



Agnieszka Barczak-Oplustil¹

 <https://orcid.org/0000-0003-1532-7594>

Małgorzata Pyrcak-Górowska²

 <https://orcid.org/0000-0003-3745-4252>

Środki reakcji karnej, które mogą zostać orzeczone wobec sprawcy przestępstwa uzależnionego od hazardu w wybranych państwach europejskich i Australii³

Criminal Response Measures That May Be Imposed
on an Offender with Gambling Disorder
in Selected European Countries and Australia

1. Wprowadzenie

Hazard, czyli gra pieniężna, w której o wygranej decyduje los lub przypadek, występował w różnych postaciach i kulturach najpewniej odkąd

¹ Agnieszka Barczak-Oplustil – dr hab., prof. UJ, Katedra Prawa Karnego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie / associate profesor, Chair in Criminal Law, Faculty of Law and Administration, Jagiellonian University in Krakow. Wkład/Contribution: 30%.

✉ agnieszka.barczak-oplustil@uj.edu.pl

² Małgorzata Pyrcak-Górowska – dr, Zakład Bioetyki i Prawa Medycznego, Katedra Prawa Karnego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie / Ph.D., Department of Bioethics and Medical Law, Chair in Criminal Law, Faculty of Law and Administration, Jagiellonian University in Krakow. Wkład/Contribution: 70%.

✉ malgorzata.pyrcak-gorowska@uj.edu.pl

³ Tekst to zmieniona, przetłumaczona i zaktualizowana wersja artykułu *Criminal response measures that may be imposed on an offender with gambling disorder in selected European countries*, który został przyjęty do publikacji w „Journal of Comparative Criminal Law”. Zmiany wprowadzone w polskiej wersji tekstu wynikają między innymi z ograniczenia fragmentów dotyczących prawa polskiego, które są oczywiste dla polskojęzycznego czytelnika, a także z potrzeby wyjaśnienia kwestii terminologicznych.

powstała ludzkość. Najczęściej jest utożsamiany z grami stołowymi w kasynach czy grami karcianymi (np. poker), ale obejmuje również loterie liczbowe (jak Lotto, Eurojackpot), wyścigi konne, sportowe zakłady bukmacherskie oraz automaty do gier. Wiele wskazuje na to, że nie ogranicza się wyłącznie do tych aktywności. Badania pokazują, że także częste dokonywanie transakcji na giełdzie może być częściowo spowodowane uzależnieniem od zachowań podobnych do hazardu⁴. Z innych badań wynika z kolei, że istnieje silny związek między hazardem problemowym a handlowaniem kryptowalutami⁵. Zatem również te, pozornie niezwiązane z hazardem aktywności, mogą stanowić działania o charakterze quasi-hazardowym i być wykorzystywane jako okazja do uprawiania hazardu⁶. Równocześnie nie powinno budzić wątpliwości, że w ostatnim czasie nastąpił znaczny wzrost faktycznej dostępności do hazardu. Jako przyczyny takiego stanu rzeczy wskazuje się na: chęć pozyskania przez państwa nowych źródeł dochodów i związany z tym postępujący proces legalizacji hazardu, rozwój turystyki czy też rozwój technologiczny i związany z nim szeroki dostęp do hazardu, w tym kasyn czy zakładów bukmacherskich w Internecie⁷.

Dostęp do hazardu, choć może przynosić pewne korzyści, wiąże się również ze znacznymi kosztami społecznymi. Do korzyści zalicza się przede wszystkim: dochody dla budżetu państwa z podatków od legalnych gier hazardowych, stymulowanie rozwoju gospodarczego i tworzenie miejsc pracy, a także dostarczanie rozrywki⁸. Z drugiej strony zwiększona dostępność hazardu prowadzi do wzrostu liczby osób uprawiających hazard w sposób problemowy i patologiczny⁹, przynajmniej

⁴ M. Mosenhauer, P.W.S. Newall, L. Walasek, *The stock...*, s. 688.

⁵ D.J. Mills, L. Nower, *Preliminary...*, s. 139.

⁶ S.A. Jazaeri, M. Hussain Bin Habil, *Reviewing...*, s. 5.

⁷ H.J. Shaffer, D.A. Korn, *Gambling...*, s. 174.

⁸ H.J. Shaffer, D.A. Korn, *Gambling...*, s. 178–179; D.M. Walker, *Problem...*, s. 620–623.

⁹ W niektórych fragmentach tekstu obok określenia „uzależnienie od hazardu” pojawiają się określenia „hazard problemowy” oraz „hazard patologiczny”. Wynika to z rozbieżności terminologicznych, które pojawiają się w literaturze oraz z tego, że niniejszy tekst jest oparty głównie na źródłach anglojęzycznych, czego konsekwencją była konieczność wiernego oddania w tłumaczeniu myśli autorów tekstów źródłowych. W poprzednio obowiązującej klasyfikacji DSM-IV funkcjonowało określenie „pathological gambling”, zastąpione następnie w DSM-V przez termin „disordered gambling”, ale określenie „hazard patologiczny” nadal funkcjonuje w literaturze, zwłaszcza starszej. W literaturze funkcjonuje także termin „hazard problemowy” (*problem gambling*), który mieści się na pewnej skali pojęć określających stopień nasilenia grania i jego konsekwencji w życiu

w grupie dorosłych¹⁰. To zjawisko generuje szereg problemów o istotnym wymiarze społecznym i ekonomicznym. Uzależnienie od hazardu¹¹ może mieć poważne, negatywne konsekwencje nie tylko dla samej osoby uzależnionej i jej rodziny, ale również dla całego społeczeństwa. Wśród realnych kosztów hazardu wymienia się: problemy psychiczne (w tym depresję i samobójstwa), rozpad relacji międzyludzkich, zmniejszoną produktywność, bezrobocie, zadłużenie, ubóstwo, przestępczość, rozwody, wykorzystywanie lub zaniedbywanie dzieci, przemoc domową oraz problemy z alkoholem i narkotykami¹².

Skala występowania uzależnienia od hazardu na świecie jest zróżnicowana, a w niektórych krajach nie była nigdy badana. Na podstawie danych pochodzących z lat 2000–2015 szacuje się, że problemowy i patologiczny hazard (łącznie) dotyczył od 0,7% populacji (w Danii) do 6,5% (w Estonii) w ciągu całego życia¹³. Uzależnienie od hazardu jest już teraz uznawane za istotny problem zdrowia publicznego ze względu na jego konsekwencje zarówno dla zdrowia fizycznego (np. zaburzenia ruchowe, ortopedyczne, dysfunkcje seksualne, problemy żołądkowo-jelitowe, dolegliwości sercowo-naczyniowe)¹⁴, jak i psychicznego¹⁵. W przyszłości ten problem może stać się jeszcze istotniejszy.

Zapobieganie uzależnieniu od hazardu jest uznane w orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej za uzasadniające

osoby (używa się określeń: hazard rekreacyjny, hazard problemowy, hazard patologiczny). Hazard problemowy nie jest już zatem rozrywką, jego skutkiem jest powstawanie pewnego rodzaju szkód i problemów w życiu gracza, ale nie jest to jeszcze hazard patologiczny (nie jest to jeszcze uzależnienie) – uwagi terminologiczne w oparciu na B. Lelonek-Kuleta, *Psychospołeczne...*, s. 40–43.

¹⁰ H.J. Shaffer, D.A. Korn, *Gambling...*, s. 186; R. Williams, J. Royston, B.F. Hagen, *Gambling...*, s. 665.

¹¹ W polskiej wersji tekstu termin „gambling disorder”, który pojawia się w ICD-11, jest tłumaczony jako „uzależnienie od hazardu”. Taki termin funkcjonuje także w literaturze specjalistycznej i został wybrany m.in. z uwagi na podobieństwo do terminologii kodeksowej: przepisy przewidujące środki zabezpieczające w k.k. mówią o osobie uzależnionej oraz terapii uzależnień – zob. M. Pyrcak-Górowska, *Czy potrzebny...*, s. 505–506. Ustawa z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, Dz.U. 2025, poz. 383, tekst jedn. ze zm., dalej: Kodeks karny, k.k.

¹² T. Hofmarcher, U. Romild, J. Spångberg, U. Persson, A. Håkansson A., *The societal...*, s. 4; A. Adolphe, C. van Golde, A. Blaszczyński, *Examining...*, s. 241; J.O. Folino, P.E. Abait, *Pathological...*, s. 479–480; H.J. Shaffer, D.A. Korn, *Gambling...*, s. 177.

¹³ F. Calado, M.D. Griffiths, *Problem...*, s. 609.

¹⁴ H.J. Shaffer, D.A. Korn, *Gambling...*, s. 172.

¹⁵ E. Dougherty, L. Staples, L. McLean, T. Machart, B. Westmored, O. Nielssen, *A comparison...*, s. 408.

monitorowanie i ograniczanie dostępności gier hazardowych po to, by minimalizować wpływ hazardu na społeczeństwo¹⁶. Szereg państw Unii Europejskiej podejmuje zatem działania o charakterze profilaktycznym, które mają na celu zapobieganie uzależnianiu od hazardu. Działania profilaktyczne to między innymi reglamentacja działalności hazardowej, która może polegać np. na wymogu posiadania właściwej koncesji czy zezwolenia, objęciu hazardu monopolem państwa, wprowadzeniu limitów dla lokalizacji kasyn, ograniczeniu wiekowym wstępu do kasyn czy zakazie reklamy i promocji gier hazardowych. Niekiedy jednak działania profilaktyczne nie są wystarczające, by zapobiec rozwinęciu się uzależnienia od hazardu u jednostki i związanym z tym szkodom. Nie jest wykluczone, że osoba uzależniona stanie się sprawcą przestępstwa. Niniejszy tekst jest poświęcony analizie reakcji prawa karnego wybranych państw na sprawców przestępstw, którzy popełnili je w związku ze swoim uzależnieniem od hazardu. Dla precyzji dalszego wywodu należy zaznaczyć, że zostaną omówione wyłącznie sytuacje, w których u sprawcy przestępstwa stwierdzono uzależnienie od hazardu. Poza zakresem zainteresowania pozostają zatem sytuacje, w których sprawca wprawdzie uprawia hazard, ale nie doszło u niego do rozwoju uzależnienia w medycznym rozumieniu.

2. Uzależnienie od hazardu jako zaburzenia psychiczne

Uzależnienie od hazardu (ang. *gambling disorder*) należy do kategorii uzależnień innych niż te od substancji, czyli uzależnień behawioralnych. Termin „uzależnienia behawioralne” to zbiorcze określenie grupy zaburzeń, które charakteryzują się podobieństwem obrazu klinicznego i mają wspólne czynniki etiologiczne. Charakteryzuje je to, że objawiają się podobnie jak uzależnienia od substancji, ale koncentrują się na powtarzalnych zachowaniach innych niż przyjmowanie substancji psychoaktywnych¹⁷. Koncepcja uzależnień behawioralnych opiera się na założeniu, że to, co może stymulować jednostkę, ma również potencjał uzależniający¹⁸.

¹⁶ S. Planzer, H.M. Gray, H. Shaffer, *Associations...*, s. 218. W polskim orzecznictwie zob. np. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 29 czerwca 2020 r., II GSK 3236/17.

¹⁷ J.E. Grant, M.N. Potenza, A. Weinstein, D.A. Gorelick, *Introduction...*, s. 234.

¹⁸ S.S. Alavi, M. Ferdosi, F. Jannatifard, M. Eslami, H. Alaghemandan, M. Setare, *Behavioral...*, s. 291.

Na tle innych uzależnień behawioralnych uzależnienie od hazardu wyróżnia się na tyle, że zostało po raz pierwszy wyraźnie wyodrębnione jako zaburzenia psychiczne w 1980 r., w DSM-III¹⁹. Obecnie sklasyfikowane jest zarówno w DSM-V (klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego), jak i w ICD-11 (Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych sporządzonej przez Światową Organizację Zdrowia).

W DSM-V uzależnienie od hazardu zostało sklasyfikowane w nowej kategorii nazwanej *Substance-related and Addictive Disorders*. Klasyfikacja DSM-V wyróżnia dziewięć kryteriów diagnostycznych uzależnienia od hazardu. Zaburzenie to można zdiagnozować, gdy u danej osoby spełnione są przynajmniej cztery kryteria na przestrzeni ostatnich 12 miesięcy²⁰. Uzależnienie od hazardu jest stopniowalne, co oznacza, że nasilenie określa się na podstawie liczby stwierdzonych kryteriów: cztery–pięć spełnionych kryteriów oznacza nasilenie łagodne (ang. *mild*), sześć–siedem – umiarkowane (ang. *moderate*), a osiem–dziewięć – znaczne (ang. *severe*)²¹.

