placówki uzależnienia nie może tam być zatrzymana przy pomocy środków przymusu bezpośredniego. Nie ma żadnego przepisu ustawowego, który dawałby personelowi placówki prawo stosowania przymusu bezpośredniego wobec takiego pacjenta, nawet jeśli celem byłoby powstrzymanie go przed opuszczeniem zakładu. Dodatkowo prawo nie przewiduje żadnych sankcji dla osoby, która nie zastosuje się do postanowienia sądu i nie podejmie leczenia lub je przerwie. Jedyne, co może zrobić sąd, to zarządzić ponowne doprowadzenie do miejsca leczenia. W związku z trudnościami doprowadzania niektórych zobowiązanych do wskazanej przez sąd placówki leczenia uzależnień, osoba, która jest pod wpływem alkoholu, może być zatrzymana w izbie wytrzeźwień albo w jednostce policji. Po wytrzeźwieniu funkcjonariusze doprowadzają ją na wyznaczone miejsce.

3) Dz.U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.

Przesłanki uruchomienia procedury

Aby zobowiązać daną osobę do leczenia odwykowego, muszą wystąpić **jednocześnie** przynajmniej dwie wskazane w ustawie przesłanki: medyczna, czyli **uzależnienie** od alkoholu (wystarczy uzasadnione podejrzenia, ponieważ nie zawsze udaje się przeprowadzić badanie przez biegłych), oraz **przynajmniej jedna z przesłanek** o tzw. charakterze społecznym:

- rozkład życia rodzinnego;
- demoralizacja małoletnich;
- uchylanie się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny (przed styczniem 2018 roku było to „uchylanie się od pracy”);
- systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego.

Zatem nie wystarczy samo stwierdzenie uzależnienia, żeby uruchomić procedurę sądowego zobowiązania do podjęcia leczenia. Konieczne jest wykazanie, że picie danej osoby negatywnie wpływa na życie innych. Wystarczy jedna przesłanka z wymienionych powyżej, aby uruchomić procedurę.

Rozkład życia rodzinnego

Zgodnie z orzeczeniem Sądu Najwyższego (sygn. Akt V CSK 241/07) przez rozkład życia rodzinnego należy rozumieć sytuację, w której więzi łączące normalnie funkcjonującą rodzinę ulegają rozluźnieniu w stopniu utrudniającym jej spełnianie podstawowych funkcji. Czyli jeśli osoba uzależniona od alkoholu, w związku ze swoim pićm, negatywnie wpływa na rodzinę i utrudnia jej funkcjonowanie, stanowi to przesłankę do uruchomienia procedury.

Ponieważ na potrzeby procedury zobowiązania do leczenia odwykowego nie stworzono definicji rodziny, można uznać, że rodziną są nie tylko małżonkowie oraz ich dzieci wspólne lub przysposobione, ale także (zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁴⁾) osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące

4) Dz.U. z 2019 r., poz. 1607 z późn. zm.

i gospodarujące. W tym rozumieniu rodziną będą też osoby w tzw. związku nieformalnym, jeśli prowadzą wspólne gospodarstwo domowe. Nie będą nią jednak rozwiedzeni małżonkowie, nawet jeśli nadal mieszkają razem.

Demoralizacja małoletnich

Istotą wystąpienia tej przestępki jest negatywny wpływ osoby uzależnionej na zachowania osoby małoletniej i jej wychowanie. Może to być na przykład narażanie jej na widok pijanego dorosłego. Mogą to być także ucieczki z domu czy wagary związane z nadużywaniem alkoholu przez uzależnionego. Pojęcie demoralizacji małoletnich może być rozumiane jako każde spowodowane nadużywaniem alkoholu „oddziaływanie na sferę psychiki, które powoduje negatywne odniesienie do wzorów postępowania i ideałów osobowych uważanych za właściwe w społeczeństwie”⁵. W tym kontekście można uznać, że częsty widok nietrzeźwego rodzica, jego szkodliwe zachowania wywołane spożyciem alkoholu, związane z tym stres i brak poczucia bezpieczeństwa negatywnie oddziałują na psychikę dziecka.

