

Robert Poklek

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu [poklek@interia.pl]

Badania osobopoznawcze w penitencjarystyce

Abstrakt: Badania osobopoznawcze są podstawą podejmowanych względem osadzonych decyzji administracyjnych oraz oddziaływań penitencjarnych i terapeutycznych. Poprawnie przeprowadzona diagnoza umożliwia zindywidualizowanie procesu resocjalizacji penitencjarnej, prognozowanie penitencjarne i kryminologiczno-społeczne, zapobieganie wzajemnej demoralizacji więźniów oraz zapewnienie porządku i bezpieczeństwa w jednostce penitencjarnej. W artykule podjęto próbę szczegółowego omówienia badań osobopoznawczych osób pozbawionych wolności realizowanych w zakładach karnych i aresztach śledczych w kontekście prawnego-kryminologicznego i psychopedagogicznego. Omówiono źródła informacji osobopoznawczych o skazanym oraz procedury podejmowane przez personel więzienny w celu przeprowadzenia i udokumentowania diagnozy penitencjarnej. W podsumowaniu wskazano na kompetencje personelu więziennego niezbędne do prowadzenia badań osobopoznawczych.

Słowa kluczowe: Badania osobopoznawcze, diagnoza, kryminogeneza, diagnoza penitencjarna, diagnoza resocjalizacyjna.

Wprowadzenie

Realizacja celów wykonywania kary pozbawienia wolności, czyli społeczna readaptacja więźniów i powstrzymanie recydywy penitencjarnej, wymaga zindywidualizowanych oddziaływań w ramach określonych przepisami rodzajów i typów zakładów karnych oraz systemów wykonywania kary. Każde celowe działanie powinno być nastawione na skuteczność, tzn. osiągnięcie założonego celu oraz efektywność, która oznacza osiągnięcie celu przy użyciu optymalnych sił i środków, aby koszty związane z realizacją zamierzeń nie przewyższały poniesionych

nakładów lub by nie przynosiły strat w innych dziedzinach. Należy zatem każde działanie w sposób przemyślany podzielić na etapy – czynności szczegółowe – i realizować je konsekwentnie zgodnie z wcześniejszymi założeniami, przy zachowaniu właściwej kolejności i obowiązujących zasad prakseologicznych (Kotarbiński 1982). Henryk Machel proponuje następujący schemat procedur resocjalizacji penitencjarnej: diagnoza resocjalizacyjna – prognoza penitencjarna – propozycja programu – negocjacje programu z więźniem – wykonanie programu – oceny okresowe realizacji programu – modyfikacje programu – ocena końcowa przebiegu procesu resocjalizacji (Machel 2003, s. 262 i n.). Obowiązujące przepisy konstytuują schemat oddziaływania penitencjarnego, który w uproszczeniu można sprowadzić do następujących elementów: diagnozowanie, prognozowanie, projektowanie i realizacja oraz ocena efektów (Szczepaniak 2007, s. 58). Aby zrealizować cele wykonywania kary pozbawienia wolności dokonuje się klasyfikacji skazanych, uwzględniając: płeć, wiek, uprzednie odbywanie sankcji izolacyjnych, umyślność lub nieumyślność czynu, czas pozostałej do odbycia kary, stan zdrowia fizycznego i psychicznego (w tym stopień uzależnienia od substancji psychoaktywnych), zakres demoralizacji i zagrożenia społecznego oraz rodzaj popełnionego przestępstwa. Powyższe kryteria klasyfikacyjne mają charakter formalny (przedmiotowy) i materialny (podmiotowy). W tych ostatnich wykorzystuje się różne dane osobopoznawcze, dlatego podstawę klasyfikacji stanowią badania osobopoznawcze zgromadzone w postępowaniu przygotowawczym i jurysdykcyjnym oraz w stadium wykonawczym kary (Niewiadomska 2007, s. 149–150).

Podstawowym celem diagnozy resocjalizacyjnej jest poznanie antagonizmu destruktywnego przejawiającego się w sferze postaw i ról społecznych, wzmacnianego przez skumulowane oddziaływania niekorzystnych czynników biopsychicznych i środowiskowych (Stołowski 2006, s. 39). Prawidłowo dokonane rozpoznanie diagnostyczne jest warunkiem koniecznym dla właściwego oddziaływania resocjalizacyjnego. Generalną zasadą jest konieczność uwzględnienia dynamiki niedostosowania społecznego, co oznacza, że rozpoznanie nie powinno obejmować wyłącznie przeszłości, ale także bieżące przeżycia, doznania i sytuację w jakiej znalazł się diagnozowany (Wysocka 2006, s. 16). W praktyce resocjalizacyjnej funkcja diagnostyczna pozostaje w ścisłym związku z funkcją korekcyjną, a ich rozdzielenie bywa niemożliwe. Personel resocjalizacyjny, podejmując oddziaływania, jednocześnie nieustannie dokonuje oceny reakcji zachodzących pod ich wpływem u podopiecznego. I odwrotnie, diagnozując podopiecznego, w myśl interakcyjnego modelu diagnozy, negocjuje z nim i wyjaśnia zdiagnozowane problemy, co zwiększa motywację do dokonywania zmian w swoim postępowaniu, podnosi zaangażowanie i chęć współpracy z wychowawcą w zakresie korekty funkcjonowania (Opora 2013, s. 69–70).

Z diagnozą resocjalizacyjną wiąże się wspomniane już pojęcie „badania osobopoznawcze”. Jednak sam termin „badania osobopoznawcze” jest nieadekwatny i nie oddaje precyzyjnie jego istoty, gdyż trudno znaleźć właściwą nazwę oddającą

cą znaczne bogactwo zawierających się w nim treści. Wykładnia pojęcia wymaga językowej analizy obu wyrazów. „Badanie” nie oznacza prostego poznania, tylko skomplikowany zabieg poznawczy polegający na gromadzeniu informacji z różnych źródeł i ich odpowiedniej interpretacji. Z kolei określenie „osobopoznawczy” dotyczy podmiotu poznania – osoby, człowieka, jednostki. Wiadomo że jeżeli takie badanie ma być przydatne wymiarowi sprawiedliwości musi uwzględniać powiązania człowieka ze środowiskiem społecznym oraz analizę etiologiczną czynu przestępczego, słowem całość biopsychospołeczną jednostki. Zatem badania osobopoznawcze będziemy definiować jako procesy poznawcze i ich wyniki dotyczące sprawcy czynu zabronionego wraz z opisem uwarunkowań psychofizycznych i środowiskowych jego zachowań. Badaniem tym będzie zarówno poznanie osoby sprawcy, jak i poznanie bliższego i dalszego środowiska w jakim żyje. Badaniem należy objąć czynniki etiologiczne mające wpływ w kryminogenezę oraz ustalenie na ich podstawie prognozy kryminologiczno-społecznej. Powinny się tu znaleźć także zalecenia co do stosowania odpowiednich środków karnych, zapobiegawczych, rehabilitacyjnych. Najpełniejsze i najwnikliwsze badania osobopoznawcze można zatem nazwać badaniami „kryminologiczno-klinicznymi”. W dalszej części artykułu przedstawiono różne aspekty badań osobopoznawczych skazanych pod kątem wykorzystania ich w procesie wykonawczym kary pozbawienia wolności.