W ICD-11 uzależnienie od hazardu mieści się w kategorii *Disorders Due to Substance Use or Addictive Behaviours*, podgrupie *Disorders Due to Addictive Behaviours* (razem z *gaming disorder*) i jest w niej wyodrębnione obok zaburzeń spowodowanych używaniem substancji. Jego wyraźne wyodrębnienie w klasyfikacjach chorób wynika z tego, że jest dobrze skonceptualizowane. Dostępne są wyniki reprezentatywnych krajowych badań epidemiologicznych oraz badań neuroobrazowych, jak również opublikowane wyniki badań dotyczące skuteczności programów terapeutycznych²². Jednocześnie trwa dyskusja, czy (a jeśli tak, to jakie) inne zaburzenia zachowania powinny zostać wyraźnie zakwalifikowane jako uzależnienia behawioralne, mając na uwadze z jednej strony dowody naukowe, a z drugiej strony to, by unikać nadmiernego patologizowania codziennych zachowań²³. Uzależnienie od

¹⁹ R.J. Rosenthal, V.C. Lorenz, *The pathological...*, s. 647.

²⁰ P. Slecza, B. Braun, D. Piontek, G. Bühringer, L. Kraus, *DSM-5 criteria...*, s. 226.

²¹ M. Catania, M. Griffiths, *Applying...*, s. 1290. Szerzej na temat kryteriów diagnostycznych DSM-V, wraz z ich szczegółowym omówieniem M. Catania, M. Griffiths, *Applying...*, s. 1291 i n.

²² Zob. M.D. Griffiths, *Disorders...*, s. 181.

²³ M. Brand, H.-J. Rumpf, Z. Demetrovics, A. Müller, R. Stark, D.L. King, A.E. Goudriaan, K. Mann, P. Trotzke, N.A. Fineberg, S.R. Chamberlain, S.W. Kraus, E. Wegmann, J. Billieux, M.N. Potenza, *Which...*, s. 151.

hazardu w świetle ICD-11 to wzorzec uporczywych lub powtarzających się zachowań związanych z hazardem, które mogą być podejmowane online lub offline. Zachowania te odznaczają się:

- a) upośledzoną kontrolą nad hazardem,
- b) zwiększeniem priorytetu nadanego hazardowi w takim stopniu, że zyskał on pierwszeństwo przed innymi zainteresowaniami życiowymi i codziennymi czynnościami,
- c) kontynuacją lub eskalacją hazardu pomimo wystąpienia negatywnych konsekwencji²⁴.

Dodatkowo w przypadku uzależnienia od hazardu da się stwierdzić w kategoriach medycznych konkretne wywołane przez nie szkody. Wyniki badań potwierdzają również, że hazard może być identyfikowany jako ważny czynnik przyczyniający się do samobójstwa. Dwa główne czynniki, które łączą hazard i samobójstwa, to zadłużenie i wstyd, a hazard jest istotnym czynnikiem przyczyniającym się zarówno do jednego, jak i do drugiego²⁵.

Równocześnie możliwe jest podejmowanie terapii uzależnienia od hazardu. Z dotychczas prowadzonych badań wynika, że najefektywniejszą formą jest w tym przypadku terapia poznawczo-behawioralna, choć i w jej przypadku nawroty są powszechne. Stosuje się także leczenie farmakologiczne, jednakże obecnie nie ma leków z konkretnym wskazaniem do leczenia uzależnienia od hazardu i nie ma zgody co do tego, który lek jest najskuteczniejszy w tym przypadku. Farmakoterapia przynosi lepsze efekty, gdy jest stosowana łącznie z psychoterapią²⁶.

3. Związek między uzależnieniem od hazardu a przestępczością

Między uzależnieniem od hazardu a przestępczością występuje związek potwierdzony w licznych przeprowadzonych badaniach. Związek ten nie zawsze ma jednak prosty charakter przyczynowo-skutkowy, może być bardziej złożony i trudno jest ustalić w tym przypadku kierunek przyczynowości. Związek przyczynowo-skutkowy może polegać na tym, że hazard prowadzi do działalności przestępczej, jak i odwrotnie:

²⁴ Polskie tłumaczenie za: M. Piasecka, *Hazard...*, s. 21.

²⁵ V. Marionneau, J. Nikkinen, *Gambling-related...*, s. 1.

²⁶ E. Dougherty, L. Staples, L. McLean, T. Machart, B. Westmored, O. Nielssen, *A comparison...*, s. 414; S. Rizeanu, *Pathological...*, s. 614–616.

to działalność przestępcza może prowadzić do hazardu²⁷. Rodzaj zależności między hazardem a przestępczością, w którym hazard prowadzi do popełnienia przestępstwa, nazywany jest w literaturze „instrumentalnym”²⁸ i to ten rodzaj związku będzie istotny w perspektywie dalszych rozważań zawartych w niniejszym tekście. Jest także możliwe, że osoba uzależniona od hazardu popełnia przestępstwo, ale nie jest ono efektem uzależnienia od hazardu. Będzie tak wówczas, gdy zarówno uzależnienie od hazardu, jak i popełnienie przestępstwa wynikają z innej, wspólnej przyczyny, np. są przejawem zaburzeń kontroli impulsów²⁹ czy cech osobowości – skłonności do podejmowania ryzyka³⁰. Niektórzy szacują, że ten rodzaj związku między hazardem a przestępczością może występować w nawet 50% przypadków, gdy osoba uzależniona od hazardu popełnia przestępstwo³¹.

Obserwacja, że uzależnienie od hazardu może generować wyższe ryzyko zachowań przestępczych, nie jest nowa. Już w latach 30. i 40. XX w. w USA zwracano uwagę, że istotna część przestępczości polegającej na sprzeniewierzeniu mienia spółki była efektem hazardu³². Na przestrzeni lat w poszczególnych badaniach podawano różny odsetek osób uzależnionych od hazardu, które miały w przeszłości przynajmniej raz naruszyć prawo w związku ze swoim uzależnieniem. Ponieważ celem artykułu nie jest metaanaliza dotychczasowych badań w tym zakresie, można podać przykładowo, że: w wynikach badań prowadzonych głównie w USA w latach 60., 70. i 80. XX w. podawano, że od 21% do 85% osób uprawiających hazard w sposób patologiczny popełniło przestępstwo³³. W grupie Anonimowych Hazardzistów w Australii odsetek osób, które deklarowały, że popełniły w przeszłości przynajmniej jedno przestępstwo, wynosił 65,6%³⁴, w Wielkiej Brytanii w tej samej grupie 77–82%³⁵, a w Argentynie – 77%³⁶. Badania potwierdzają także, że odsetek osób, które uprawiają hazard w sposób problemowy i uzależnionych od

²⁷ R.I.F. Brown, *Pathological...*, s. 110.

²⁸ S. Perrone, D. Jansons, L. Morrison, *Problem...*, s. 21.

²⁹ R. Williams, J. Royston, B.F. Hagen, *Gambling...*, s. 685.

³⁰ K. Lind, J. Kääriäinen, S.-M. Kuoppamäki, *From problem...*, s. 99.

³¹ R. Williams, J. Royston, B.F. Hagen, *Gambling...*, s. 685.

³² A. Blaszczyński, *Criminal...*, s. 132.

³³ A. Blaszczyński, *Criminal...*, s. 132.

³⁴ A. Blaszczyński, N. McConaghy, *Criminal...*, s. 119.

³⁵ A. Blaszczyński, N. McConaghy, *Criminal...*, s. 652.

³⁶ J.O. Folino, P.E. Abait, *Pathological...*, s. 477.

hazardu jest wyższy w populacji osób skazanych oraz osób osadzonych w zakładach karnych niż w populacji ogólnej. W zależności od badań i przyjętej metodologii wskazywano, że odsetek takich osób wśród skazanych może wynosić nawet około 1/3 i jest wyższy niż w jakiegokolwiek innej grupie osób (dane z Australii, Nowej Zelandii, Wielkiej Brytanii i USA)³⁷. Dla porównania: w badaniach prowadzonych w Kanadzie odsetek ten wynosił 16,1%–25,1%³⁸. Choć to, że przestępczość jest częstsza wśród osób uzależnionych od hazardu niż w populacji ogólnej nie budzi już dzisiaj wątpliwości³⁹, to nie jest znana dokładna częstotliwość występowania przestępstw związanych z hazardem, między innymi dlatego, że prowadzone w tym zakresie badania często bazują na wywiadach z samymi osobami uzależnionymi od hazardu, a zatem uzyskane wyniki – z różnych powodów – mogą nie odzwierciedlać wiernie rzeczywistości⁴⁰.

Jeśli chodzi o przestępstwa popełniane w związku z uzależnieniem od hazardu, w literaturze wymieniano głównie: w Australii – kradzieże, kradzieże sklepowe, kradzieże z włamaniem, defraudacje, rozboje, handel narkotykami⁴¹; w Szwecji – oszustwa, defraudacje, kradzieże, przestępstwa podatkowe i związane z zasiłkami, przestępstwa gospodarcze, napaści, wymuszenia, przemyt narkotyków⁴²; w Polsce – oszustwa, fałszerstwa, kradzieże, wymuszenia, rozboje⁴³; w Finlandii – defraudacje, oszustwa, kradzieże, rozboje⁴⁴; w Nowej Zelandii – kradzieże, w tym kradzieże samochodów, kradzieże z włamaniem, oszustwa, rozboje, w tym z użyciem broni, przestępstwa narkotykowe⁴⁵. Zwracano również uwagę na to, że sprawcy, którzy są uzależnieni od hazardu, nierzadko zajmują wysokie pozycje zawodowe – to księgowi, kontrolerzy finansowi, menedżerowie, prawnicy, agenci nieruchomości⁴⁶, co sprawia, że mają okazję

³⁷ R. Williams, J. Royston, B.F. Hagen, *Gambling...*, s. 665.

³⁸ N.E. Turner, D.L. Preston, C. Saunders, S. McAvoy, U. Jain, *The Relationship...*, s. 164.

³⁹ P. Binde, J. Cisneros Örnberg, D. Forsström, *Criminogenic...*, s. 344.

⁴⁰ A. Adolphe, L. Khatib, C. van Golde, S.M. Gainsbury, A. Blaszczyński, *Crime...*, s. 407–408.

⁴¹ A. Blaszczyński, *Criminal...*, s. 134; A. Blaszczyński, N. McConaghy, *Criminal...*, s. 123.

⁴² P. Binde, J. Cisneros Örnberg, D. Forsström, *Criminogenic...*, s. 351.

⁴³ B. Pastwa-Wojciechowska, *The relationship...*, s. 674.

⁴⁴ K. Lind, J. Kääriäinen, S.-M. Kuoppamäki, *From problem...*, s. 111.

⁴⁵ M.W. Abbott, B.G. McKenna, L.C. Giles, *Gambling...*, s. 549.

⁴⁶ E. Dougherty, L. Staples, L. McLean, T. Machart, B. Westmored, O. Nielssen, *A comparison...*, s. 412.

popęłnić takie przestępstwa jak oszustwa czy defraudacje, a wysokość wyrządzonych przez nich szkód jest stosunkowo wysoka⁴⁷.

Ponieważ literatura na ten temat jest obszerna, żeby dokonać pewnego podsumowania dotychczasowego stanu wiedzy, można wskazać na dokonaną przez A. Adolphe i jej zespół metaanalizę dotychczas prowadzonych badań, która doprowadziła do następujących wniosków: przestępstwa popełnione przez osoby uzależnione od hazardu zasadniczo są przestępstwami przeciwko mieniu, bez użycia przemocy, i najczęściej są motywowane chęcią pozyskania środków finansowych na dalszą grę, wyjścia z długów lub ukrycia uprawiania hazardu przed innymi osobami. Związku między hazardem a przestępczością nie da się jednak wyjaśnić wyłącznie motywacją finansową. Pojawiają się również doniesienia, że wśród osób uzależnionych od hazardu także poziom przestępczości z użyciem przemocy może być wyższy niż wśród osób nieuprawiających hazardu, ta kwestia wymaga jednak dalszych, pogłębionych badań⁴⁸. Poza tymi wnioskami ogólnymi można wskazać na dość istotne wnioski szczegółowe z badań jednostkowych, w których stwierdzano, że istnieje zależność między wysokością długów⁴⁹ oraz stopniem nasilenia uzależnienia od hazardu⁵⁰ i prawdopodobieństwem popełnienia przestępstwa związanego z hazardem.