Uchylenie się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny

Określenie „zaspokajania podstawowych potrzeb rodziny” jest opisane w art. 27. Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Zgodnie z nim „oboje małżonkowie obowiązani są, każdy według swych sił oraz możliwości zarobkowych i majątkowych, przyczynić się do zaspokajania potrzeb rodziny, która przez swój związek założyli. Zadośćuczynienie temu obowiązkowi może polegać także w całości lub w części na osobistych staraniach o wychowanie dzieci i na pracy we wspólnym gospodarstwie domowym”. Przestępka ta zwraca uwagę na ekonomiczne konsekwencje nadużywania alkoholu. Jeśli w wyniku swojego uzależnienia dana osoba nie uczestniczy w kosztach utrzymania rodziny, nie opłaca wspólnych rachunków czy nie wypełnia obowiązku alimentacyjnego, może to stanowić powód do uruchomienia procedury zobowiązania do leczenia odwykowego.

5) Skrzydło-Niżnik I., Zalas G., Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz, Kraków 2002.

Systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego

Zakłócaniem porządku publicznego będzie między innymi krzyk, hałas, naruszenie zasad współżycia społecznego czy wywoływanie zgorszenia w miejscu publicznym. Uruchomienie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego nie wymaga, aby osoba uzależniona była wcześniej skazana za popełnienie czynu zabronionego na podstawie Kodeksu wykroczeń, zatem opisane tam rodzaje wykroczeń należy traktować tylko jako wskazówkę. Natomiast aby udowodnić „systematyczne zakłócanie”, trzeba wykazać pewną powtarzalność niewłaściwych zachowań osoby uzależnionej od alkoholu, na przykład częste nocne powroty do domu i robienie hałasu na klatce schodowej.

Zainicjowanie procedury

Procedura zobowiązania do leczenia odwykowego jest bezpłatna zarówno dla osoby, która ją uruchamia, jak i dla zobowiązanego. Koszty jej przeprowadzenia, w tym opinie biegłych wydane na wniosek gminnej komisji, pokrywa gmina. Postępowanie sądowe i ewentualny nadzór kuratora także nie stanowią kosztu dla wnioskodawcy ani jego rodziny. Jeżeli natomiast na wniosek zobowiązanego zostaną przeprowadzone dodatkowe czynności, zostanie on obciążony ich kosztami.

Nie ma zamkniętego katalogu osób i podmiotów uprawnionych do rozpoczęcia procedury, co oznacza, że możliwość taka przysługuje i osobom z rodziny, i obcym. Procedurę mogą też uruchomić przedstawiciele instytucji, na przykład pracownik socjalny. Poza tym procedurę może uruchomić Zespół Interdyscyplinarny lub grupa robocza, „jeżeli osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, nadużywa alkoholu”⁶. Podsumowując, każdy, kto ma uzasadnione podejrzenie, że dana osoba jest uzależniona od alkoholu oraz że związku z piciem dopuszcza się zachowań wymienionych w omawianych wyżej przestankach, i dostarczy w tej sprawie dowodów, może złożyć wniosek do gminnej komisji rozwiązywania

6) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. poz. 1245).

problemów alkoholowych. W praktyce oznacza to, że jeśli członek rodziny osoby uzależnionej obawia się złożenia wniosku, może poprosić o to na przykład pracownika socjalnego, dzielnicowego albo jakąś inną osobę. Ważne, by posiadała ona stosowne informacje uzasadniające ten wniosek.