Badania osobopoznawcze w aspekcie kryminologiczno-prawnym

Metodologiczne zasady badań zjawisk dewiacyjnych, głównie przestępczości, wyznaczone zostały przez Emila Durkheima, jednego z pionierów socjologii naukowej, który odrzucił metody intuicji i introspekcji na rzecz naukowych źródeł poznania rzeczywistości społecznej, wzorując się na naukach przyrodniczych i metodach obserwacji i eksperymentu (Urban 2012, s. 11). Zagadnienie badań osobopoznawczych pojawiło się w kryminologii, gdy jej teoretyczne rozważania przeniosły akcent na człowieka będącego sprawcą przestępstwa, odchodząc od samego czynu przestępczego (Tyszkiewicz 1975, s. 3). Rozwój badań osobopoznawczych uzależniony był od dwóch czynników. Z jednej strony zależał od postępu badań nad człowiekiem z perspektywy różnych nauk (psychologia, socjologia, medycyna), a z drugiej strony od przemian systemu prawa karnego. Istniejący spór między determinizmem (brakiem wpływu na bieg wydarzeń i ograniczoną możliwością kierowania swoim postępowaniem) a indeterminizmem (wolną wolą w podejmowaniu decyzji i autonomią kierowaniu swoim postępowaniem) jest jednym z podstawowych sporów naukowych, którego skutki nadal wpływają na twórczą myśl w kryminologii (Tyszkiewicz 1991, s. 57). Koncentracja na sprawcy przestępstwa, który powinien być przedmiotem badań, spowodowała inne spojrzenie na przestępcę. Zaczęto poszukiwać wyjątkowych cech przestępczych, różnią-

cych przestępców od ludzi „normalnych”. Odmienności sprawcy miały być dzięki takiej identyfikacji korygowane, co miało przyczynić się do redukcji przestępczości (Parol 2008, s. 67).

Pojawienie się nurtu pozytywistycznego w kryminologii, opartego na przekonaniu o możliwości uzyskania przez nauki społeczne wiedzy równie pewnej jak w naukach przyrodniczych, spowodowało poszukiwanie przyczyn przestępczości za pomocą metod naukowych. Skoncentrowano się więc na badaniu sprawcy przestępstwa, co dało początek badań osobopoznawczych (Błachut i in. 2001, s. 44–45). Oprócz przekonania o odmienności sprawcy pod względem psychofizycznym doszukiwano się również odmienności w jego środowisku lub w całym społeczeństwie (Bułat i in. 2010, s. 20). Prekursorem naukowych badań indywidualnych przestępców był C. Lombroso – autor wydanej w 1876 roku pracy *Człowiek zbrodniarz*, w której opisał genezę przestępczości, pojęcie typu przestępcy, klasyfikację i teorię zbrodni. Jego następcą, E. Ferri, zwrócił uwagę, że oprócz czynników antropologicznych każde przestępstwo jest wynikiem działania czynników społecznych i fizycznych środowiska (Dudek i in. 1993 s. 22–23). Przyczyniło się to do rozwoju antropologii i psychologii kryminalnej i do powstawania laboratoriów badających somatyczne i psychiczne cechy przestępców oraz uwarunkowania społeczne przestępczości. W więzieniu „Forest” w Brukseli powstało laboratorium antropologii penitencjarnej założone przez L. Varvaecka, który uważał że dla prawidłowego wykonania kary pozbawienia wolności konieczne są badania więźniów oparte na naukowych przesłankach, a następnie klasyfikowanie skazanych na różne kategorie i umieszczanie w odpowiednich warunkach uwięzienia. Z kolei w Stanach Zjednoczonych powstawały kliniki diagnostyczne i klasyfikacyjne. Przeprowadzane badania obejmowały antropologię, psychiatrię, badanie ogólnolekarskie (Szymanowski, Migdał 2014, s. 186–187), dlatego można stwierdzić, że stanowiły podwaliny dzisiejszych badań osobopoznawczych więźniów.

Ewolucję prawa karnego od najdawniejszych czasów do dziś można rozpatrywać wieloaspektowo. Po pierwsze, następowało stopniowe przechodzenie od odpowiedzialności obiektywnej, uzależnionej od związku przedmiotowego pomiędzy sprawcą a wyrządzoną krzywdą fizyczną lub psychiczną albo spowodowaną szkodą (materialną, moralną) do odpowiedzialności subiektywnej opartej na stosunku psychicznym człowieka do jego zachowania i płynących z niego następstw (intencje, motywy sprawcy do wyrządzenia szkody, świadomość naruszania norm). Po drugie, zaczęto odchodzić od odpowiedzialności zbiorowej, związanej z obiektywizmem, na rzecz odpowiedzialności sprawcy wyłącznie za własne czyny, a nie zachowania innych, mimo że był uczestnikiem danego zdarzenia (ustalenie rozmiaru winy i stopnia udziału w przestępstwie). Kolejna zmiana dotyczyła przejścia od kary za przestępstwo traktowanej jako zemsta i odwet do kary mającej charakter prewencyjny i wychowawczy. Wreszcie zmieniała się metodologia tworzenia i stosowania prawa, od abstrakcji do obiektywnego poznania prawdy uwzględniającej konkretną sytuację wraz z zespołem warunkujących ją czynników. Opisane

wyżej zmiany w prawie karnym złożyły się na stopniowy proces wykształcania się szeroko pojętej indywidualizacji w traktowaniu sprawców czynów naruszających normy prawne. Człowiek-przestępca stał się zatem podstawowym elementem systemu prawa karnego obok eksponowanych dotychczas przestępstwa i kary (Tyszkiewicz 1975, s. 8–9).