Rozpoznanie uzależnienia od hazardu wśród sprawców przestępstw w przypadku, gdy popełnienie przestępstwa jest efektem uzależnienia, pozwala zmniejszyć (choć nie całkiem wyeliminować) ryzyko recydywy⁵¹. Można zatem podjąć próbę analizy dotyczącej tego, czy instrumenty prawa karnego wybranych państw europejskich dają narzędzia ku temu, by w celu zmniejszenia ryzyka recydywy oddziaływać na przyczynę popełnienia przestępstwa, jaką jest uzależnienie od hazardu, jeżeli popełnienie przestępstwa miało związek z tym uzależnieniem, np. poprzez zobowiązanie sprawcy przestępstwa do podjęcia terapii uzależnień.

⁴⁷ P. Binde, J. Cisneros Örnberg, D. Forsström, *Criminogenic...*, s. 354–355.

⁴⁸ A. Adolphe, L. Khatib, C. van Golde, S.M. Gainsbury, A. Blaszczyński, *Crime...*, s. 411–412.

⁴⁹ A. Blaszczyński, *Criminal...*, s. 134.

⁵⁰ D.M. Ledgerwood, J. Weinstock, B.J. Morasco, N.M. Petry, *Clinical...*, s. 295.

⁵¹ R. Williams, J. Royston, B.F. Hagen, *Gambling...*, s. 685.

4. Uzależnienie od hazardu a inne zaburzenia psychiczne

Uzależnienie od hazardu nierzadko współwystępuje z innymi zaburzeniami psychicznymi. Współwystępujące zaburzenia psychiczne mogą stanowić chociażby zaburzenia nastroju, zaburzenia lękowe czy uzależnienie od substancji – alkoholu lub środków odurzających⁵². W przypadku osób uzależnionych od hazardu występowanie wysokiego poziomu cech antyspołecznych może zwiększać ryzyko popełnienia przestępstwa związanego z uzależnieniem od hazardu⁵³. Z kolei współwystępowanie uzależnienia od substancji jest związane z ryzykiem przemocy u osób uzależnionych od hazardu⁵⁴.

Z dostępnych wyników metaanaliz wynika, że częstotliwość współwystępowania uzależnienia od hazardu oraz zaburzeń związanych z używaniem alkoholu wynosi ok. 21,2% (dane na podstawie 36 artykułów opublikowanych od stycznia 1990 r. do sierpnia 2011 r.⁵⁵) czy 28,1% (dane na podstawie 11 artykułów z okresu między 1 stycznia 1998 r. a 20 września 2010 r.⁵⁶), a w przypadku substancji psychoaktywnych te same źródła podają odpowiednio 7%⁵⁷ i 17,2%⁵⁸. Odnośnie do częstotliwości występowania antyspołecznych zaburzeń osobowości w grupie osób uzależnionych od hazardu podawano (w zależności od próby badawczej, miejsca i czasu), że mogą one dotyczyć: 14,6%⁵⁹, 19,6%⁶⁰, a nawet 28,8%⁶¹ tej populacji.

Nie oznacza to oczywiście, że przestępstwa związane z hazardem są popełniane wyłącznie przez osoby, u których dochodzi do współwystępowania dwóch lub więcej zaburzeń. W przypadku współwystępowania różnych zaburzeń popełnione przestępstwo może jednak pozostawać w związku zarówno z uzależnieniem od hazardu, jak i innego rodzaju zaburzeniami psychicznymi zdiagnozowanymi u sprawcy. Ponieważ te

⁵² M. Hartmann, A. Blaszczyński, *The Longitudinal...*, s. 17.

⁵³ A. Blaszczyński, N. McConaghy, A. Frankova, *Crime...*, s. 150.

⁵⁴ J.O. Folino, P.E. Abait, *Pathological...*, s. 478.

⁵⁵ N.A. Dowling, S. Cowlishaw, A.C. Jackson, S.S. Merkouris, K.L. Francis, D.R. Christensen, *Prevalence...*, s. 526.

⁵⁶ F.K. Lorains, S. Cowlishaw, S.A. Thomas, *Prevalence...*, s. 493.

⁵⁷ N.A. Dowling, S. Cowlishaw, A.C. Jackson, S.S. Merkouris, K.L. Francis, D.R. Christensen, *Prevalence...*, s. 526.

⁵⁸ F.K. Lorains, S. Cowlishaw, S.A. Thomas, *Prevalence...*, s. 493.

⁵⁹ A. Blaszczyński, N. McConaghy, A. Frankova, *Crime...*, s. 143.

⁶⁰ G. Meyer, T. Fabian, *Pathological...*, s. 40.

⁶¹ F.K. Lorains, S. Cowlishaw, S.A. Thomas, *Prevalence...*, s. 493.

inne zaburzenia psychiczne mogą mieć zarówno wpływ na poczytalność sprawcy w czasie czynu, jak i na dobór reakcji prawnokarnej (w tym stosowanie leczniczych środków zabezpieczających), dla przejrzystości dalsza część tekstu będzie dotyczyła wyłącznie sytuacji, w której sprawca popełnia przestępstwo związane z uzależnieniem od hazardu i nie występują u niego innego rodzaju zaburzenia.

5. Polska

W polskim prawie karnym do wyłączenia odpowiedzialności karnej z uwagi na niepoczytalność sprawcy może prowadzić każde zakłócenie czynności psychicznych, o ile jest ono na tyle głębokie, że będzie skutkowało brakiem możliwości rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Analogicznie każde (jeżeli chodzi o źródło) zakłócenie czynności psychicznych może prowadzić do stwierdzenia, że sprawca działał w stanie znacznie ograniczonej poczytalności, pod warunkiem że skutkuje następstwem, o którym mowa w art. 31 § 2 k.k. Określenie „inne zakłócenie czynności psychicznych” (czyli zgodnie z art. 31 § 1 i 2 k.k. inne niż choroba psychiczna i upośledzenie umysłowe) jest bowiem szerokie i obejmuje stany zarówno o patologicznym, jak i niepatologicznym charakterze⁶². Teoretycznie mieści się w nim także uzależnienie od hazardu. W praktyce wydaje się jednak niezwykle mało prawdopodobne, by sprawca, który popełnił czyn związany z uzależnieniem od hazardu, został uznany za niepoczytalnego. Jak wskazuje A. Muszyńska w kontekście osób uzależnionych od środków odurzających: „Samo stwierdzenie uzależnienia nie przesądza jeszcze o konieczności stosowania art. 31 § 1 czy § 2 k.k. Ocena poczytalności uzależniona jest przede wszystkim od rodzaju i nasilenia zmian wywołanych uzależnieniem, a także powiązania ich z rodzajem i okolicznościami popełnionego czynu. Zwraca się uwagę, że najczęściej w tych przypadkach zachowana jest zdolność właściwej oceny postępowania, czyli zdolność rozumienia znaczenia czynu, a jedynie ograniczona może być zdolność kierowania postępowaniem”⁶³. Pogląd ten można analogicznie odnieść także do osób uzależnionych od hazardu, jednak w tym przypadku – odmiennie niż

⁶² J.K. Gierowski, L.K. Paprzycki, *Niepoczytalność...*, s. 118–120.

⁶³ A. Muszyńska, *Znaczenie...*, s. 93–94.

gdy sprawca jest uzależniony od substancji – nie będzie dochodziło do powstawania organicznych zmian w mózgu, które mogą być spowodowane przyjmowaniem substancji, a które także mogą wpływać na zmniejszenie poczytalności⁶⁴.

Nawet jednak gdyby w przypadku konkretnego sprawcy uzależnienie od hazardu skutkowało umniejszeniem jego winy, obowiązujące przepisy nie przewidują – odmiennie niż w przypadku osób uzależnionych od substancji – specjalnych środków reakcji karnej ukształtowanych z myślą o tej grupie osób⁶⁵. Jeżeli sprawca uzależniony od hazardu wyraża zgodę na podjęcie terapii uzależnień, zobowiązanie do poddania się tej terapii może zostać nałożone jako jeden z obowiązków probacyjnych na podstawie art. 72 k.k. Jednakże, jeżeli sprawca nie wyraża zgody na taką terapię, uzależnienie behawioralne nie kwalifikuje się do zaburzeń psychicznych enumeratywnie wymienionych w art. 93c k.k. Przepis ten otwiera drogę do stosowania leczniczych środków zabezpieczających wobec wskazanych w nim grup sprawców, lecz nie obejmuje osób z uzależnieniem behawioralnym. A zatem w przypadku sprawcy przestępstwa uzależnionego od hazardu wykluczone jest zarówno zobowiązanie do ambulatoryjnej terapii uzależnień, jak i umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym lub innego rodzaju leczniczym zakładzie zamkniętym.

Na etapie postępowania wykonawczego osoby skazane na karę pozbawienia wolności mają możliwość uczestnictwa w programach resocjalizacyjnych dla skazanych uzależnionych od hazardu. Programy te są elementem prowadzonych wobec skazanych oddziaływań penitencjarnych i mają na celu przeciwdziałanie różnego rodzaju uzależnieniom⁶⁶. Programy, które są aktualnie prowadzone w zakładach karnych, mają charakter głównie pilotażowy⁶⁷.

Warto przy tym zwrócić uwagę, że sytuacja sprawców uzależnionych od hazardu jest istotnie odmienna od sytuacji sprawców, którzy są

⁶⁴ Zob. A. Golonka, *Alkohol...*, s. 286–287.

⁶⁵ Poza zakresem rozważań pozostaje środek karny przewidziany w art. 39 pkt 2d k.k. polegający na zakazie wstępu do ośrodków gier i uczestnictwa w grach hazardowych, gdyż przesłanką orzeczenia tego środka nie jest uzależnienie od hazardu, a nawet gdyby został wobec takiego sprawcy orzeczony, to nie usuwa problemu uzależnienia, a jego skuteczność jest wątpliwa – zob. M. Pyrcak-Górowska, *Czy potrzebny...*, s. 510–511.

⁶⁶ Szerzej na temat programów resocjalizacyjnych E. Podolak, *Oddziaływania...*, s. 48–52.

⁶⁷ Zob. A. Żabski, *Hazard...*; M. Grabowska, *Moja droga...*

uzależnieni od substancji (alkoholu lub innych środków odurzających). Wobec sprawców uzależnionych od alkoholu, gdy jest to konieczne, żeby zapobiec ponownemu popełnieniu przestępstwa związanego z uzależnieniem, gdy inne środki nie są wystarczające, by osiągnąć ten cel, sąd może orzec obok kary terapię uzależnień, także bez zgody sprawcy. Jest to środek zabezpieczający, który polega na zobowiązaniu do stawienia się leczeniu uzależnień. Jest on orzekany bezterminowo i stosuje się go tak długo, jak nie ustanie przyczyna, dla której został orzeczony. Wobec sprawców uzależnionych od innego rodzaju substancji psychoaktywnych stosuje się zasadniczo środki przewidziane w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii⁶⁸, choć niekiedy możliwe jest zastosowanie także terapii uzależnień, o której mowa w art. 93f k.k. (jest to możliwe np. wówczas, gdy sprawca zostanie skazany na grzywnę lub karę ograniczenia wolności). A zatem w przypadku osób, które popełniły przestępstwo w związku z uzależnieniem, możliwe jest stosowanie trzech odmiennych reżimów prawnych w zależności od źródła uzależnienia: przepisów o środkach zabezpieczających przewidzianych w Kodeksie karnym, przepisów zawartych w rozdziale 7 u.p.n., a w przypadku uzależnienia od hazardu – żadnej z tych regulacji.

6. Niemcy

Odpowiedzialność karna w prawie niemieckim jest uzależniona od przypisania sprawcy winy, która nie tylko warunkuje skazanie sprawcy za popełnione przestępstwo, ale i limituje wymiar orzekanej wobec niego kary⁶⁹. Paragraf 20 niemieckiego kodeksu karnego⁷⁰ w sposób jednoznaczny przesądza, że nie jest możliwe przypisanie winy sprawcy, który w czasie popełnienia czynu z powodu szeroko rozumianych zaburzeń psychicznych (wymienionych w tym przepisie) nie był w stanie rozpoznać znaczenia prawnego swojego czynu lub pokierować swoim

⁶⁸ Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz.U. 2023, poz. 1939, tekst jedn. ze zm., dalej: u.p.n.