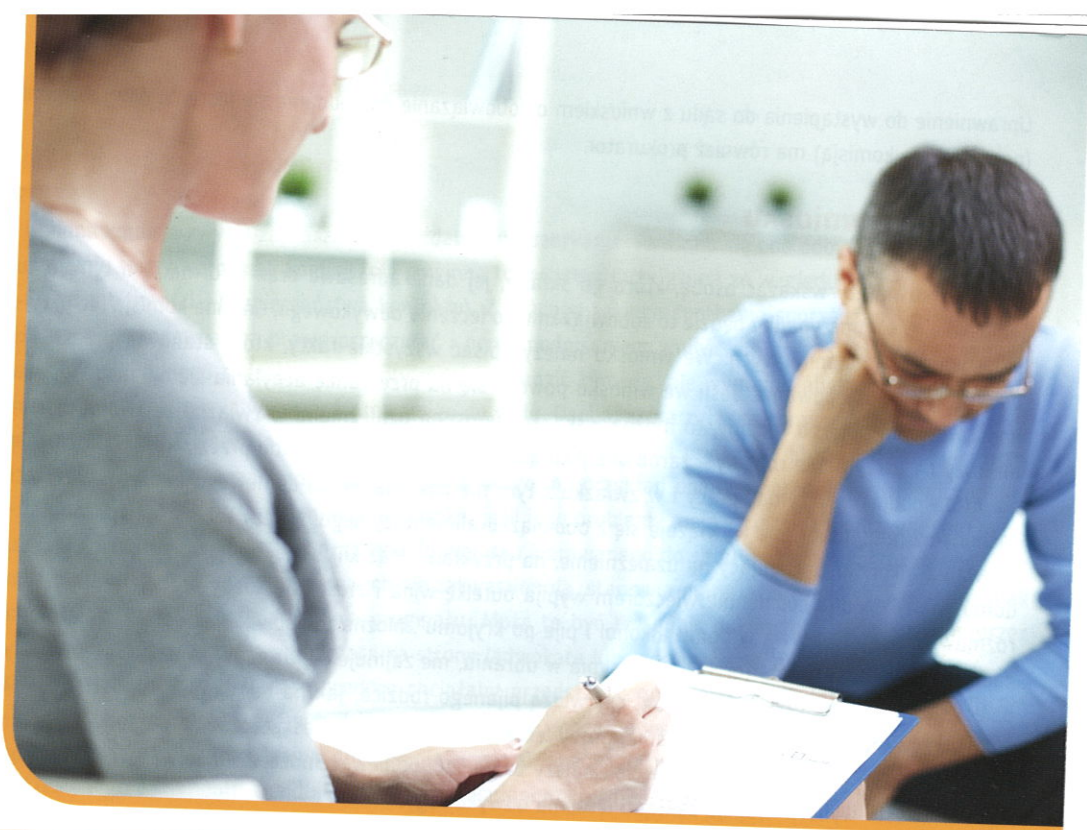
Picie alkoholu zwiększa ryzyko stosowania przemocy wobec osób bliskich, dlatego w takiej sytuacji należy szukać pomocy poza procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego. Samo leczenie uzależnienia, a nawet jego ukończenie, nie gwarantuje zaprzestania stosowania przemocy. Bardzo często osoby krzywdzone uważają, że przyczyną

przemocy jest alkohol i mają nadzieję, że jak osoba uzależniona podejmie leczenie, przestanie zachowywać się agresywnie.

Porad w sprawie przemocy udziela Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „NIEBIESKA LINIA”. Oferuje całodobową pomoc osobom doświadczającym przemocy w rodzinie, świadkom przemocy oraz osobom poszukującym informacji na temat zjawiska i sposobów przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

800 - 12 - 00 - 02 (bezpłatny dla osób dzwoniących i czynny całą dobę)

Wniosek składa się do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych właściwej według miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy. Komisje takie działają w każdej gminie w Polsce: przy urzędach gmin albo przy ośrodkach pomocy społecznej. Przepisy prawne nie określają wymogów formalnych, jakie trzeba spełnić, żeby złożyć wniosek, a to oznacza, że można go złożyć zarówno na piśmie, drogą mailową, jak i ustnie podczas rozmowy do protokołu. Duża część gmin tworzy własne formularze i udostępnia je na stronie internetowej urzędu. Z jednej strony może to być ułatwienie, ale z drugiej trzeba pamiętać, że komisje nie mogą uzależnić podjęcia działań w danej sprawie od spełnienia wymogu złożenia wniosku w określonej formie.



Osoba lub instytucja, która składa wniosek do gminnej komisji, nie jest stroną postępowania i nie przysługuje jej prawo wycofania wniosku. Jeśli gminna komisja uzna, że zachodzą przesłanki do uruchomienia procedury sądowego zobowiązania do leczenia, wycofanie przez wnioskodawcę wniosku nie wystarczy do umorzenia postępowania. Istotne jest jedynie występowanie okoliczności uzasadniających wszczęcie procedury.

Gminna komisja nie przyjmuje wniosków anonimowych.

Uprawnienie do wystąpienia do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu (poza gminną komisją) ma również prokurator.