Zainteresowanie badaniami osobopoznawczymi uzależnione jest od modelu prawa karnego. W rozwoju doktryny karnej można wyróżnić cztery modele prawa: odwetowy, ogólnoprewencyjny, szczególnoprewencyjny, resocjalizacyjny. Model pierwszy, postulowany przez klasyczną kryminologię, zakładał że reakcją na przestępstwo jest dolegliwa kara, a o jej dobrze i wysokości decyduje waga przestępstwa, czyli rozmiar wyrządzonej krzywdy lub szkody społecznej. Nie ma tu miejsca na indywidualizację, przestępca nie jest w ogóle brany pod uwagę (wszyscy traktowani są jednakowo za taki sam czyn), dlatego trudno w tym modelu doszukiwać się pola do badań osobopoznawczych. Model ogólnoprewencyjny w praktyce stosowania prawa sprowadza się do tego, że kara jako reakcja na przestępstwo jest środkiem dyscyplinowania, a nawet zastraszenia całego społeczeństwa. Oczywiście o doborze odpowiedniej kary decyduje rozmiar winy, czyli stopień zagrożenia ładu społecznego lub interesów władzy. I tu brakuje miejsca na badania osobopoznawcze. Z kolei w modelu szczególnoprewencyjnym, występującym w nurcie kryminologii pozytywistycznej, pojawia się moment badania przestępcy. Jest on jednak nieco inaczej pojmowany. Reakcją na przestępstwo są środki służące ochronie społeczeństwa przed złoczyńcą, czyli unieszkodliwienie sprawcy poprzez izolację. O doborze środka karnego decydują indywidualne właściwości przestępcy, stąd konieczność wszechstronnych badań określających stopień i charakter niebezpieczeństwa jakie on stwarza dla norm prawnych. Wreszcie w modelu resocjalizacyjnym badania osobopoznawcze zajmują właściwe miejsce. Reakcją na czyn godzący w ład i porządek prawny są podejmowane środki ochrony społecznej, których celem jest poprawa sprawcy i jego resocjalizacja, gdyż tylko w taki sposób można ochronić społeczeństwo przed kolejnymi przestępstwami. O doborze środka decydują wyłącznie właściwości sprawcy określające, na podstawie pogłębionych badań osobopoznawczych, możliwości jego resocjalizacji (Tyszkiewicz 1975, s. 10–11).

Badania osobopoznawcze mają największe zastosowanie w doktrynach prawa karnego sprawcy, w przeciwieństwie do prawa karnego czynu. Prawo karne sprawcy to system, w którym nie czyn przestępczy, lecz jego sprawca – indywidualny człowiek o swoistych właściwościach – stanowi kryterium decydujące o tym, czy i jakie środki karne należy zastosować. Zatem badania osobopoznawcze mają podstawowe znaczenie w modelu szczególnoprewencyjnym, a zwłaszcza resocjalizacyjnym, gdyż to właśnie w nich mają one kluczowe znaczenie w doborze środka karnego dostosowanego do osobowości sprawcy (Tyszkiewicz 1975, s. 12–13). Ukazanie zaś służbom penitencjarnym pierwiastka genetycznego przestępstwa pozwala na daleko idącą indywidualizację w bardzo zróżnicowanym świecie przestęp-

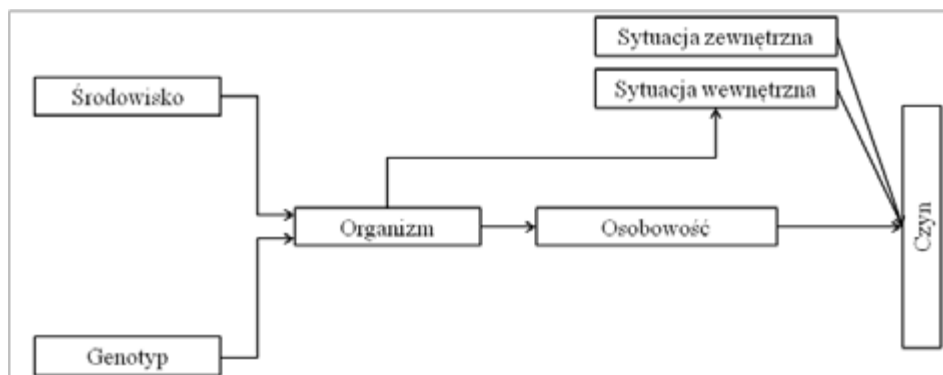
ców, umożliwiając odpowiednie balansowanie między podejściem restrykcyjnym a reedukacyjnym wobec osób pozbawionych wolności (Świtka 2005, s. 18).

Kryminogeneza jako element badań osobopoznawczych

„Kryminogeneza” w ujęciu leksykalnym oznacza „genezę przestępstwa, zakres przyczyn i uwarunkowań, czyli całokształt czynników uruchamiających ciąg zdarzeń – proces – który doprowadził jednostkę do popełnienia przestępstwa” (Kuć 2015, s. 64). Badanie kryminogenezy polega na opisie i wyjaśnieniu przyczyn, które spowodowały, że człowiek podjął fatalne w skutkach decyzje doprowadzające go do sytuacji, w jakiej podjął działania, których kulminacją było naruszenie norm prawnych (Tyszkiewicz 1997, s. 40–42). Na gruncie ogólnej koncepcji mechanizmu rządzącego zachowaniem człowieka kryminologia kliniczna, poprzez analizy, doszła do wyodrębnienia spośród wielu czynników te, które mają wpływ na genezę przestępstwa (Tyszkiewicz 1975, s. 37). Można je podzielić na bezpośrednie przyczyny przestępstwa (bez nich nie doszłoby do przestępstwa) lub te niejako sprzyjające powstaniu okoliczności do jego zaistnienia. Zatem czynniki kryminogenne to sytuacje, okoliczności, właściwości indywidualne jednostki, pomiędzy którymi a faktem popełnienia przestępstwa zachodzi bardzo wyraźny związek. Wzajemne powiązania pomiędzy tymi czynnikami a przestępstwem muszą być udokumentowane codziennym doświadczeniem lub badaniem indywidualnych przypadków. Na gruncie kryminologii siła czynników kryminogennych szacowana jest za pomocą analiz statystycznych, które wykazują dodatnią korelację pomiędzy ich występowaniem a faktem zaistnienia przestępstwa (Tyszkiewicz 2009, s. 217). Czynniki kryminogenne zarówno egzo- jak i endogenne wpisane są w proces decyzyjny sprawcy, zwany przez L. Tyszkiewicza „luzem decyzyjnym”, stanowiąc główne elementy tego procesu. Można je podzielić na pięć sfer: 1) skłonności (potrzeby, pożądania, pokusy, uzależnienia), 2) wartości (sumienie, superego, mechanizmy kontroli), 3) możliwości psychofizyczne (zdolności, umiejętności, pomysłowość), 4) możliwości rzeczowe (warunki umożliwiające realizację zamiarów), 5) interakcje międzyludzkie (nakłanianie, kontrola, presja) (Tyszkiewicz 1997, s. 183–187). Przeciwnymi czynnikami – antykryminogennymi (w profilaktyce zwane chroniącymi) – są czynniki pozytywne (indywidualne, środowiskowe, społeczne), które zwiększają luz decyzyjny (stwarzają w umyśle więcej alternatyw w podejmowaniu działań), zmniejszają ryzyko występowania patologii społecznych i tym samym przeciwdziałają przestępczości (Poklek, Chojnacka 2013, s. 20 i n.). Układ bezpośrednio poprzedzający przestępstwo cechuje zawsze przewaga nasilenia czynników kryminogennych nad antykryminogennymi (Tyszkiewicz 1986, s. 93).