⁶⁹ H.-H. Jescheck, T. Weigend, *Lehrbuch...*, s. 23.

⁷⁰ Strafgesetzbuch. Kodeks karny RFN w brzmieniu ogłoszonym 13 listopada 1998 r. (BGBl. I s. 3322), ostatnio zmieniony art. 2 ust. 2 ustawy z 7 listopada 2024 r. (BGBl. 2024 I nr 351), dalej: StGB.

postępowaniem⁷¹. Zgodnie zaś z § 21 StGB istnieje możliwość złagodzenia kary sprawcy, który ze względu na zaburzenia psychiczne wymienione w § 20 miał znacznie ograniczoną możliwość rozpoznania bezprawia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem. Doktryna i orzecznictwo niemieckie zaliczają zmiany w sferze psychiki związane z uzależnieniami od alkoholu, od środków odurzających czy też od leków, jak też związane z uzależnieniem od hazardu do kategorii „innych poważnych zaburzeń psychicznych” (*einer schweren anderen seelischen Störung*), o których mowa w tym przepisie⁷².

W Niemczech problematyka uzależnienia od hazardu jest przedmiotem interdyscyplinarnych badań podejmowanych przede wszystkim przez niemieckie ministerstwo zdrowia. Począwszy od 2007 r. co dwa lata są publikowane raporty (ostatni ukazał się w 2019 r.) przygotowywane przez Federalne Centrum Edukacji Zdrowotnej (*Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* – BZgA), zatytułowane *Zachowania hazardowe i uzależnienie od hazardu w Niemczech* (*Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland*). Z informacji w nich przedstawionych można wnioskować, że liczba osób uzależnionych od hazardu w Niemczech w ostatnim okresie wzrosła, choć szersza perspektywa pokazuje, że ta tendencja jest trudna do jednoznacznego oszacowania⁷³. W 2013 r. zmieniono bowiem metodologię prowadzenia badań: do 2013 r. przeprowadzano je w grupie osób od 16. do 65. roku życia, a począwszy od 2013 r. w grupie od 16. do 70. roku życia⁷⁴. Także w niemieckiej literaturze funkcjonują określenia hazard patologiczny i problemowy. Według oficjalnych statystyk z 2019 r. liczba patologicznych hazardzistów w Niemczech wynosiła 200 tys. osób⁷⁵ (0,34% ludności). Liczba ta może jednak wzrosnąć z tego względu, że od 1 lipca 2021 r. wszedł w Niemczech w życie akt prawny⁷⁶, dzięki któremu można łatwiej legalnie uprawiać hazard online, z którym łączy się zwiększone ryzyko uzależnienia.

⁷¹ Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen einer Intelligenzminderung oder einer schweren anderen seelischen Störung unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

⁷² G. Meyer, T. Fabian, *Pathological...*, s. 34.

⁷³ L. Graefe, *Anzahl...*

⁷⁴ M. Banz, *Glücksspielverhalten...*, s. 11.

⁷⁵ M. Banz, *Glücksspielverhalten...*, s. 10.

⁷⁶ Glücksspielstaatsvertrag 2021 (GlüStV 2021) vom 27.10.2020 (GVBl. 2021 S. 97, 288, BayRS 02-30-I), <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/StVGluStV2021>.

Wśród zachowań problematycznych podejmowanych przez osoby uzależnione od hazardu popełnianie przestępstw zdaje się stanowić stosunkowo niewielki problem społeczny, jako że najczęściej jedynie marginalnie wspomina się o nich w opracowaniach poświęconych tym uzależnieniom, takich jak chociażby wspomniane raporty BZgA (podkreśla się w większym zakresie problemy związane z zadłużeniem, pogorszeniem relacji rodzinnych itp.). Jednakże wskazuje się, że nielegalne zdobywanie środków umożliwiających uprawianie hazardu stanowi charakterystyczną cechę zachowania osoby uzależnionej od niego⁷⁷. W konsekwencji liczba przestępstw popełnianych przez te osoby – najczęściej po to, aby móc dalej grać albo aby spłacić długi – jest wysoka⁷⁸, jakkolwiek w wielu przypadkach popełnione przez tę kategorię sprawców przestępstwa składają się na tzw. ciemną liczbę przestępstw⁷⁹. Najczęściej sprawcy uzależnieni od hazardu dopuszczają się przestępstw przeciwko mieniu⁸⁰, choć nie tylko⁸¹. Nic więc dziwnego, że także w praktyce niemieckiego wymiaru sprawiedliwości przedmiotem rozważań stało się zagadnienie, czy osobom uzależnionym od hazardu można w każdym przypadku przypisać winę i jakie środki zabezpieczające można wobec nich zastosować.

Orzecznictwo niemieckiego Sądu Najwyższego jest w tym zakresie jednolite. Zgodnie z nim patologiczne uprawianie hazardu samo w sobie nie stanowi chorobowego zaburzenia psychicznego (*krankhafte seelische Störung*) znacznie ograniczającego lub wykluczającego poczytalność ani innego poważnego zaburzenia psychicznego (*schwere andere seelische Abartigkeit*)⁸². W przypadkach ciężkiego uzależnienia od hazardu

⁷⁷ I. Fiedler, F. Steinmetz, L. Ante, M. von Meduna, *Kriminalitätsprävention...*, s. 66. Na temat tego kryterium w DSM-4 i DSM-5 zob. też N. Romanczuk-Seiferth, Ch. Moersen, A. Heinz, *Pathologisches...*, s. 158.

⁷⁸ I. Fiedler, F. Steinmetz, L. Ante, M. von Meduna, *Kriminalitätsprävention...*, s. 66.

⁷⁹ U. Schneider, *Glücksspielsucht...*, s. 167; G. Meyer, *Beurteilung...*, s. 2.

⁸⁰ I. Fiedler, F. Steinmetz, L. Ante, M. von Meduna, *Kriminalitätsprävention...*, s. 66; G. Meyer, *Beurteilung...*, s. 2.

⁸¹ Zob. wyrok BGH (LG Berlin) z 7 listopada 2013 r. – 5 StR 377/13 oraz rozważania zawarte w glosie do tego rozstrzygnięcia (A. Petzsche, *BGH, Urteil...*, s. 307 i n.), a dotyczące przestępstwa zabójstwa popełnionego przez patologicznego gracza „spontanicznie” w celu ukrycia popełnionych wcześniej przestępstw przeciwko mieniu.

⁸² Wyrok BGH (LG Berlin) z 25 listopada 2004 r. – 5 StR 411/04; wyrok BGH (LG Aachen) z 9 października 2012 r. – 2 StR 297/12; wyrok BGH (LG Göttingen) z 6 marca 2013 r. – 5 StR 597/12; wyrok BGH (LG Berlin) z 7 listopada 2013 r. – 5 StR 377/13.

dopuszcza się jednak wyjątkowo⁸³ możliwość przyjęcia ograniczonej poczytalności, jeżeli związane jest z nim wystąpienie psychicznych defektów lub zmian osobowości, które charakteryzują się podobną strukturą i ciężarem jak te występujące w przypadku uzależnienia od alkoholu i innych środków odurzających. Te zmiany osobowości muszą mieć charakter trwały i bardzo głęboki⁸⁴. Punktem odniesienia dla przyjęcia ograniczenia poczytalności przy ciężkim uzależnieniu od hazardu są bowiem zasadniczo inne poważne zaburzenia psychiczne, o których mowa w § 20 StGB. Zmiana osobowości ma charakteryzować się stopniem ciężkości równoważnym z tymi chorobowymi zaburzeniami⁸⁵. Inna możliwość przyjęcia ograniczonej poczytalności w przypadku uzależnienia od hazardu zachodzi wówczas, gdy podczas popełniania przestępstwa służącego finansowaniu uzależnień (*Beschaffungsstraftaten*) doszło do wystąpienia silnego zespołu odstawiennego⁸⁶. W orzecznictwie odmawia się natomiast przyjęcia zmniejszonego stopnia zawinienia, gdy uprawianie hazardu nie doprowadziło do ubóstwa i nie stanowiło głównej aktywności życiowej sprawcy (*Lebensinhalt*)⁸⁷. Ograniczona poczytalność jest przyjmowana jedynie w sytuacji, w której sprawca popełnia czyn zabroniony po to, aby móc kontynuować grę⁸⁸: jeżeli popełniony czyn zabroniony motywowany jest chęcią spłaty długów (nawet tych wynikających z uprawiania hazardu), to przyjmuje się, że zachowanie sprawcy nie jest zdeterminowane jedynie uprawianiem hazardu⁸⁹. Możliwość przyjęcia ograniczonej poczytalności w takim przypadku wyłącza ponadto działanie z premedytacją, tj. wcześniej szczegółowo zaplanowane⁹⁰. W doktrynie nie wyklucza

⁸³ Zob. jednak G. Meyer, T. Fabian, *Pathological...*, s. 37 i n. Na zlecenie sądów karnych lub prokuratur autorzy w latach 1987–1993 sporządzili 56 opinii sądowych oskarżonych; patologiczny hazard zdiagnozowano w 46 przypadkach, a zmniejszoną poczytalność aż w 32 z tych 46.

⁸⁴ Wyrok BGH (LG Berlin) z 25 listopada 2004 r. – 5 StR 411/04.

⁸⁵ Wyrok BGH (LG Regensburg) z 13 marca 2019 r. – 1 StR 424/18; wyrok BGH (LG Aachen) z 9 października 2012 r. – 2 StR 297/12. Na temat tzw. formuły równoważności zob. J. Hoch, *Zur Einschränkung...*, s. 380.

⁸⁶ Wyrok BGH LG Berlin z 25 listopada 2004 r. – 5 StR 411/04; wyrok BGH LG Aachen z 9 października 2012 r. – 2 StR 297/12; wyrok BGH LG Göttingen z 6 marca 2013 r. – 5 StR 597/12; F. Streng, w: *Münchener...*, komentarz do § 20.

⁸⁷ Wyrok BGH z 11 września 2003 r. – 3 StR 481/02.

⁸⁸ Wyrok BGH z 7 listopada 2013 r. – 5 StR 377/13; wyrok BGH (LG Regensburg) z 13 marca 2019 r. – 1 StR 424/18.

⁸⁹ U. Schneider, *Glücksspielsucht...*, s. 168.

⁹⁰ U. Schneider, *Glücksspielsucht...*, s. 168.

się także, że u osoby uzależnionej od hazardu te zmiany osobowości lub zespół odstawienny mogą być tego rodzaju, że skutkować to będzie wyłączeniem poczytalności w rozumieniu § 20 StGB, wskazuje się jednak, że takie sytuacje będą szczególnie wyjątkowe⁹¹. Podstawą przyjęcia czy to ograniczonej poczytalności, czy niepoczytalności będzie nie niemożność rozpoznania znaczenia czynu (płaszczyzna intelektualna zamiaru nie doznaje w tym przypadku uszczerbku), ale niemożność pokierowania swoim postępowaniem⁹².

W prawie niemieckim przyjęcie przez orzekający w sprawie sąd, że popełnienie czynu zabronionego związane było z uzależnieniem sprawcy od hazardu, wymaga przedstawienia określonego materiału dowodowego. Niewystarczające są same tylko wyjaśnienia oskarżonego. Wskazuje się na potrzebę powołania biegłego dla oceny wiarygodności złożonych przez oskarżonego w tym zakresie wyjaśnień, jakkolwiek podkreśla się, że to nie biegły, ale sędzia stwierdza, czy istnieją okoliczności uzasadniające stwierdzenie uzależnienia od hazardu i jego wpływu na zmniejszony stopień zawinienia⁹³. Nie budzi bowiem wątpliwości, że twierdzenie przez oskarżonego, że popełnienie czynu zabronionego wynika z jego uzależnienia od hazardu może stanowić przejaw przyjętej linii obrony⁹⁴.