Zawartość wniosku

We wniosku należy wskazać osobę, która go składa, jej dane adresowe oraz informację o tym, o co wnioskuje: w tym przypadku będzie to zobowiązanie do leczenia odwykowego. Gminna komisja nie przyjmuje wniosków anonimowych. We wniosku należy opisać wszystkie fakty, które stanowią przesłanki do wszczęcia postępowania. Jeśli we wniosku powoła się na przesłankę uchylania się od zaspokajania podstawowych potrzeb rodziny, to można wskazać, że osoba uzależniona w związku ze swoim pićm nie łoży na utrzymanie rodziny – zarobione pieniądze wydaje na alkohol, albo przez swoje uzależnienie nie może podjąć i utrzymać pracy i w związku z tym nie dokłada się do domowego budżetu, nie płaci rachunków (gaz, prąd), nie wywiązuje się z obowiązku alimentacyjnego. Należy też opisać sposób nadużywania alkoholu wskazujący na uzależnienie, na przykład: „Mąż kilka razy w tygodniu przychodzi do domu pijany”, „Żona codziennie wieczorem wypija butelkę wina i złości się, kiedy próbuję z nią o tym rozmawiać”, „Mąż ukrywa w domu alkohol i pije po kryjomu”. Można też opisać, jak osoba uzależniona zachowuje się po alkoholu (przeklina, zasypia w ubraniu, nie zajmuje się dziećmi). Należy wskazać, czy dzieci są świadkami takich zachowań, czy widzą pijanego rodzica, jak na to reagują itp. Jeżeli osoba zobowiązana podejmowała wcześniej próby leczenia, ale były one nieskuteczne ze względu na przerwanie terapii i powrót do picia, również należy to opisać, ponieważ może to mieć wpływ na decyzję sądu w kwestii wyboru rodzaju zakładu leczenia odwykowego.

W zgłoszeniu do gminnej komisji można podać też dane innych osób, które będą mogły udzielić dodatkowych informacji potwierdzających opisaną przez wnioskodawcę sytuację. Gminna komisja nie ma uprawnień do wezwania tych osób i wszelkie stawiennictwo przed nią jest dobrowolne. Komisja może jednak przekazać dane tych osób do sądu z wnioskiem o ich wezwanie w charakterze świadków na rozprawę, na której będzie rozpatrywana sprawa zobowiązania.

Postępowanie dowodowe

Rozmowa z wnioskodawcą

Gminna komisja zwykle zaprasza wnioskodawcę na spotkanie. Powinno się ono odbyć przy udziale maksymalnie trzech członków komisji (nie powinna to być zbyt duża grupa ze względu na potrzebę zachowania intymności i bezpieczeństwa kontaktu). Z każdego takiego spotkania sporządzany jest protokół, który wnioskodawca ma prawo przeczytać i przed podpisaniem wnieść do niego swoje uwagi. Ustawa nie określa, jakiego rodzaju dokumenty ma zgromadzić komisja, ale wymaga, aby zebrała dowody na potrzeby uzasadnienia wniosku kierowanego do sądu. Osoba, która zgłasza sprawę do gminnej komisji, może dostarczyć wszelkie dokumenty, zarówno te urzędowe, jak i prywatne, które będą potwierdzały jej wniosek o zobowiązanie do leczenia odwykowego, na przykład opinie z poradni psychologiczno-pedagogicznej na temat funkcjonowania dziecka, jeśli jego problemy mają związek z nadużywaniem przez rodzica alkoholu. Dokumenty dołączone do wniosku kierowanego do sądu mogą być kserokopiami i dopóki sąd ani osoba zobowiązana ich nie zakwestionują, stanowią materiał dowodowy. Sąd ma jednak prawo zażądać przedstawienia oryginału. Może to być też odpis dokumentu poświadczony przez występującego w sprawie pełnomocnika strony (adwokata lub radcy prawnego).

Jeżeli osoba uruchamiająca procedurę chciałaby przedstawić gminnej komisji dokument, którym nie dysponuje, a który jest ważnym dowodem w sprawie, może go wskazać, a gminna komisja przy składaniu wniosku o zobowiązanie do leczenia wystąpi do sądu z prośbą o zarządzenie przedstawienia określonego dokumentu znajdującego się w posiadaniu określonej osoby lub instytucji.

Osoba zobowiązana ma konstytucyjnie zagwarantowane prawo dostępu do materiałów postępowania, które jej dotyczy. Jednak w wyjątkowych sytuacjach, kiedy komisja ma uzasadnione podstawy, aby obawiać się o bezpieczeństwo wnioskodawcy, to może takich materiałów nie udostępnić. Należy to odnotować w protokole i uargumentować.