Analiza czynników wpływających na genezę przestępstwa powinna być kompleksowa, wskazywać na stałość i zmienność oraz powiązania między czynnikami. Omówienie czynników pozytywnych i negatywnych oraz kryminogenezy zmierza

do zajęcia stanowiska dotyczącego determinizmu czynów ludzkich. Jest to próba odpowiedzi na szczegółowe pytania. Jakie czynniki wpływają bezpośrednio na sprawcę i czy może się im oprzeć? Jaki jest udział wolnej woli i zdolności do pokierowania swoim zachowaniem? Czy sprawca był w stanie oprzeć się pokusie, zaniechać czynu, przeciwstawić się okolicznościom? Skrajne stanowiska dotyczące determinizmu (brak możliwości wpływania na zdarzenia) i indeterminizmu (wolna wola i całkowity wpływ na podejmowane działania) są niebezpieczne. Nie można bowiem wypreparować i zbadać wszystkich czynników działających w określonym układzie zdarzeń, a w przypadku człowieka zawsze istnieje pewien poziom nieoznaczoności.



Ryc. 1. Czynniki wpływające na popełnienie czynu przestępczego
Źródło: opracowanie własne na podstawie Tyszkiewicz 1975, s. 43.

Powyższy schemat w sposób syntetyczny ujmuje układ i kierunki oddziaływań głównych elementów wpływających na zachowanie człowieka. Mechanizm ten dotyczy wszystkich czynów, zarówno akceptowanych, jak i nieakceptowanych, nagannych, które naruszają normy społeczne. Dysfunkcja któregoś z elementów (tam usytuowane są czynniki kryminogenne) prowadzi do podjęcia przez jednostkę zachowań godzących w porządek prawny. Złożoność czynu przestępczego wynika z tego, że zawiera on w sobie element wewnętrzny (psychiczny) – endogenny – oraz zewnętrzny – egzogeny – między którymi zachodzi związek polegający na tym, że trudny do zbadania element wewnętrzny (osobowość i właściwości psychiczne, wewnętrzne zmiany w organizmie pod wpływem sytuacji) determinuje obserwowane na zewnątrz zachowanie w postaci czynu przestępczego. Ponadto oprócz głównych czynników na popełnienie przestępstwa mogą mieć wpływ czynniki nieuwjęte w schemacie, a mające pośredni wpływ na podjęte przez sprawcę zachowania, np. wiek, płeć, status społeczny, tryb życia (Tyszkiewicz 1975, s. 43–44).

Badanie kryminogenezy wymaga podejścia syndromatycznego uwzględniającego całokształt okoliczności istotnych dla procesu kryminogenezy w ujęciu

strukturalnym i dynamicznym. Cechą charakterystyczną ujęcia strukturalnego jest zbadanie jakie czynniki kryminogenne występowały, natomiast ujęcie dynamiczne wymaga ukazania ich historycznej sekwencji i kierunku uwarunkowań (Kuć 2015, s. 65). Aspekt indywidualny przestępstwa, będący dorobkiem zmodernizowanej antropologii i psychologii kryminalnej, pozwala na uwzględnienie w wymiarze sprawiedliwości podłoża psychicznego samego czynu, ustosunkowania się sprawcy do przestępstwa, obejmując i integrując kryteria: charakterologiczne (osobowość), psychiczne (pobudki i motywy), intelektualne (upośledzenie umysłowe, dojrzałość, zrozumienie), przestępcze (sposób działania, rodzaj, krytycyzm do skutków), społeczne (styl życia, dotychczasowe postępowanie) (Świtka 2005, s. 13). Z kolei oddziaływanie środowiska występuje albo jako czynnik wpływający na osobowość i jej rozwój, albo jako zespół czynników działających na sferę psychiki człowieka i aktualny stan przyczyniający się do uaktywnienia dynamizmu kryminogenezy (Kuć 2013, s. 54).

Badania osobopoznawcze w systemie penitencjarnym

Wykonywanie kary pozbawienia wolności powinno opierać się na indywidualnej skłonności skazanego do ponownego przestępstwa, a zatem w resocjalizacji należy skupić się przede wszystkim na endogennych czynnikach kryminogennych, takich jak: wrogość, agresja, osobowość antyspołeczna, podkultura, uzależnienia. Program indywidualnych oddziaływań musi zawierać opis czynników (postaw) prokryminalnych, które będą za jego pomocą redukowane lub minimalizowane (Jaworska 2008, s. 97). Przygotowanie projektu i planu pracy penitencjarnej wymaga więc odpowiedniej diagnozy, która jest pierwszym elementem w procesie resocjalizacji w warunkach zakładu karnego. Diagnoza ta ma na celu zarówno określenie problemów poznawczych, emocjonalnych, motywacyjnych i behawioralnych, jak również zidentyfikowanie zasobów, mocnych stron osobowości, stanowiących kapitał osobisty skazanego, na którym będzie możliwe budowanie nowych postaw lub modyfikowanie struktury osobowości zgodnie z oczekiwaniami społecznymi (Poklek 2013, s. 21). W tym celu prowadzone są badania osobopoznawcze mające na celu gromadzenie wszelkich danych dotyczących skazanego pozyskanych już w postępowaniu przygotowawczym i jurystycznym, kontynuowane w postępowaniu wykonawczym. Stanowią one podstawę klasyfikacji, podejmowanych oddziaływań oraz stosowanych środków resocjalizacyjnych względem skazanego, takich jak: praca, nauka, zajęcia kulturalno-oświatowe, kontakty ze światem zewnętrznym, nagrody i kary, środki terapeutyczne, zezwolenia na czasowe opuszczenie zakładu karnego i wreszcie warunkowe przedterminowe zwolnienie. Diagnoza opiera się na informacjach o cechach osobowości skazanego, jego doświadczeniach życiowych, celach i dążeniach, postawach względem otoczenia i norm, gotowości do zmian dotychczasowego stylu życia itp. (Kuć 2011, s. 91). Każde badanie diagnostycz-