Przyjęcie, że sprawca popełniający czyn zabroniony pod wpływem uzależnienia od hazardu znajdował się w stanie niepoczytalności czy też w stanie ograniczonej poczytalności, ma znaczenie nie tylko z perspektywy możliwości przypisania mu winy (lub zmniejszonego stopnia zawinienia), ale także dla zastosowania wobec niego środków zabezpieczających przewidzianych przez prawo niemieckie. Zgodnie bowiem z § 63 StGB osoba, która popełniła czyn zabroniony w stanie niepoczytalności, o którym mowa w § 20, lub w stanie ograniczonej poczytalności, o którym mowa w § 21, po spełnieniu dodatkowych przesłanek wskazanych w tym przepisie, może zostać umieszczona w szpitalu psychiatrycznym, a także – gdy będą przemawiały za tym wskazane w § 67b ust. 1 StGB przesłanki – może wobec niej być zastosowany nadzór preventywny. Umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym w przypadku

⁹¹ G. Meyer, *Beurteilung...*, s. 3.

⁹² G. Meyer, *Beurteilung...*, s. 3; G. Meyer, T. Fabian, *Pathological...*, s. 34 oraz s. 378–379.

⁹³ Wyrok BGH (LG Berlin) z 25 listopada 2004 r. – 5 StR 411/04.

⁹⁴ U. Schneider, *Glückspielsucht...*, s. 167; A. Petzsche, *BGH, Urteil...*, s. 308; G. Meyer, *Beurteilung...*, s. 2.

sprawców uzależnionych od hazardu, którym przypisano zmniejszony stopień zawinienia, w wielu przypadkach nie będzie jednak możliwe ze względu na niespełnienie przesłanki proporcjonalności⁹⁵. Podnosi się bowiem, że ponieważ środek zabezpieczający w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym nie jest dostosowany do potrzeb terapeutycznych sprawców uzależnionych od hazardu, to podobnie jak wobec innych sprawców uzależnionych (np. od alkoholu, w których przypadku stosuje się środek przewidziany w § 63 StGB wyjątkowo, w sytuacjach, w których to uzależnienie doprowadziło do zaburzeń psychicznych)⁹⁶ musiałby być dłużej stosowany⁹⁷.

Zastosowanie kolejnego z uregulowanych w niemieckim kodeksie środków zabezpieczających, tj. umieszczenie w zakładzie odwykowym, o którym mowa w § 64 StGB, jako uzasadnianego jedynie uzależnieniem od hazardu (kwestia poczytalności jest zasadniczo w takim przypadku irrelevantna) zostało przez orzecznictwo jednoznacznie wykluczone⁹⁸. Zgodnie bowiem ze wskazanym przepisem znajduje on zastosowanie jedynie wobec osób uzależnionych od alkoholu lub innych środków odurzających. Nawet przyjmując podobieństwa między uzależnieniem od substancji i uzależnieniem od hazardu, nie można stosować tego przepisu rozszerzająco, gdyż byłaby to niedopuszczalna analogia na niekorzyść sprawcy⁹⁹. Ponadto zarówno w doktrynie¹⁰⁰, jak i w orzecznictwie¹⁰¹ wskazuje się, że takie ograniczenie jest świadomą decyzją ustawodawcy i nie można przyjąć istnienia w tym przypadku luki w prawie. Niezależnie od tego, że względu na występowanie w wielu przypadkach obok uzależnienia od hazardu uzależnienia od środków odurzających, w zakładach odwykowych przebywa wielu patologicznych graczy¹⁰². Wspomniane powyżej niezaprzeczalne podobieństwo uzależnienia od hazardu do uzależnienia od substancji, uzasadniane tym, że konsekwencje

⁹⁵ Zob. J. Hoch, *Zur Einschränkung...*, s. 386–387.

⁹⁶ Wyrok BGH z 22 marca 2007 r. – 4 StR 56/07.

⁹⁷ U. Schneider, *Glücksspielsucht...*, s. 170.

⁹⁸ Wyrok BGH (LG Berlin) z 25 listopada 2004 r. – 5 StR 411/04.

⁹⁹ U. Schneider, *Glücksspielsucht...*, s. 169. Teza ta budzi wątpliwości, szczególnie gdy jest wyrażana w kontekście art. 103 ust. 2 niemieckiej Konstytucji, jako że zasada wyrażona w tym przepisie nie dotyczy środków zabezpieczających – zob. J. Hoch, *Zur Einschränkung...*, s. 384.

¹⁰⁰ Zob. J. Hoch, *Zur Einschränkung...*, s. 384.

¹⁰¹ Wyrok BGH (LG Berlin) z 25 listopada 2004 r. – 5 StR 411/04.

¹⁰² Zob. U. Schneider, *Glücksspielsucht...*, s. 169.

obu rodzajów uzależnień są zbliżone (niekiedy wskazuje się, że efekt psychiczny osiągnięty przy grach hazardowych jest podobny do tego, jaki osiąga się po spożyciu kokainy)¹⁰³, powoduje, że ograniczenie zawarte w tym przepisie musi budzić spore wątpliwości. Tym bardziej, że powszechnie przyjmuje się, iż optymalne efekty osiąga się w leczeniu uzależnień w specjalistycznych zakładach, nakierowanych na leczenie konkretnej jednostki chorobowej¹⁰⁴. Z tego powodu zastosowanie środka zabezpieczającego, o którym mowa w § 64 StGB (pobyt w zakładzie leczenia uzależnień), może być efektywniejsze niż umieszczenie w zakładzie psychiatrycznym, jako że środek ten jest z założenia nakierowany na leczenie uzależnień.

Wobec sprawców przestępstw popełnianych w związku z uzależnieniem od hazardu można *prima facie* zastosować trzeci z izolacyjnych środków zabezpieczających przewidzianych w niemieckim kodeksie karnym, a mianowicie *Sicherungsverwahrung*, którego orzeczenie jest warunkowane m.in. istnieniem skłonności (*Hang*) do popełniania przestępstw, który często występuje u patologicznych graczy¹⁰⁵. Rodzaj przestępstw, których popełnienie uzasadniałoby stosowanie tego środka, jest jednak ograniczony: z przestępstw przeciwko mieniu orzeczenie tego środka byłoby możliwe w przypadku popełnienia rozboju. W orzecznictwie sądowym stawia się też bardzo wysokie wymagania, których spełnienie warunkuje orzeczenie tego środka. Wskazuje się m.in. na konieczność uwzględnienia oddziaływania trwającej czasami wiele lat kary pozbawienia wolności, w tym na zmiany w zachowaniu wynikające z upływu czasu (dojrzwania/starzenia się sprawcy). Co istotne, na gruncie prawa niemieckiego orzeczenie pobytu w *Sicherungsverwahrung* oznacza, że zgodnie z § 66c ust. 2 w zw. z ust. 1 pkt 1 StGB w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładzie karnym (orzeczenie tej kary jest warunkiem koniecznym zastosowania omawianego środka) konieczne jest podjęcie działań terapeutycznych nakierowanych na indywidualne oddziaływanie na konkretnego sprawcę¹⁰⁶.

W doktrynie niemieckiej wskazuje się ponadto, że zarówno w ramach prawa karnego, jak i prawa karnego wykonawczego można znaleźć

¹⁰³ B. Kellermann, *Glückspielsucht...*

¹⁰⁴ U. Schneider, *Glückspielsucht...*, s. 94.

¹⁰⁵ J. Hoch, *Zur Einschränkung...*, s. 388.

¹⁰⁶ U. Schneider, *Glückspielsucht...*, s. 170.

jeszcze wiele instytucji, które mogłyby zostać zastosowane wobec poczytalnych sprawców uzależnionych od hazardu. Wskazuje się m.in. na możliwość kary pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania w przypadku pozytywnej prognozy kryminologicznej, w ramach której możliwe jest – za zgodą skazanego – poddanie się odpowiedniej terapii stacjonarnej, tj. leczeniu odwykowemu (§ 56 c ust. 3 StGB). W 2011 r. z ponad 1000 ośrodków, stacjonarnych i ambulatoryjnych oferujących pomoc osobom uzależnionym, 72% z nich jako grupę docelową wskazywało także osoby uzależnione od hazardu¹⁰⁷. Także w zakładach karnych istnieje możliwość poddania się terapii przez osoby uzależnione; prowadzone są również terapie grupowe, jakkolwiek wskazuje się, że gry hazardowe w zakładach karnych stanowią rodzaj rozrywki osób w nich osadzonych, co nie stwarza optymalnego pola do terapii¹⁰⁸.

7. Szwecja

Szwedzkie prawo karne znosi podział na poczytalność i niepoczytalność¹⁰⁹ i nie opiera się na zasadzie winy rozumianej tak jak w krajach Europy kontynentalnej, co – na tle regulacji innych ustawodawstw europejskich – stanowi o jego unikalności. Zgodnie z przepisami szwedzkiego kodeksu karnego (*Brottsbalk*¹¹⁰) każdy sprawca przestępstwa uznawany jest za winnego, a jego stan zdrowia psychicznego nie wpływa na wyłączenie odpowiedzialności karnej, a ma znaczenie dla wyboru rodzaju kary¹¹¹.

Jeżeli u sprawcy przestępstwa występują zaburzenia psychiczne, które wymagają oddziaływania o charakterze leczniczym, możliwe jest zastosowanie jednego ze środków odmiennych od sankcji karnej (*brottspåföljd*), czyli środka ochronnego (*skyddsåtgärder*)¹¹². Jednym z tych środków, przewidzianym w rozdziale 31 § 2 szwedzkiego kodeksu karnego, jest opieka (ang. *care*) wobec osób uzależnionych od substancji. Jest to środek polegający na leczeniu, który jest alternatywą dla kary

¹⁰⁷ U. Schneider, *Glückspielsucht...*, s. 171.

¹⁰⁸ U. Schneider, *Glückspielsucht...*, s. 171.

¹⁰⁹ A. Wróbel, *Srodki...*, s. 316.

¹¹⁰ *Brottsbalk* (1962:700), https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700.

¹¹¹ J.-M. Jehle, Ch. Lewis, M. Nagtegaal, N. Palmowski, M. Pyrcak-Górowska, M. van der Wolf, J. Zila, *Dealing...*, s. 202.

¹¹² A. Wróbel, *Protective...*, s. 192–193. Tłumaczenie za: A. Wróbel, *Instytucja...*, s. 115.

pozbawienia wolności i nie jest możliwe połączenie go z karą pozbawienia wolności¹¹³. Może on zostać orzeczony wobec sprawcy przestępstwa zagrożonego karą nieprzekraczającą roku pozbawienia wolności (w przypadku przestępstw zagrożonych wyższą sankcją karną tylko gdy zachodzą szczególne okoliczności)¹¹⁴. Środek ten może zostać orzeczony jedynie wobec osób, do których znajduje zastosowanie szwedzka ustawa o opiece nad osobami uzależnionymi w niektórych wypadkach (*Lag om vård av missbrukare i vissa fall*¹¹⁵), a zatem wobec osoby, która z powodu nadużywania alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających potrzebuje opieki w celu uwolnienia się od nałogu, a opieka ta nie może być zapewniona dobrowolnie¹¹⁶. Środek, o którym tu mowa, jest zatem zastrzeżony dla sprawców uzależnionych do substancji i nie może zostać orzeczony wobec sprawcy z uzależnieniem behawioralnym.

Drugim ze środków ochronnych, przewidzianym w rozdziale 31 § 3 szwedzkiego kodeksu karnego, jest opieka sądowo-psychiatryczna¹¹⁷ polegająca na umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym. Ten środek jest przewidziany dla sprawcy, u którego stwierdzono występowanie poważnych zaburzeń psychicznych (*allvarlig psykisk störning*). Jak wskazuje się w literaturze, pojęcie to nie jest nigdzie wyraźnie zdefiniowane, a jedynie wyjaśnione za pomocą listy przykładowych zaburzeń, które mogą zostać uznane za poważne. Dokonuje się przy tym rozróżnienia między rodzajem a stopniem zaburzenia psychicznego, a oba te elementy muszą być uwzględnione łącznie przy ocenie zaburzenia jako poważnego¹¹⁸. Dla przykładu, zgodnie z danymi szwedzkiej Krajowej Rady Zdrowia i Opieki Społecznej (*Socialstyrelsen*), środek ten był orzekany wobec sprawców z zaburzeniami spowodowanymi używaniem narkotyków¹¹⁹.

¹¹³ J.-M. Jehle, Ch. Lewis, M. Nagtegaal, N. Palmowski, M. Pyrcak-Górowska, M. van der Wolf, J. Zila, *Dealing...*, s. 222.