Rozmowa z osobą zobowiązaną

Jeśli gminna komisja uzna, że zachodzą przesłanki do uruchomienia procedury, zaprasza osobę zobowiązaną na spotkanie. Niestawiennictwo na posiedzenie komisji nie wstrzymuje jednak dalszej procedury. Komisje mają różną praktykę, co do ilości kierowanych pism. Zwykle przysyłają wezwanie co najmniej dwa razy, żeby dać szansę osobie uzależnionej na przyjście. Komisja nie ma żadnych prawnych możliwości stosowania środków przymusu i sprowadzenia osoby uzależnionej na spotkanie. Nie może także zlecić tego organom policji.

Dowód z opinii biegłych

Gminna komisja ma obowiązek skierować osobę zobowiązaną do leczenia na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Niestawienie się na badanie przez biegłych także nie wstrzymuje procedury i nie jest warunkiem koniecznym do wystąpienia do sądu. Jeśli badanie nie zostanie przeprowadzone, komisja dołączy do sądu stosowną dokumentację potwierdzającą próbę umówienia osoby uzależnionej z biegłymi. Na etapie postępowania sądowego, sąd będzie mógł zarządzić doprowadzenie zobowiązanego przez policję na badanie przez biegłych. Komisja zgodnie z ustawą ma obowiązek skierować na badanie przez biegłych, ale nie może zmusić do udziału w tym badaniu. Biegłymi są lekarz psychiatra i psycholog albo lekarz psychiatra i specjalista psychoterapii uzależnień. Opinia musi być wydana wspólnie, więc obaj biegli muszą mieć kontakt z osobą, u której podejrzewa się uzależnienie od alkoholu. Nieprawidłowa praktyka, zgodnie z którą kontakt z osobą badaną ma tylko jeden biegły, a drugi potwierdza wydaną przez niego opinię jedynie swoim podpisem. Jeżeli biegli mają odrębne zdanie, należy to odnotować w dokumentacji. Listy biegłych prowadzą sądy okręgowe. Biegli w celu sporządzenia opinii oceniają dane z dostępnej dokumentacji oraz stan somatyczny i psychiczny na podstawie osobistego badania, jeśli ono się odbędzie. Opinia biegłych opiera się na rozmowie z osobą, wobec której wszczęto postępowanie, ale do przeprowadzenia tej rozmowy bardzo przydatne są też informacje przekazane przez komisję, czyli te dostarczone przez osobę/institucję składającą wniosek. Biegli mają też prawo zlecić przeprowadzenie badań laboratoryjnych oraz innych niezbędnych konsultacji i badań diagnostycznych.

Jeśli badanie nie zostanie przeprowadzone, komisja dołączy do sądu stosowną dokumentację potwierdzającą próby skierowania osoby uzależnionej na badanie oraz pisemne oświadczenie biegłego wydane

na podstawie § 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu⁷⁾: „Jeżeli osoba badana odmawia poddania się badaniu, utrudnia jego przeprowadzenie lub z innych powodów nie jest możliwe ustalenie wniosków diagnostycznych, biegły ogranicza swoje czynności do możliwych w danej sytuacji i wzmiankuje o zaistniałych okolicznościach w sporządzonej opinii”.

Postępowanie przed sądem

W postępowaniu sądowym występują uczestnicy, a nie powód i pozwany. Po przeprowadzeniu rozprawy oraz wysłuchaniu osoby zobowiązanej sąd wydaje postanowienie. Rozprawa powinna odbyć się nie później niż po upływie miesiąca od dnia złożenia wniosku. Jeżeli osoba zobowiązana nie stawi się na rozprawę i nie będzie mieć stosownego usprawiedliwienia, sąd może zarządzić przymusowe doprowadzenie przez organ policji. Sąd może też, jeśli ma wątpliwości co do tego, czy dana osoba jest uzależniona czy nie, skierować ją na obserwację w zakładzie leczniczym i zarządzić przymusowe dorowadzenie przez policję, jeśli zobowiązany sam się tam nie stawi. Komisja we wniosku (poza wymaganiami formalnymi takimi jak oznaczenie sądu, dane personalne uczestnika postępowania, czyli osoby zobowiązanej), musi zwięźle opisać sprawę, czyli uzasadnić swój wniosek i wskazać dowody, które mogą być przedstawione podczas rozprawy. Do wniosku dołącza się badania biegłych. Komisja może też złożyć wniosek o:

- a. wezwanie na rozprawę wskazanych świadków, niezależnie od tego, czy miała możliwość rozmowy z nimi czy nie (np. sąsiada, który widział, jak kilka razy w tygodniu uzależniony wraca do domu pijany itp.);
- b. polecenie dostarczenia na rozprawę dokumentu będącego w posiadaniu uczestnika postępowania, a potrzebnego do przeprowadzenia dowodu (np. wypisu ze szpitala istotnego z punktu widzenia diagnozy uzależnienia);
- c. zażądanie udostępnienia dowodów znajdujących się w sądach, urzędach lub u osób trzecich (np. dokumentu stwierdzającego odebranie prawa jazdy za jazdę po alkoholu).

7) Dz.U. poz. 1883, z późn. zm.

Sąd może zarządzić przeprowadzenie przez kuratora sądowego wywiadu środowiskowego w celu ustalenia okoliczności wskazujących na nadużywanie alkoholu przez osobę, której postępowanie dotyczy, oraz zakłócania przez nią spokoju lub porządku publicznego, a także jej relacji w rodzinie, zachowania się w stosunku do małoletnich i określenia jej stosunku do pracy⁸. Oznacza to, że w trakcie procedowania przed sądem kurator na polecenie sądu może skontaktować się z rodziną osoby uzależnionej celem zebrania potrzebnych informacji. Orzeczone przez sąd obowiązki poddania się leczeniu trwa tak długo, jak tego wymaga cel leczenia, nie dłużej jednak niż dwa lata od chwili uprawomocnienia się postanowienia sądu. Bezcelowe jest składanie wniosku do gminnej komisji o uruchomienie nowej procedury, jeżeli od czasu zakończenia poprzedniej nie minęły dwa lata, nawet jeśli pacjent nie podjął w tym okresie leczenia.

Na czas trwania obowiązku leczenia sąd może ustanowić nadzór kuratora. Nadzór sprawuje kurator sądowy wykonujący orzeczenia w sprawach rodzinnych i nieletnich.

Od postanowienia sądu rejonowego uczestnikom postępowania (osobie zobowiązanej oraz wnioskodawcy, czyli gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych lub prokuratorowi – jeśli to on wnioskował o zobowiązanie) przysługuje prawo do wniesienia apelacji do sądu drugiej instancji – sądu okręgowego. Odwołania nie może wnieść osoba czy instytucja składająca wniosek do gminnej komisji, ponieważ w świetle prawa nie jest ona stroną postępowania.

„Sąd przesłuchuje świadków. Najczęściej są to członkowie rodziny, ale bywają też pracownicy socjalni, dzielnicowy, którzy z sąsiadów. Swoich świadków może też powołać uczestnik, który ma być zobowiązany do leczenia. Sąd zapewnia świadkom swobodę wypowiedzi na temat ich wiedzy w przedmiocie uzależnienia uczestnika. Strony mogą zadawać świadkom pytania. [...] Zdarza się, bowiem, że pod wpływem emocji świadkowie zapominają powiedzieć o czymś ważnym, o czym mówili na spotkaniu z komisją. Wtedy ja jako storna (członek komisji) mogę o to dopytać”.

Wypowiedź Sylwestra Lewandowskiego, przewodniczącego Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Grudziądzu. Świat Problemów nr 11/2019.

8) W nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wprowadzono nową przesłankę „uchylania się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny”, natomiast w nowelizacji, która przyznała kuratorom uprawnienia do prowadzenia wywiadu środowiskowego została wciąż poprzednia przesłanka „uchylania się od pracy”.

Przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 25a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkowie gminnej komisji – w zakresie niezbędnym do realizacji zadań związanych z procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego – mogą przetwarzać dane osób będących przedmiotem procedury bez ich wiedzy i zgody. Oprócz danych osobowych informacje te mogą dotyczyć stanu zdrowia, nałogów, mandatów karnych, orzeczeń o ukaraniu, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym. Komisje mogą także przetwarzać dane członków rodzin osób objętych procedurą w ramach jej realizacji, jednak w mniejszym zakresie niż w przypadku osób zobowiązanych. Wykorzystanie danych ograniczone jest tu do imienia i nazwiska, daty i miejsca urodzenia, płci, stopnia pokrewieństwa i adresu do korespondencji lub numeru telefonu czy adresu poczty elektronicznej – informacje te nie mają charakteru danych wrażliwych. Natomiast przepis ten nie daje gminnej komisji prawa do uzyskiwania informacji o osobie zobowiązanej od innych instytucji czy osób trzecich, jeśli z własnej inicjatywy nie przyjdą na spotkanie z komisją. Może ona bowiem gromadzić tylko te informacje, które zostaną jej przekazane w sposób dobrowolny.