ne odbywa się w jakimś konkretnym miejscu i czasie, a przy tym towarzyszą mu rozmaite okoliczności. Czynniki te określane są jako kontekst badania, przy czym może on mieć różne aspekty, np. sytuacyjny, kulturowy, społeczny, gdyż badanie to interakcja interpersonalna diagnosty i diagnozowanego (Stemplewska-Żakowicz 2009, s. 150). Nabiera to szczególnego znaczenia w warunkach izolacji więziennej, gdzie występuje wyraźna rozbieżność interesów partnerów interakcji diagnostycznej. Osadzony poddawany badaniom osobopoznawczym jest zazwyczaj nieufny wobec personelu więziennego, stara się przedstawić siebie w jak najkorzystniejszym świetle, ponieważ wie, że od tego zależy jego sytuacja w trakcie uwięzienia (klasyfikacja, rozmieszczenie wewnątrz oddziału, skierowanie do pracy, na zajęcia edukacyjne itp.). Z kolei wychowawca lub psycholog stara się wydobyć jak najwięcej informacji istotnych dla procesu resocjalizacyjnego, jak i dla bezpieczeństwa samego osadzonego i innych osób przebywających w jednostce penitencjarnej.

Badania osobopoznawcze w polskim systemie penitencjarnym mają rozbudowane cele wyartykułowane w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z 14 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U.2003.151.1469), mianowicie: umożliwienie oddziaływań penitencjarnych, ustalenie stosunku skazanego do popełnionego przestępstwa, poznanie przyczyn i przebiegu wykołajenia społecznego, określenie podatności na projektowane oddziaływania penitencjarne, sporządzenie prognozy penitencjarnej i kryminologiczno-społecznej. Zgodnie z art. 79b § 1 kodeksu karnego wykonawczego (Dz.U.1997.90.557. z późn. zm.) skazanego przyjętego do zakładu karnego umieszcza się w celi przejściowej na okres do 14 dni w celu poddania go, między innymi, wstępnym badaniom lekarskim i osobopoznawczym. Oczywiście z uwagi na szeroki zakres celów nie jest możliwe, aby w tak krótkim czasie dokonać kompleksowych badań, zwłaszcza psychologicznych i psychiatrycznych, dlatego w celi przejściowej przeprowadza się wstępne badania, aby kontynuować je w toku dalszego odbywania kary pozbawienia wolności (Szczygieł 2013, s. 165). Wychowawca, co określa Regulamin organizacyjno-porządkowy wykonywania kary pozbawienia wolności (Dz.U.2003.152.1493), przeprowadza w ciągu 2 dni od przyjęcia rozmowę wstępną ze skazanym, której celem jest ustalenie niezbędnych informacji zapewniających prawidłowe wykonanie kary pozbawienia wolności. Badania te są podstawą klasyfikacji skazanego, czyli skierowania go do odpowiedniego rodzaju i typu zakładu karnego oraz systemu wykonywania kary (art. 82 kkw). Decyzja klasyfikacyjna weryfikowana jest niezwłocznie po ujawnieniu nowych okoliczności, a w szczególności po uzyskaniu badań osobopoznawczych. W trosce o zapewnienie bezpieczeństwa możliwie jak najszybciej po przyjęciu dokonuje się oceny stwarzania przez skazanego ryzyka dla innych osadzonych i personelu oraz dopuszczania się aktów samoagresji i prób samobójczych (Szymanowski, Migdał 2014, s. 279).

Na podstawie wyników badań osobopoznawczych opracowuje się przy udziale skazanego skierowanego do programowanego systemu odbywania kary indy-

widualny program oddziaływania. Jest to wynikający z rozpoznania osobowości i uwzględniający odrębności wychowanka program, zmierzający do osiągnięcia celów wykonania kary pozbawienia wolności, w którym ustala się sankcjonowane przez prawo penitencjarne metody i środki oddziaływania (Silecka 2004, s. 335). W procedurze jego opracowywania pierwszym etapem jest przygotowanie stosownej diagnozy obejmującej opis i wyjaśnienie przyczyn nieprzestrzegania przez skazanego norm prawnych i przejawiania zachowań niedostosowania społecznego, opis funkcjonowania skazanego w kontaktach społecznych, opis podstawowych problemów skazanego (Szymanowska 2003, s. 186). Należy podkreślić, że skuteczne interwencje korekcyjne wobec skazanych opierają się na szacowaniu ryzyka i czynników kryminogennych, a programowane działania powinny być zorientowane na eliminowanie czynników recydywy przestępczej, czyli potrzeb kryminalnych. Czynniki recydywy mogą mieć charakter statyczny, (brak możliwości zmiany) i uzależnione są od liczby wcześniejszych skazań, wczesnego wieku rozpoczęcia kariery przestępczej, pobytów w instytucjach poprawczych jako nieletni lub zakładach karnych. Większość czynników może jednak ulegać zmianom pod wpływem odpowiednich oddziaływań (udział w programach resocjalizacyjnych), mają więc charakter dynamiczny. Należą do nich uzależnienie od alkoholu lub narkotyków, brak pracy, brak środków utrzymania, brak miejsca zakwaterowania, problemy rodzinne, deficyty w zakresie umiejętności społecznych, impulsywność, agresywność, antyspołeczne nastawienia, przestępczy styl myślenia czy przebywanie wśród przestępczych przyjaciół. Identyfikacja tych czynników wymaga gruntownej diagnozy, tzn. rzetelnych badań osobopoznawczych (Stańdo-Kawecka 2013, s. 14 i n.).

Analiza danych osobopoznawczych obejmuje zatem informacje dotyczące życia rodzinnego skazanego, jego kontaktów społecznych, przyczyn i okoliczności popełnienia przestępstwa, uprzedniej karalności, stopnia podatności skazanego na wpływy podkultury przestępczej, zachowań wskazujących na możliwość występowania zaburzeń psychicznych albo uzależnienia od alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych, umiejętności przystosowania się skazanego do warunków i wymagań zakładu oraz wyników badań psychologicznych i psychiatrycznych. Struktura procesu diagnostycznego w penitencjarystyce ma charakter diagnozy ciągłej, a zebrane wcześniej dane i informacje osobopoznawcze uaktualnia się (Friedrich 2015, s. 51), zwłaszcza w okresie przygotowującym skazanego do warunkowego przedterminowego zwolnienia lub przed końcem kary. Badania osobopoznawcze są dokumentowane w systemie informatycznym poprzez wskazanie zastosowanych metod i zapis informacji uzyskanych od skazanego.