¹¹⁴ J.-M. Jehle, Ch. Lewis, M. Nagtegaal, N. Palmowski, M. Pyrcak-Górowska, M. van der Wolf, J. Zila, *Dealing...*, s. 222.

¹¹⁵ Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870/.

¹¹⁶ T. Reitan, *Commitment...*, s. 61.

¹¹⁷ Tłumaczenie za: A. Wróbel, *Instytucja...*, s. 114.

¹¹⁸ Ch. Svennerlind, T. Nilsson, N. Kerekes, P. Andiné, M. Lagerkvist, A. Forsman, H. Anckarsäter, H. Malmgren, *Mentally...*, s. 221.

¹¹⁹ Ch. Svennerlind, T. Nilsson, N. Kerekes, P. Andiné, M. Lagerkvist, A. Forsman, H. Anckarsäter, H. Malmgren, *Mentally...*, s. 224.

Teoretycznie nie jest zatem wykluczone zastosowanie tego środka także wobec osoby uzależnionej od hazardu. Jak wynika z analizy orzeczeń sądów szwedzkich orzekających w sprawach osób z problemowym hazardem, środki ochronne stanowią jednak tylko niewielką część spośród sankcji orzekanych przez szwedzkie sądy wobec osób uzależnionych od hazardu i stosowane są w 4% przypadków¹²⁰.

Środkiem, na podstawie którego jest możliwe leczenie sprawcy i który ma istotne praktyczne znaczenie w przypadku sprawców uzależnionych od hazardu, jest „opieka kontraktowa”¹²¹ przewidziana w rozdziale 30 § 9 szwedzkiego kodeksu karnego. Jest to rodzaj środka probacyjnego, który może zostać zastosowany zamiast kary pozbawienia wolności z uwagi na nadużywanie przez sprawcę substancji lub inny szczególny stan sprawcy wymagający opieki lub innego leczenia, przy czym ten stan w istotny sposób przyczynił się do popełnienia przestępstwa, a sam sprawca oświadcza gotowość poddania się odpowiedniemu leczeniu, które według sporządzonego dla niego planu może być zorganizowane¹²² i zastosowanie tego środka pozwoli na kontynuację rozpoczętego już leczenia¹²³. Opieka kontraktowa polega na dobrowolnym poddaniu się leczeniu zgodnie z opracowanym planem, który jest zaakceptowany przez sprawcę. Per Binde i jego zespół raportują, że środki probacyjne są w Szwecji stosowane wobec około 50% sprawców przestępstw uzależnionych od hazardu i w około 40% przypadków obejmują one leczenie w warunkach wolnościowych¹²⁴.

Jeśli sprawca przestępstwa zostanie skazany na karę pozbawienia wolności, może na swój wniosek podjąć terapię w zakładzie karnym¹²⁵.

8. Doświadczenia australijskie

Państwem, w którym od wielu lat prowadzi się intensywne badania nad hazardem, jest Australia. Dostęp do hazardu jest tam bardzo szeroki, m.in. z uwagi na dużą popularność automatów do gry w pokera. Około

¹²⁰ P. Binde, J. Cisneros Örnberg, D. Forsström, *Criminogenic...*, s. 355.

¹²¹ Tłumaczenie za: A. Wróbel, *Instytucja...*, s. 114.

¹²² Tłumaczenie za: A. Wróbel, *Instytucja...*, s. 120.

¹²³ A. Wróbel, *Protective...*, s. 259.

¹²⁴ P. Binde, J. Cisneros Örnberg, D. Forsström, *Criminogenic...*, s. 355.

¹²⁵ P. Binde, J. Cisneros Örnberg, D. Forsström, *Criminogenic...*, s. 356.

65% Australijczyków co roku uczestniczy w jakiejś formie aktywności związanej z hazardem, łącznie około 3,3% Australijczyków uprawia hazard w sposób ryzykowny lub problemowy. Co więcej, Australijczycy mają w przeliczeniu na mieszkańca najwyższe straty spowodowane hazardem na świecie¹²⁶. Wszystko to sprawia, że choć Australia nie należy do państw europejskich, to warto wskazać na doświadczenia tego kraju w walce z problemem, jakim jest przestępczość związana z uzależnieniem od hazardu.

System prawa australijskiego należy do systemów *common law*. Na przestrzeni czasu australijscy badacze podejmowali rozważania, czy uzależnienie od hazardu może wyłączać lub łagodzić odpowiedzialność karłą w sytuacji, gdy sprawca popełnił czyn zabroniony związany z hazardem. W tym kontekście wskazywano, że w przypadku zaburzenia uprawiania hazardu przymus, który może wpływać na możliwość swobodnego podejmowania decyzji, dotyczy hazardu, który sam w sobie nie jest przestępstwem. O działaniu w stanie ograniczonej poczytalności można byłoby mówić ewentualnie wówczas, gdyby przestępstwo miało polegać na udziale w nielegalnej grze hazardowej. Ponieważ w innych przypadkach utrata kontroli nie jest związana z popełnianym czynem zabronionym, to nie ma podstaw, by przyjmować wyłączenie lub ograniczenie poczytalności¹²⁷. Analiza wyroków wydanych przez sądy australijskie w sprawach hazardzistów pokazuje, że w żadnej ze spraw nie doszło do uznania, że wina sprawcy była umniejszona, a sądy wydając orzeczenia, kierowały się w pierwszym rzędzie raczej prewencją generalną i indywidualną, a mając na uwadze, że przestępczość tego typu może generować wysokie szkody, wymierzały surowe kary, żeby zniechęcić innych do podejmowania podobnych zachowań¹²⁸.

Jako odpowiedź na problem uzależnienia od hazardu w jednym z australijskich stanów powstał tzw. *gamblin court* – rodzaj wyspecjalizowanego sądu tworzonego w sytuacji, gdy tradycyjny system sądowniczy okazuje się nieefektywny w radzeniu sobie z określonymi grupami sprawców. W sądzie tym stosuje się program terapeutyczny, do którego są kwalifikowani sprawcy przestępstw spełniający łącznie 4 kryteria:

¹²⁶ E. Dougherty, L. Staples, L. McLean, T. Machart, B. Westmored, O. Nielssen, *A comparison...*, s. 408.

¹²⁷ A. Blaszczyński, D. Silove, *Pathological...*, s. 365–366.

¹²⁸ A. Adolphe, C. van Golde, A. Blaszczyński, *Examining...*, s. 239–240.

- a) są oskarżeni o przestępstwo zagrożone karą nieprzekraczającą roku pozbawienia wolności,
- b) przyznają się do zarzucanych im czynów,
- c) popełnili przestępstwo związane z hazardem problemowym (przy czym definicja tego rodzaju przestępstwa jest funkcjonalna i szeroka),
- d) wyrażają gotowość do uczestnictwa w programie terapeutycznym.

Wobec sprawcy uczestniczącego w programie orzekana jest kara pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania. Program trwa pół roku, w tym czasie sprawca uczestniczy raz w tygodniu w indywidualnej terapii prowadzonej przez psychologa. Co dwa miesiące sprawca zdaje w sądzie sprawozdanie z postępów w terapii. Celem programu jest także ograniczenie kosztów społecznych hazardu. Zgodnie z przepisami oprócz terapii sprawca otrzymuje również wsparcie w innych obszarach, np. mieszkaniowym, finansowym czy w zatrudnieniu¹²⁹.

Porównując tę instytucję z europejskimi, można dostrzec, że przypomina ona środki probacyjne, z dwoma istotnymi różnicami. Po pierwsze, środki probacyjne w Polsce czy Szwecji stosowane są wobec osób uzależnionych od hazardu raczej na zasadach ogólnych (w Polsce decydująco znaczenia nie ma uzależnienie od hazardu, ale raczej kara grożąca za popełnione przestępstwo i pozytywna prognoza kryminologiczna), podczas gdy w Australii przewidziano szczegółowe zasady kwalifikowania do programu terapeutycznego. Po drugie, program australijski ma charakter kompleksowy i wykraczający poza ramy samego prawa i procesu karnego. Nie ogranicza się tylko do wymagania od sprawcy, by czynił postępy w terapii, ale również oferuje się mu pomoc na wielu różnych płaszczyznach, po to, by mógł powrócić do społeczeństwa także wtedy, gdy hazard zdążył już wyrządzić w jego życiu szkody.

9. Wnioski

Można zgodzić się z tezą, że jeśli państwo legalizuje hazard, powinno również zapewniać terapię dla tych, którzy uzależnili się od niego¹³⁰. W każdym z analizowanych państw terapia dla osób uzależnionych od hazardu jest faktycznie dostępna, jeśli osoby te chcą się jej poddać. Na świecie były

¹²⁹ Akapit opracowany w oparciu na A. Adolphe, C. van Golde, A. Blaszczyński, *Examining...*, s. 242–244.

¹³⁰ R. Williams, J. Royston, B.F. Hagen, *Gambling...*, s. 684.

prorowadzone badania, z których wynika, że choć nie wszyscy sprawcy przestępstw uzależnieni od hazardu chcieliby podjąć terapię uzależnień, to jednak istotna ich część byłaby potencjalnie zainteresowana takim rozwiązaniem¹³¹, jednak przykładowo według danych australijskich jedynie 1/5 osób uzależnionych od hazardu, które popełniły przestępstwo, poszukiwała możliwości podjęcia leczenia zanim została oskarżona o popełnienie przestępstwa¹³².

Biorąc pod uwagę, że istnieją możliwości podjęcia terapii, która przynosi rezultaty i pozwala wprowadzić nie wyeliminować, ale ograniczyć niekontrolowany hazard w przypadku osób uzależnionych¹³³, należy postawić pytanie, czy zobowiązanie do takiej terapii powinno być nałożone na sprawcę przestępstwa przez sąd karny także bez jego zgody lub nawet wbrew jego woli, tytułem środka zabezpieczającego. Jakiego rodzaju środki reakcji karnej powinny być stosowane wobec tej kategorii sprawców?

Wydaje się, że w państwach europejskich, w których prawo karne jest oparte na zasadzie winy, uzależnienie od hazardu jedynie w wyjątkowych przypadkach może prowadzić do ograniczenia poczytalności w czasie czynu i teoretycznie może być traktowane jako okoliczność umniejszająca stopień winy prowadząca do wymierzenia łagodniejszej kary. Doświadczenia australijskie dowodzą jednak, że łagodzenie kary dla sprawców przestępstw uzależnionych od hazardu nie jest w praktyce wcale oczywiste. Równocześnie podnosi się, że uzależnienie od hazardu, nawet gdy nie ma wpływu na możliwość pokierowania przez sprawcę swoim postępowaniem, powinno być samo w sobie traktowane jako okoliczność łagodząca przy wymiarze kary, z uwagi na powszechnie dostępną i akceptowaną w społeczeństwie możliwość uprawiania hazardu i usankcjonowaną przez społeczeństwo dostępność możliwości uprawiania hazardu¹³⁴. Innym argumentem przemawiającym za zasadnością odmiennego traktowania takiej kategorii sprawców jest to, że orzekanie surowszych kar nie przyczyni się do ograniczenia powrotności do popełnienia przestępstwa, gdyż kara nie eliminuje przyczyny popełnienia przestępstwa.

¹³¹ R. Williams, J. Royston, B.F. Hagen, *Gambling...*, s. 682.

¹³² E. Dougherty, L. Staples, L. McLean, T. Machart, B. Westmored, O. Nielssen, *A comparison...*, s. 411.

¹³³ A. Błaszczynski, *Criminal...*, s. 136.

¹³⁴ E. Dougherty, L. Staples, L. McLean, T. Machart, B. Westmored, O. Nielssen, *A comparison...*, s. 414.

Dodatkowo popełnienie przestępstwa – choć nie stanowi już kryterium diagnostycznego uzależnienia od hazardu – może wskazywać na to, że stopień uzależnienia od hazardu jest znaczny. Jeżeli tak, to właśnie te osoby, które w związku ze swoim uzależnieniem popełniają poważne przestępstwa, prawdopodobnie najbardziej potrzebują terapii¹³⁵.