Trudności w motywowaniu do leczenia osoby uzależnionej od alkoholu

Trudności w motywowaniu do leczenia wynikają z samej istoty uzależnienia, w którą wpisane jest zaprzeczanie i niedostrzeganie problemu. W zdecydowanej większości przypadków niechęć do podjęcia leczenia nie wynika ze złej woli, ale z braku świadomości, że picie stało się problemem, i z mechanizmów obronnych, które zmieniają rzeczywisty obraz stylu picia w mniej szkodliwy. Często też uzależnieni boją się perspektywy abstynencji i tego, czy poradzą sobie bez alkoholu z trudnymi emocjami. Stosowane przez rodzinę naciski zwykle powodują opór i agresję. Czasem, pod wpływem silnej presji, uzyskujemy chwilową zmianę i w sytuacji kryzysowej uzależniony przestaje pić lub nawet podejmuje terapię. Tym, co pomaga w podjęciu decyzji o leczeniu, jest pomoc osobie uzależnionej w znalezieniu jej własnej motywacji i powodów do niepicia, a także korzyści wynikających z abstynencji. W leczeniu uzależnienia od alkoholu najbardziej skuteczną metodą jest psychoterapia, a ta wymaga aktywnego udziału pacjenta. Nie chodzi o to, żeby osoba zobowiązana po prostu biernie przebywała w placówce, czy przychodziła na terapię. Jej zadaniem jest aktywna praca z terapeutą nad radzeniem sobie z emocjami, problemami i zadaniami życiowymi bez użycia alkoholu i innych środków

psychoaktywnych. To zaangażowanie wymaga z jednak świadomej decyzji o podjęciu leczenia i wewnętrznej motywacji do pracy.

W Polsce leczenie uzależnienia od alkoholu jest bezpłatne, również dla osób nieubezpieczonych. Psychoterapia uzależnienia obejmuje pracę indywidualną z terapeutą oraz spotkania w grupie terapeutycznej z innymi pacjentami uzależnionymi od alkoholu. Zalecane jest połączenie leczenia ze wsparciem środowisk samopomocowych, na przykład udział w mitingach AA.

Nie ma w tej chwili lekarstwa, które stosowane samodzielnie, bez psychoterapii byłoby skuteczne w leczeniu uzależnienia od alkoholu.

Miejsca pomocy

Rodziny osób nadużywających alkoholu są zachęcane do szukania pomocy dla siebie i swojej rodziny, w szczególności zaś dzieci. Często bowiem nie mają wpływu na to, czy osoba uzależniona podejmie leczenie i przestanie pic. Mogą mieć jednak nauczyć się, jak sobie radzić z taką sytuacją, jak lepiej zadbać o siebie i swoje dzieci. Pomocy można poszukać w gminnych komisjach rozwiązywania problemów alkoholowych, a także ośrodkach pomocy społecznej, prosząc je o informacje i wskazówki. Placówki leczenia uzależnień (ich lista znajduje się na stronie www.parpa.pl w zakładce „Lecznictwo odwykowe”) również udzielają pomocy bliskim osób uzależnionych. Dodatkowo można skorzystać ze wsparcia ruchu samopomocowego wspólnoty Al-Anon. Spis mitingów znajduje się na stronie www.al-anon.org.pl. Dzieci mogą uzyskać pomoc w poradni psychologiczno-pedagogicznej. W części gmin prowadzone są także świetlice z programem socjoterapeutycznym dla dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

Wydawnictwo Edukacyjne SPS
Studio Profilaktyki Społecznej Sp. z o.o.

Aleja 29 Listopada 39A, 31-425 Kraków
tel.: 12 636 92 85, 12 636 37 93
e-mail: wydawnictwo@sps.org.pl

ISBN 978-83-958846-6-5