Badania osobopoznawcze przeprowadzane w zakładzie karnym wymagają prowadzenia rozmów diagnostycznych ze skazanym i wywiadów z jego rodziną, obserwacji zachowań, a także analizy dokumentacji dotyczącej jego osoby. Wśród dokumentacji dostępnej administracji penitencjarnej możemy wyróżnić dokumentację wytworzoną przez Służbę Więzienną, sporządzoną przez inne instytucje oraz

samego skazanego lub jego najbliższych. Do pierwszej kategorii zalicza się notatki osobopoznawcze, akta archiwalne, opinie i oceny, wnioski nagrodowe i dyscyplinarne, konsultacje i opinie psychologiczne, orzeczenia psychologiczno-penitencjarne, prognozy kryminologiczno-społeczne. W drugiej kategorii mieszczą się wykazy informacji sądowych o skazanym, akta sprawy, opinie biegłych, wywiady środowiskowe, opinie z ośrodków leczniczych, placówek wychowawczych, zakładów poprawczych, świadectwa i zaświadczenia, informacje z policji. Wśród materiałów osobopoznawczych wytworzonych przez skazanego lub jego rodzinę można zaliczyć prace pisemne w ramach programu lub terapii, korespondencję, prośby do administracji, wytwory artystyczne, rękodzieło w ramach terapii zajęciowej, a także wywiady z rodziną (Poklek 2013, s. 23).

Ważnym elementem badań osobopoznawczych w penitencjaryście są badania psychologiczne, a w niektórych przypadkach psychiatryczne, gdyż pominięcie lub nieuwzględnienie oceny stanu zdrowia psychicznego skazanego skutkować może bardzo poważnymi następstwami zagrożenia dla porządku i bezpieczeństwa jednostki penitencjarnej oraz życia i zdrowia dla przebywających tam osób. Zdiagnozowana w odpowiednim czasie eskalacja objawów psychopatologicznych, pogorszenie nastroju, deficyty intelektualne czy też ujawnianie się zaburzeń zachowania, mogą zapobiec próbom samobójczym, napaściom na współosadzonych i personel oraz wielu innym niebezpiecznym dla funkcjonowania więzienia sytuacjom (Kwieciński 2014, s. 533). Badania psychologiczne kończą się sporządzeniem orzeczenia psychologiczno-penitencjarnego lub opinii psychologicznej. Badania psychologiczne kończące się orzeczeniem psychologiczno-penitencjarnym przeprowadza się w szczególności w ośrodkach diagnostycznych, które usytuowane są na terenie każdego Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z 14 marca 2000 r. w sprawie zasad organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych i psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych w orzeczeniu psychologiczno-penitencjarnym powinny znaleźć się próby wyjaśnienia procesu wykołajenia przestępczego, charakterystyka stanu psychicznego, ustalenia potrzeb stosowania oddziaływań specjalistycznych, określenie w zakresie proponowanej klasyfikacji skazanego, nauczania i zatrudnienia, a także sugerowanych propozycji oddziaływań uwzględniających psychologiczne i społeczne mechanizmy funkcjonowania skazanego (Dz.U.2000.29.369).

Diagnoza penitencjarna poszerzona o badania psychologiczne zawiera opis charakterystycznych sposobów zachowania się skazanego w różnych okolicznościach i środowiskach, ustalenie symptomów reakcji negatywnych (pasywów) i pozytywnych (aktywów), wyjaśnienie psychologicznych mechanizmów powstawania pasywów i aktywów, etiologię zaburzeń w zachowaniach, czyli wyjaśnienie w jakim stopniu postępowanie skazanego jest rezultatem przeżywania sytuacji trudnej, a w jakim uwarunkowane jest zaburzeniami osobowości (Niewiadomska 2007, s. 151).

Szczególnego znaczenia nabierają badania osobopoznawcze w przypadku prognozy kryminologiczno-społecznej sporządzanej na czas opuszczenia przez skazanego zakładu karnego zarówno w przypadku nagród wolnościowych, jak i wyjścia na przepustkę, gdzie konieczne jest oszacowanie ryzyka niepowrotu do jednostki penitencjarnej lub naruszenia porządku prawnego (Kwieciński 2013, s. 41). Prognoza taka wymagana jest również przed wydaniem decyzji sądu penitencjarnego o warunkowym przedterminowym zwolnieniu. W praktyce prognozując przyszłe zachowania skazanego należy ustalić pozytywne zmiany w jego postawie, czyli stosunek do życia, do określonych zjawisk społecznych, nastawienie, prezentowane stanowiska oraz poglądy. W ramach postawy oceniane są także relacje z innymi ludźmi zwłaszcza z najbliższymi. Dalej oceniane powinny być właściwości osobiste skazanego, w których bezpośrednio nawiązuje się do cech biologicznych, takich jak: wiek, płeć, stan zdrowia psychicznego i fizycznego i ewentualne kalectwo. Poza tymi właściwościami ocena powinna koncentrować się na cechach charakteru, temperamencie, osobowości, zdolności do samokrytyki, wrażliwości sumienia, poziomie rozwoju intelektualnego, wiedzy, planach życiowych, zdolnościach i zainteresowaniach (Kwieciński 2014, s. 94).

Dane i informacje osobopoznawcze oraz dokumenty dotyczące skazanego wytworzone przez Służbę Więzienną w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności zamieszcza się w działającym od roku 2004 systemie informatycznym – Centralnej Bazie Danych Osób pozbawionych Wolności Noe.NET – zgodnie z wymaganiami tego systemu i zasadami gromadzenia i przetwarzania danych (Kosiński 2011, s. 253). Wydrukowane z bazy Noe.NET badania osobopoznawcze wraz z innymi dokumentami umieszcza się chronologicznie w teczce osobopoznawczej prowadzonej przez wychowawcę przydzielonego do skazanego. Część dokumentacji niewytworzonej przez system informatyczny sporządzana jest na odpowiednich drukach (Zarządzenie DG 19/16). W teczce znajdują się zatem zapisy rozmów informacyjnej i wstępnej, notatki osobopoznawcze z innych rozmów i obserwacji zachowań skazanego, propozycje klasyfikacyjne, projekty ocen okresowych postępów w resocjalizacji i prognozy kryminologiczno-społeczne, orzeczenia psychologiczno-penitencjarne, opinie sądowo-psychiatryczne, opinie psychologiczne, oceny końcowe przebiegu i efektów terapii uzależnień, indywidualne programy oddziaływania oraz programy terapeutyczne wraz z ich weryfikacjami, wnioski o nagrody i ulgi, wnioski z decyzjami o nagrodach skutkujących czasowym opuszczeniem zakładu karnego, wnioski z decyzjami o przepustkach regulaminowych i celowych oraz zezwoleniach na opuszczenie zakładu karnego, a także wnioski o wymierzenie kar dyscyplinarnych. Teczka zawiera także opinie o skazanym sporządzane dla potrzeb sądu, inne dokumenty i informacje dotyczące skazanego nadesłane przez inne organy wykonawcze (informacje przesłane przez sąd, wywiady przeprowadzone przez kuratora, policję, ośrodek pomocy społecznej, opinie z placówek opiekuńczo-wychowawczych i zakładów poprawczych). Ponadto są tam protokoły z użycia środków przymusu bezpośredniego, oświadczenia skazanego dotyczące