W ustawodawstwie każdego z państw europejskich poddanych analizie przewidziane są środki lecznicze, które mogą być orzekane wobec sprawcy przestępstwa, jeżeli istnieje ryzyko, że popełni on kolejne przestępstwa i ryzyko to jest związane ze stwierdzonymi u niego zaburzeniami psychicznymi. W Polsce i Niemczech środkami takimi są środki zabezpieczające, których wymierzenie nie opiera się na winie sprawcy, ale właśnie na jego niebezpieczeństwie. Środki te są stosowane wobec sprawców niepoczytalnych, ale także wobec poczytalnych obok kary pozbawienia wolności po to, by wyeliminować przyczynę, z powodu której doszło do popełnienia przestępstwa. W Szwecji są to środki ochronne (*skyddsåtgärder*), stosowane jako jeden z rodzajów reakcji państwa na popełnienie przestępstwa, odmiennych od sankcji karnej. W każdym z państw europejskich poddanych analizie środki te mogą być stosowane np. wobec osób chorych psychicznie, upośledzonych umysłowo czy osób z poważnymi zaburzeniami osobowości. W przypadku uzależnienia od hazardu Polska, Niemcy i Szwecja przewidują możliwość nałożenia na sprawcę zobowiązania do podjęcia terapii uzależnienia od hazardu jako środka probacyjnego, za zgodą sprawcy. Nie przewidują natomiast przeznaczonych dla tej kategorii sprawców środków zabezpieczających czy ochronnych. Można zatem postawić tezę, że badane państwa nie wprowadziły do swoich ustawodawstw środków zabezpieczających związanych z uzależnieniem od hazardu (czy szerzej: uzależnieniami behawioralnymi).

Z jednej strony istnieją argumenty przemawiające przeciwko poszerzaniu katalogu środków, które wiązałyby się z nałożeniem na sprawcę przestępstwa zobowiązania do poddania się terapii wbrew jego woli. Wprowadzenie takiej regulacji może być postrzegane jako nadmiernie paternalistyczne. Jest to daleka ingerencja w prawa i wolności osobiste sprawcy, podczas gdy zasadą – wynikającą z godności człowieka – powinno być poddanie się terapii za zgodą. Ponadto z uwagi na istotę

¹³⁵ A. Adolphe, C. van Golde, A. Blaszczyński, *Examining...*, s. 239.

psychoterapii oczywiste jest to, że nie przyniesie ona oczekiwanych efektów, jeżeli nie będzie związana z zaangażowaniem ze strony osoby, która miałaby się jej poddać. Żaden środek, nawet gdyby został nałożony przez sąd karny, nie jest natomiast w stanie takiego zaangażowania w proces terapii wymusić. Wreszcie: nałożenie sądowego zobowiązania do leczenia może prowadzić do stygmatyzowania osób uzależnionych od hazardu jako osób z zaburzeniami psychicznymi, co z kolei może prowadzić do szeregu negatywnych konsekwencji¹³⁶.

Z drugiej strony mechanizmy oraz społeczne konsekwencje uzależnienia od substancji i uzależnień behawioralnych są do siebie bardzo podobne¹³⁷. W każdym z państw poddanych analizie możliwe jest orzeczenie środków zabezpieczających wobec osób uzależnionych od alkoholu lub środków odurzających. W prawie polskim w przypadku osób uzależnionych od środków odurzających istnieją regulacje pozwalające na wdrożenie zasady „leczyć zamiast karać”, skutkujące możliwością umorzenia postępowania karnego w przypadku drobniejszych przestępstw, jeśli sprawca przestępstwa ukończy z pozytywnym efektem terapię. W prawie niemieckim istnieje natomiast możliwość zaliczenia (w dużej części) na poczet wykonywanej kary pozbawienia wolności okresu, w którym sprawca przebywał w zakładzie odwykowym. Wydaje się, że rozróżnienie sytuacji prawnej tych dwóch grup osób uzależnionych z uwagi na samo tylko źródło uzależnienia (od substancji lub od czynności) nie jest w świetle wiedzy na temat mechanizmów obu rodzajów uzależnień racjonalne i może prowadzić do naruszenia zasady równości wobec prawa, tym bardziej, że z określonych preferencji prawnych mogą korzystać sprawcy uzależnieni od środków odurzających, które w znacznej części ustawodawstw są nielegalne, a nie mogą z nich korzystać sprawcy uzależnieni od hazardu, który jest legalny¹³⁸. Dodatkowo, jeżeli u sprawcy występuje zarówno uzależnienie od hazardu, jak i inne zaburzenia psychiczne, całościowe podejście może przynosić korzyści terapeutyczne¹³⁹. Wreszcie, doświadczenia australijskie pokazują, że stosowanie programów terapeutycznych (choć tam wymagają one

¹³⁶ M. Hartmann, A. Blaszczyński, *The Longitudinal...*, s. 40.

¹³⁷ K. Lind, J. Kääriäinen, S.-M. Kuoppamäki, *From problem...*, s. 100–101; A. Adolphe, C. van Golde, A. Blaszczyński, *Examining...*, s. 241–242.

¹³⁸ Zob. A. Adolphe, C. van Golde, A. Blaszczyński, *Examining...*, s. 241.

¹³⁹ M. Hartmann, A. Blaszczyński, *The Longitudinal...*, s. 40.

zgody sprawcy) może przynieść korzyści zarówno samemu sprawcy, jego otoczeniu, jak i całemu społeczeństwu¹⁴⁰. Terapia stosowana obok kary jest postrzegana jako bardziej opłacalna strategia zmniejszania ryzyka recydywy wśród osób uzależnionych od hazardu w porównaniu do samej tylko kary¹⁴¹. Być może zatem nałożenie zobowiązania do podjęcia terapii nawet wbrew woli sprawcy mogłoby stanowić dla niego impuls do leczenia, którego wcześniej nie próbował podejmować.

Streszczenie

Uzależnienie od hazardu jest istotnym problemem społecznym i równocześnie zaburzeniem psychicznym. Jednym z jego negatywnych skutków może być popełnianie przestępstw. Celem artykułu jest ustalenie, czy uzależnienie od hazardu wpływa na odpowiedzialność karną sprawcy, który popełnił przestępstwo związane z uzależnieniem od hazardu oraz czy instrumenty prawa karnego wybranych państw europejskich pozwalają na zobowiązanie sprawcy do podjęcia w takiej sytuacji terapii uzależnień. W Niemczech i w Polsce, gdzie prawo karne jest oparte na zasadzie winy, uzależnienie od hazardu zasadniczo nie skutkuje uznaniem, że sprawca w czasie czynu był niepoczytalny. Możliwe jest przyjęcie, że sprawca uzależniony od hazardu działał w stanie ograniczonej poczytalności w czasie czynu, ale ma to miejsce jedynie w wyjątkowych wypadkach. W Szwecji, gdzie prawo karne nie jest oparte na zasadzie winy i nie istnieje koncept niepoczytalności, uzależnienie od hazardu może wpływać jedynie na wybór rodzaju kary. Zarówno w Polsce, w Niemczech, jak i w Szwecji istnieje możliwość zobowiązania sprawcy przestępstwa związanego z uzależnieniem od hazardu do poddania się terapii za jego zgodą. We wszystkich trzech krajach zobowiązanie to ma charakter środka/obowiązku probacyjnego. W Polsce wykluczone jest umieszczenie takiej osoby w szpitalu psychiatrycznym, w Niemczech jest to możliwe raczej jedynie teoretycznie, w Szwecji zdarza się jedynie wyjątkowo. W żadnym z analizowanych państw nie istnieją natomiast regulacje prawne, które pozwalałyby na orzeczenie wobec takiego sprawcy umieszczenia w zakładzie odwykowym bez jego zgody, chociaż taka możliwość istnieje w każdym z państw w przypadku sprawców uzależnionych od alkoholu lub środków odurzających. Zdaniem autorek artykułu istnieją racje przemawiające za wprowadzeniem regulacji pozwalających na zobowiązanie sprawcy przestępstwa uzależnionego od hazardu do leczenia odwykowego bez jego zgody. Brak takiej możliwości budzi wątpliwości co do równości wobec prawa sprawców uzależnionych z uzależnieniem behawioralnym oraz sprawców uzależnionych od substancji.

Słowa kluczowe:

środki zabezpieczające, uzależnienie od hazardu, uzależnienie behawioralne

¹⁴⁰ A. Adolphe, C. van Golde, A. Blaszczyński, *Examining...*, s. 244.

¹⁴¹ A. Blaszczyński, *Criminal...*, s. 136.

Summary

Gambling disorder is a significant social problem and mental disorder. One of its negative consequences is the commission of criminal offences. The aim of the paper is to determine whether gambling disorder affects the criminal liability of an offender who has committed an offence related to gambling disorder and whether the criminal law instruments in selected European countries allow for the obligation of the offender to undertake addiction therapy. In Germany and Poland, where criminal law is based on the principle of fault, gambling disorder generally does not result in the conclusion that the perpetrator was insane at the time of the act. It is possible to assume that a perpetrator with gambling disorder was acting in a state of diminished capacity at the time of the act, but this is only in exceptional cases. In Sweden, where criminal law is not based on the principle of fault and there is no concept of insanity, gambling disorder can only affect the choice of the type of penalty imposed. In Poland, Germany and Sweden, it is possible to oblige an offender with a gambling disorder to undergo treatment with their consent. In all three countries this obligation take the form of a probationary measure/obligation. In Poland, placing such a person in a psychiatric hospital is excluded; in Germany, this is only theoretically possible; and in Sweden, it happens only exceptionally. There are no legal regulations in any of the analysed countries that would allow for the imposition of placement of such an offender in an inpatient treatment facility without their consent, although such a possibility exists in each country in the case of offenders addicted to alcohol or intoxicants.

Keywords

protective measures, gambling disorder, behavioral addictions

Bibliografia / Bibliography

- Abbott M.W., McKenna B.G., Giles L.C., *Gambling and Problem Gambling among Recently Sentenced Male Prisoners in Four New Zealand Prisons*, „Journal of Gambling Studies” 2005, nr 4, vol. 21.
- Adolphe A., Khatib L., van Golde C., Gainsbury S.M., Blaszczyński A., *Crime and Gambling Disorders: A Systematic Review*, „Journal of Gambling Studies” 2019, nr 2, vol. 35.
- Adolphe A., van Golde C., Blaszczyński A., *Examining the potential for therapeutic jurisprudence in cases of gambling-related criminal offending in Australia*, „Current Issues in Criminal Justice” 2019, nr 2, vol. 31.
- Alavi S.S., Ferdosi M., Jannatifard F., Eslami M., Alaghemandan H., Setare M., *Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views*, „International Journal of Preventive Medicine” 2012, nr 4, vol. 3, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3354400/pdf/IJPM-3-290.pdf>.
- Banz M., *Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2019 und Trends*, https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/BZgA-Forschungsbericht_Gluecksspielsurvey_2019.pdf.

- Binde P., Cisneros Örnberg J., Forsström D., *Criminogenic problem gambling: a study of verdicts by Swedish courts*, „International Gambling Studies” 2022, nr 3, vol. 22, <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/14459795.2021.2002383?needAccess=true>.
- Blaszczynski A., *Criminal offences in pathological gamblers*, „Psychiatry, Psychology and Law” 1994, nr 2, vol. 1.
- Blaszczynski A., McConaghy N., *Criminal Offenses in Gamblers Anonymous and Hospital Treated Pathological Gamblers*, „Journal of Gambling Studies” 1994, nr 2, vol. 10.
- Blaszczynski A., McConaghy N., Frankova A., *Crime, Antisocial Personality and Pathological Gambling*, „Journal of Gambling Behavior” 1989, nr 2, vol. 5.
- Blaszczynski A., Silove D., *Pathological gambling: forensic issues*, „Australian and New Zealand Journal of Psychiatry” 1996, nr 3, vol. 30.
- Brand M., Rumpf H.-J., Demetrovics Z., Müller A., Stark R., King D.L., Goudriaan A.E., Mann K., Trotzke P., Fineberg N.A., Chamberlain S.R., Kraus S.W., Wegmann E., Billieux J., Potenza M.N., *Which conditions should be considered as disorders in the International Classification of Diseases (ICD-11) designation of “other specified disorders due to addictive behaviors”?*, „Journal of Behavioral Addictions” 2022, nr 2, vol. 11, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9295220/pdf/jba-11-150.pdf>.
- Brown R.I.F., *Pathological Gambling and Associated Patterns of Crime: Comparisons with Alcohol and Other Drug Addictions*, „Journal of Gambling Behavior” 1987, nr 2, vol. 3.
- Calado F., Griffiths M.D., *Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research (2000–2015)*, „Journal of Behavioral Addictions” 2016, nr 4, vol. 5, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5370365/pdf/jba-05-04-592.pdf>.
- Catania M., Griffiths M., *Applying the DSM-5 Criteria for Gambling Disorder to Online Gambling Account-Based Tracking Data: An Empirical Study Utilizing Cluster Analysis*, „Journal of Gambling Studies” 2022, nr 38, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9653354/pdf/10899_2021_Article_10080.pdf.
- Dougherty E., Staples L., McLean L., Machart T., Westmored B., Nielssen O., *A comparison of fraud to fund gambling with fraud for other reasons*, „Psychiatry, Psychology and Law” 2021, nr 3, vol. 28.
- Dowling N.A., Cowlshaw S., Jackson A.C., Merkouris S.S., Francis K.L., Christensen D.R., *Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis*, „Australian & New Zealand Journal of Psychiatry” 2015, nr 6, vol. 49, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4438101/pdf/10.1177_0004867415575774.pdf.
- Fiedler I., Steinmetz F., Ante L., von Meduna M., *Kriminalitätsprävention*, w: *Regulierungsoptionen für den deutschen Onlineglücksspielmarkt. Zwischenbericht*, http://daten.transparenz.hamburg.de/Dataport.HmbTG.ZS.Webservice.GetResource100/GetResource100.svc/eed7b8ed-c2aa-4ba8-a4e5-91c8e1399ac5/Akte_G103-36.01_06-10-.pdf.
- Folino J.O., Abait P.E., *Pathological gambling and criminality*, „Current Opinion in Psychiatry” 2009, nr 5, vol. 22.
- Gierowski J.K., Paprzycki L.K., *Niepoczytalność i psychiatryczne środki zabezpieczające. Zagadnienia prawno-maturalne, procesowe, psychiatryczne i psychologiczne*, Warszawa 2013.

- Golonka A., *Alkohol a poczytalność sprawcy czynu zabronionego – wnioski na podstawie badań aktowych*, „Archiwum kryminologii” 2014, t. XXXVI, https://czasopisma.inp.pan.pl/index.php/ak/article/view/86/golonka_alkohol_a_poczytalnosc_7420AK2014I.pdf.
- Grabowska M., *Moja droga - mój wybór*, <https://www.sw.gov.pl/aktualnosc/zaklad-kar-ny-w-siedlcach-moja-droga-moj-wybor>.
- Graefe L., *Anzahl der pathologischen und problematischen Glücksspieler bis 2020*, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/256885/umfrage/anzahl-der-pathologischen-und-problematischen-gluecksspieler/>.
- Grant J.E., Potenza M.N., Weinstein A., Gorelick D.A., *Introduction to Behavioral Addictions*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 2010, nr 5, vol. 36, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3164585/pdf/nihms319204.pdf>.
- Griffiths M.D., *Disorders due to addictive behaviors: Further issues, debates, and controversies Commentary to the debate: “Behavioral addictions in the ICD-11”*, „Journal of Behavioral Addictions” 2022, nr 2, vol. 11, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9295243/pdf/jba-11-180.pdf>.
- Hartmann M., Blaszczynski A., *The Longitudinal Relationships Between Psychiatric Disorders and Gambling Disorders*, „International Journal of Mental Health and Addiction” 2018, vol. 16.
- Hoch J., *Zur Einschränkung (straf)-rechtlicher Verantwortung infolge von „Spielsucht”*, w: *Glücksspiel: Ökonomie, Recht, Sucht*, red. I. Gebhard, S. Korte, De Gruyter 2018.
- Hofmarcher T., Romild U., Spångberg J., Persson U., Håkansson A., *The societal costs of problem gambling in Sweden*, „BMC Public Health” 2020, artykuł nr 1921, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7747412/pdf/12889_2020_Article_10008.pdf.
- Jazaeri S.A., Hussain Bin Habil M., *Reviewing Two Types of Addiction – Pathological Gambling and Substance Use*, „Indian Journal of Psychological Medicine” 2021, nr 1, vol. 34, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3361844/pdf/IJPsyM-34-5.pdf>.
- Jehle J.-M., Lewis Ch., Nagtegaal M., Palmowski N., Pyrcak-Górowska M., van der Wolf M., Zila J., *Dealing with dangerous offenders in Europe. A comparative study of provisions in England and Wales, Germany, the Netherlands, Poland and Sweden*, „Criminal Law Forum” 2021, nr 32, <https://link.springer.com/article/10.1007/s10609-020-09411-z>.
- Jeschek H.-H., Weigend T., *Lehrbuch des Strafrechts. Allgemeiner Teil*, Berlin 1995.
- Kellermann B., *Glücksspielsucht als eine typische Suchtform*, https://www.gluecksspielsucht.de/index.php?article_id=27.
- Ledgerwood D.M., Weinstock J., Morasco B.J., Petry N.M., *Clinical Features and Treatment Prognosis of Pathological Gamblers With and Without Recent Gambling-Related Illegal Behavior*, „The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law” 2007, nr 3, vol. 35, <https://jaapl.org/content/jaapl/35/3/294.full.pdf>.
- Lelonek-Kuleta B., *Psychospołeczne korelaty uzależnień od gier hazardowych*, Lublin 2012.
- Lind K., Kääriäinen J., Kuoppamäki S.-M., *From problem gambling to crime? Findings from the Finnish National Police Information System*, „Journal of Gambling Issue” 2015, nr 30, <https://cdspress.ca/wp-content/uploads/2022/08/Lind-et-al..pdf>.

- Lorains F.K., Cowlshaw S., Thomas S.A., *Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys*, „Addiction” 2011, nr 3, vol. 106.
- Marionneau V., Nikkinen J., *Gambling-related suicides and suicidality: A systematic review of qualitative evidence*, „Frontiers in Psychiatry” 2022, <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.980303>.
- Meyer G., *Beurteilung der Schuldfähigkeit bei Glücksspielsucht: Craving als Kriterium einer Einschränkung der Steuerungsfähigkeit*, „Sucht” 2019, nr 3, vol. 65, https://gerhard.meyer.uni-bremen.de/downloads/Meyer_Schuldfaehigkeit.pdf.
- Meyer G., Fabian T., *Pathological Gambling and Criminal Culpability: An Analysis of Forensic Evaluation Presented to German Penal Courts*, „Journal of Gambling Studies” 1996, nr 1, vol. 12.
- Mills D.J., Nower L., *Preliminary findings on cryptocurrency trading among regular gamblers: A new risk for problem gambling?*, „Addictive Behaviors” 2019, nr 92.
- Mosenhauer M., Newall P.W.S., Walasek L., *The stock market as a casino: Associations between stock market trading frequency and problem gambling*, „Journal of Behavioral Addictions” 2021, nr 3, vol. 10, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8997227/pdf/jba-10-683.pdf>.
- Muszyńska A., *Znaczenie opinii biegłych psychiatrów w postępowaniu w sprawach z ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii*, „Przegląd Prawa i Administracji” 2009, nr 81, <https://wuwr.pl/ppa/article/view/7161/6807>.
- Pastwa-Wojciechowska B., *The relationship of pathological gambling to criminality behavior in a sample of Polish male offenders*, „Medical Science Monitor” 2011, nr 11, vol. 17, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3539486/pdf/medscimonit-17-11-cr669.pdf>.
- Perrone S., Jansons D., Morrison L., *Problem gambling and the criminal justice system*, Melbourne 2013, <https://responsiblegambling.vic.gov.au/documents/131/Problem-Gambling-Criminal-Justice.pdf>.
- Petzsch A., BGH, Urteil vom 7. November 2013 – 5 StR 377/13, „Anmerkung, Juristische Rundschau” 2014, nr 7.
- Planzer S., Gray H.M., Shaffer H., *Associations between national gambling policies and disordered gambling prevalence rates within Europe*, „International Journal of Law and Psychiatry” 2014, nr 37.
- Podolak E., *Oddziaływania profilaktyczno-terapeutyczne w jednostkach penitencjarnych*, w: M. Piasecka, J. Kusztal, Ł. Szwejka, S. Lizińczyk, A. Nastazjak, E. Podolak, K. Piątek, *Zaburzenia uprawiania hazardu wśród osób osadzonych w jednostkach penitencjarnych. Diagnoza jako podstawa skutecznych interwencji*, Kraków 2023, <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/01/Zaburzenia-uprawiania-hazardu-wsrod-osadzonych-1.pdf>.
- Pyrcak-Górowska M., *Czy potrzebny jest środek zabezpieczający w postaci terapii zaburzeń uprawiania hazardu?*, w: *Prawo karne gospodarcze. Księga jubileuszowa profesora Zbigniewa Cwiąkałskiego*, red. P. Kardas, M. Małecki, W. Wróbel, Kraków 2023.
- Reitan T., *Commitment without confinement. Outpatient compulsory care for substance abuse, and severe mental disorder in Sweden*, „International Journal of Law and

Środki reakcji karnej, które mogą zostać orzeczone wobec sprawy...

- Psychiatry” 2016, nr 45, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160252716300206?via%3Dihub>.
- Rizeanu S., *Pathological gambling treatment – review*, „Procedia - Social and Behavioral Sciences” 2015, nr 187, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815019072>.
- Romanczuk-Seiferth N., Moersen Ch., Heinz A., *Pathologisches Glückspiel und Delinquenz*, „Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie” 2016, nr 3, vol. 10.
- Rosenthal R.J., Lorenz V.C., *The pathological gambler as criminal offender*, „Comments on Evaluation and Treatment, Psychiatric Clinics of North America” 1992, nr 3, vol. 15.
- Schneider U., *Glückspielsucht in der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs*, „Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie” 2016, nr 3, vol. 10.
- Shaffer H.J., Korn D.A., *Gambling and related mental disorders: A Public Health Analysis*, „Annual Review of Public Health” 2002, nr 23.
- Slecza P., Braun B., Piontek D., Bühringer G., Kraus L., *DSM-5 criteria for gambling disorder: Underlying structure and applicability to specific groups of gamblers*, „Journal of Behavioral Addictions” 2015, nr 4, vol. 4, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4712756/pdf/jba-04-04-226.pdf>.
- Streng F., w: *Münchener Kommentar zum StGB*, red. B. von Heintschel-Heinegg, C.H. Beck 2020.
- Svennerlind Ch., Nilsson T., Kerekes N., Andiné P., Lagerkvist M., Forsman A., Anckarsäter H., Malmgren H., *Mentally disordered criminal offenders in the Swedish criminal system*, „International Journal of Law and Psychiatry” 2010, nr 4, vol. 33.
- Turner N.E., Preston D.L., Saunders C., McAvoy S., Jain U., *The Relationship of Problem Gambling to Criminal Behavior in a Sample of Canadian Male Federal Offenders*, „Journal of Gambling Studies” 2009, nr 25.
- Walker D.M., *Problems in Quantifying the Social Costs and Benefits of Gambling*, „The American Journal of Economics and Sociology” 2007, nr 3, vol. 66, https://www.appstate.edu/~whiteheadjc/ECO4660/Walker_AJES_2007.pdf.
- Williams R., Royston J., Hagen B.F., *Gambling and problem gambling within forensic population*, „Criminal Justice and Behavior” 2005, nr 6, vol. 32.
- Wróbel A., *Instytucja probacji kontraktowej w ustawie karnej Królestwa Szwecji – zagadnienia wprowadzające*, „Gubernaculum et Administratio” 2023 nr 2 (28), http://dlibra.bg.ajd.czest.pl:8080/Content/7273/9_Wrobel_A_Instytucja_probacji_kontraktowej_GeA_2_2023.pdf.
- Wróbel A., *Protective measures of medical nature in penal law of Sweden in comparative perspective*, rozprawa doktorska, https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/269469/wrobel_protective_measures_of_medical_nature_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Wróbel A., *Środki ochronne w Królestwie Szwecji*, w: *Środki zabezpieczające. Ujęcie systemowe*, red. A. Barczak-Oplustil, M. Pyrcak-Górowska, A. Zoll, Kraków 2021, https://kipk.pl/wp-content/uploads/2023/03/KIPK_srodki_zabezp_R10.pdf.
- Żabski A., *Hazard jako czynnik kryminogeny*, <https://www.sw.gov.pl/aktualnosc/za-klad-karny-czarne-hazard-jako-czynnik-kryminogeny>.