zapewnienia bezpieczeństwa osobistego, niektóre prośby skazanego (nauka, transport, twórczość własna) oraz zatrzymana korespondencja, oceny i opinie dotyczące nauczania, wnioski o zakwalifikowanie do tzw. „niebezpiecznych” i ich weryfikacje, notatki innych funkcjonariuszy dotyczące skazanego.

Podsumowanie

Reasumując, za Tyszkiewiczem, badaniami osobopoznawczymi określa się rozmaite procesy poznawcze obejmujące różne zakresy: 1) od prostego zbierania czy sumowania informacji do badań opartych na stosowaniu skomplikowanych narzędzi diagnostycznych; 2) od zbierania danych dotyczących wyłącznie osoby sprawcy do pełnej analizy danych środowiskowych; 3) od ustalenia faktów teraźniejszych do odtworzenia faktów minionych i przewidywania zdarzeń przyszłych, aż do programowania doboru środków oddziaływania (Tyszkiewicz 1975, s. 5–7). Z kolei diagnoza może oznaczać zarówno proces diagnozowania, jak i jego efekt, a także całokształt wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat diagnozowania (Stemplewska-Żakowicz, Paluchowski 2008, s. 26). Model diagnozy interdyscyplinarnej, bo tylko taka powinna być zastosowana w oddziaływaniach penitencjarnych, koncentruje się na negatywnych zachowaniach oraz mechanizmach ich powstawania, uwzględnia złożoność środowiska wychowującego i zmierza do projektowania oddziaływań resocjalizacyjnych (diagnoza projektująca), które podlegają weryfikacji w działalności praktycznej (diagnoza oceniająca). Wyniki diagnozy są podstawą do wyboru dalszego modelu terapii, np. humanistycznej, behawioralnej, który koresponduje z ustalonymi w diagnozie problemami (Skałbani 2011, s. 37). Skuteczna resocjalizacja wymaga dokładnego rozpoznania problemu, zarówno w jego aspektach objawowych, jak i etiologicznych oraz prognostycznych. Z tych powodów diagnoza dla potrzeb resocjalizacji to zagadnienie bardzo zróżnicowane i rozległe (Wojnarska 2011, s. 7). Należy podkreślić, że problematyka szeroko pojętych badań osobopoznawczych nie da się pomieścić w kompetencji jednej dziedziny wiedzy lub gałęzi nauki, dlatego konieczna jest integracja badań prowadzonych przez biegłych, ekspertów, specjalistów z różnych obszarów – kryminologów, psychologów, lekarzy psychiatrów, socjologów, pedagogów (Stępnia 2008, s. 59). Natomiast w warunkach więziennych badania osobopoznawcze osadzonych usytuowane są w zakresie obowiązków personelu penitencjarnego i terapeutycznego, czyli wychowawców, terapeutów i psychologów.

Podejmowane przez funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych lub terapeutycznych czynności diagnostyczne mają na celu zindywidualizowanie oddziaływań penitencjarnych, odpowiednią klasyfikację skazanego, prognozowanie penitencjarne i kryminologiczno-społeczne, zapobieganie demoralizacji, zapewnienie bezpieczeństwa zarówno skazanemu, współosadzonym, jak i personelowi więziennemu. Prawidłowe prowadzenie badań osobopoznawczych wymaga zatem



Ryc. 2. Kompetencje diagnosty w penitencjarnych badaniach osobopoznawczych

Źródło: opracowanie własne.

profesjonalizmu i wysokich kompetencji zawodowych, które obejmują wiedzę teoretyczną i praktyczne umiejętności diagnozowania w kontekście anamnestycznym i prognostycznym oraz standardów etycznych, gdyż podejmowane na podstawie diagnozy decyzje administracyjne i oddziaływania penitencjarne decydują o przyszłości skazanego i mają wpływ na jego dalsze losy zarówno w roli więźnia, jak i w innych rolach społecznych po opuszczeniu murów więzienia.

Abstract: Personal identification tests in penitentiary services

Personal identification tests are the basis for administrative decisions taken in relation to an inmate and penitentiary and therapeutic effects. A correctly performed diagnosis enables the individualization of the process of penitentiary social rehabilitation, penitentiary and criminological and social forecasting, prevention of mutual demoralization of prisoners and ensuring order and security in the penitentiary unit. The article attempts to discuss in detail the personal identification tests of incarcerated persons carried out in penitentiary institutions and remand centers in the legal and criminal and psychopedagogical context. Sources of personal identification information about the convict and procedures undertaken by prison staff in order to carry out and document a penitentiary diagnosis were discussed. The summary indicates the competences of prison staff necessary for conducting personal identification tests.

Key words: personal identification tests, diagnosis, criminogenesis, penitentiary diagnosis, social rehabilitation diagnosis.

Bibliografia

- [1] Błachut J., Gaberle A., Krajewski K., 2001, *Kryminologia*, Arche, Gdańsk.
- [2] Bułat K. i in. (red.), 2010, *Kryminologia: repetytorium*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa.
- [3] Dudek U. i in. (red.), 1993, *Materiały pomocnicze do nauczania kryminologii*, COSSW, Kalisz.
- [4] Friedrich W., 2015, *Diagnoza penitencjarna sprawców przestępstw*, „Resocjalizacja Polska”, nr 9.
- [5] Jaworska A., 2008, *Metody oddziaływań w polskim modelu penitencjarnym*, [w:] *Kryminologia i kara kryminalna*, (red.) Jaworska A., Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- [6] Kalisz T., 2014, *Prognoza kryminologiczna jako przesłanka warunkowego zwolnienia*, [w:] *Blaski i cienie współczesnej przestrzeni penitencjarnej. Człowiek a system*, (red.) Stępiak P., UAM, COSSW, PTP, Kalisz.
- [7] Kosiński G., 2011, *Noe.NET – centralna baza danych osób pozbawionych wolności*, [w:] *Oddziaływania penitencjarne i terapeutyczne w zakładach karnych i aresztach śledczych w 2010 r.*, CZSW, Warszawa.
- [8] Kotarbiński T., 1982, *Traktat o dobrej robocie*, Ossolineum, Wrocław.
- [9] Kuć M., 2011, *Prawne podstawy resocjalizacji*, C.H. Beck, Warszawa.
- [10] Kuć M., 2013, *Kryminologia*, C.H. Beck, Warszawa.
- [11] Kuć M., 2015, *Kryminogeneza*, [w:] *Leksykon kryminologii. 100 podstawowych pojęć*, C.H. Beck, Warszawa.
- [12] Kwieciński A., 2013, *Rola diagnozy stanu zdrowia psychicznego skazanego w postępowaniu karnym wykonawczym*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego”, nr 81.
- [13] Kwieciński A., 2014, *Ośrodki diagnostyczne w więziennictwie. Wyraz rozsądnego kompromisu czy niedokończony reformy?*, [w:] *Blaski i cienie współczesnej przestrzeni penitencjarnej. Człowiek a system*, (red.) Stępiak P., UAM, COSSW, PTP, Kalisz.
- [14] Machel H., 2003, *Resocjalizacyjne aspekty polskiego systemu penitencjarnego – założenia i realia*, [w:] *Ciągłość i zmiana w obszarze profilaktyki społecznej i resocjalizacji*, (red.) Rybczyńska D., Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- [15] Niewiadomska I., 2007, *Osobowościowe uwarunkowania skuteczności kary pozbawienia wolności*, KUL, Lublin.
- [16] Opora R., 2013, *Znaczenie umiejętności prowadzenia rozmowy przez wychowawcę w pracy penitencjarnej*, [w:] *Funkcjonowanie kadry penitencjarnej w procesie wykonywania kary pozbawienia wolności. Studia i Rozprawy z Pedagogiki Resocjalizacyjnej*, t. 4, (red.) Kowalczyk D., Mudrecka I., UO, Opole.
- [17] Parol R., 2008, *Etiologia przestępczości – paradygmaty i teorie*, [w:] *Kryminologia i kara kryminalna*, (red.) Jaworska A., Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- [18] Poklek R. (2013), *Metodyka i organizacja resocjalizacji w zakładach karnych. Skrypt dla studentów resocjalizacji*, WSGK, Kutno.
- [19] Poklek R., Chojnacka M., 2013, *Profilaktyka patologii społecznych w szkole. Kompendium wiedzy dla studentów i nauczycieli*, ODN, Kalisz.

- [20] Silecka E., 2004, *System programowanego oddziaływania jako nowa forma pracy wychowawczej ze skazanymi*, [w:] *Służba więzienna wobec problemów resocjalizacji penitencjarnej*, (red.) Ambrozik W., Stępiak P., UAM, CZSW, COSSW, Poznań–Warszawa–Kalisz.
- [21] Skałbiana B., 2011, *Diagnostyka pedagogiczna. Wybrane obszary badawcze i rozwiązania praktyczne*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- [22] Stańdo-Kawecka B., 2013, *Wykonywanie kary pozbawienia wolności z perspektywy penologicznej*, [w:] *Polski system penitencjarny. Ujęcie integralno-kulturowe*, (red.) Szczepaniak P., CZSW, Warszawa.
- [23] Stemplewska-Żakowicz K., 2009, *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*, GWP, Gdańsk.
- [24] Stemplewska-Żakowicz K., Paluchowski W.J., 2008, *Podstawy diagnozy psychologicznej*, [w:] *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 2, (red.) Strelau J., Doliński D., GWP, Gdańsk.
- [25] Stępiak P., 2008, *Udział skazanego w kształtowaniu prognozy kryminologicznej*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego”, nr 61.
- [26] Stołowski T., 2006, *Z doświadczeń psychologa diagnosty Zakładu Poprawczego i Schroniska dla Nieletnich*, „Chowanna”, R. XLIX(LXII), t. 2(27).
- [27] Szczepaniak P., 2007, *Możliwości i problemy we współpracy służb: socjalnej i penitencjarnej*, [w:] *Ćwiczenia z polityki społecznej*, (red.) Rejzner A., IRSS, Warszawa.
- [28] Szczygiel G.B., 2013, *Klasyfikacja skazanych*, [w:] *Polski system penitencjarny. Ujęcie integralno-kulturowe*, (red.) Szczepaniak P., CZSW, Warszawa.
- [29] Szymanowska A., 2014, *Więzienie i co dalej*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- [30] Szymanowski T., Migdał J., 2014, *Prawo karne wykonawcze i polityka penitencjarna*, Wolters Kluwer business, Warszawa.
- [31] Świtka J., 2005, *Typ kryminalny na tle dynamizmu przestępczości*, [w:] *Osobliwość przestępcy a proces resocjalizacji*, (red.) Świtka J., Kuć M., Niewiadomska I., KUL, Lublin.
- [32] Tyszkiewicz L., 1975, *Badania osobopoznawcze w prawie karnym. Wprowadzenie w problematykę prawną i kryminologiczną*, PWN, Warszawa.
- [33] Tyszkiewicz L., 1986, *Kryminologia. Zarys systemu*, Katowice.
- [34] Tyszkiewicz L., 1991, *Od naturalizmu do humanizmu w kryminologii*, UŚ, Katowice.
- [35] Tyszkiewicz L., 1997, *Kryminogeneza w ujęciu kryminologii humanistycznej*, UŚ, Katowice.
- [36] Tyszkiewicz L., 2009, *Kryminogeneza i sposoby jej badania*, „Archiwum Kryminologii”, t. 29–30.
- [37] Urban B., 2012, *Diagnoza w resocjalizacji*, [w:] *Wybrane aspekty pracy penitencjarnej*, (red.) Sołtysiak T., UKW, Bydgoszcz.
- [38] Wojnarska A., 2011, *Wstęp*, [w:] *Diagnostyka resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia*, (red.) Wojnarska A., UMCS, Lublin.
- [39] Wysocka E., 2006, *Wybrane problemy diagnozy niedostosowania społecznego – obszary, modele, zasady i sposoby rozpoznania zjawiska*, „Chowanna”, R. XLIX(LXII), t. 2(27).

Akty prawne

- [40] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz.U.1997.90.557. z późn. zm.).
- [41] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 marca 2000 r. w sprawie zasad organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych i psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych (Dz.U.2000.29.369).
- [42] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobów prowadzenia oddziaływań penitencjarnych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U.2003.151.1469 z późn. zm.).
- [43] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 sierpnia 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności (Dz.U.2003.152.1493).
- [44] Zarządzenie nr 19/16 z dnia 14 kwietnia 2016 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych.