

Anna Wojnarska, Katarzyna Korona

Maria Curie-Skłodowska University (UMCS), Lublin  
[wojnarska@poczta.umcs.lublin.pl; katarzyna.korona@poczta.umcs.lublin.pl]

## Diagnostic tasks of a probation officer – theory and practice

**Abstract:** The paper presents the theoretical contexts of contemporary approaches to social rehabilitation diagnosis, from the nosological diagnosis to approaches emphasizing the activity of the examined person, inspired by humanistic concepts. The current diagnostic tasks of a probation officer in the area of expectations, implementation possibilities and the workshop have been characterized. A critical review of crime risk assessment techniques has also been carried out, highlighting the extent of their use and methodological limitations. The directions of further research on economic and reliable diagnostic techniques useful in the practice of a probation officer have also been proposed.

**Key words:** social rehabilitation diagnosis, court probation, probation officer, risk assessment

### Social rehabilitation diagnosis – theoretical contexts

Diagnosis in social rehabilitation pedagogy is an essential basis for planning not only psycho-pedagogical, but also legal effects. M. Sztuka (2016, p. 86) states that diagnosis is “a foundation for undertaking rational and methodically justified corrective work, which allows to identify the actual addressees of social rehabilitation impacts and those areas of their psychosocial functioning that should focus attention as a target for modification”.

The theoretical contexts for social rehabilitation diagnosis are interdisciplinary and metadisciplinary and include biological (ecological), medical-psychiatric,

psychological, interactive, statistical, social, pedagogical and legal theories (Wysocka 2008). Therefore, we can observe the evolution of models of diagnosing social maladjustment from those in which the main goal was to classify a social functioning problem into a specific category and the examined person was treated in a standard/objective way without the ecological background (nosological, behavioral, psychometric, quantitative diagnosis) through models that selectively take into account social contexts (interactive, functional diagnosis) to comprehensive models in which the examined person is an active partner of interaction in a specific environment and situation (interdisciplinary, clinical, qualitative, humanistic, personological diagnosis) (Kowalik, Brzeziński 1998; Pytka 2000, Zaręba 1998; Paluchowski 2001; Wysocka 2015, 2018). Such a multiplicity of models resulted from the clash of two concepts: one based on empiricism and assuming objectivity of research (e.g. behaviorism), and the other assuming the primacy of human dignity (humanistic approach). The consequence of the adopted theoretical assumptions was the use of other diagnostic techniques, a different range of formulated diagnostic conclusions and a varied relationship with interventional impacts (Wojnarska 2011).

Within the framework of the humanistic approach, the concept of positive diagnosis in rehabilitation is located, which assumes, in the first place, the recognition of the personal resources of a maladjusted individual in order to trigger them in the process of positive and creative transformation. Most of the potentials analyzed have the character of personality traits (self-assessment, sense of control and effectiveness, social competence, vision of the world and people), but risk factors are also taken into account as a supporting element in complementary diagnosis. Based on the assumptions of positive and transgressional psychology and the concepts of salutogenesis and *resilience*, it has been assumed that only an internally motivated person is able to give up destructive behavior on his/her own. Positive rehabilitation assumes a close relationship between the diagnosis process and corrective effects and appreciates the value of the educational relationship between the educator and the pupil (Wysocka 2018, 2019).

The aim of this study is to analyze the contemporary diagnostic workshop of a probation officer in terms of the theoretical context and the current situation in this area in Poland (opportunities and expectations). The above analyses also allow us to propose further directions of exploration.

## Diagnostic aspect in the work of a probation officer

The Act on Probation Officers (2001, art. 1) indicates that the duties of a probation officer include activities of an educational and resocialization, diagnostic, preventive and control nature. Such a sequence of probation activities indicates the model of court probation (Gromek 2005, p. 44), however, there are

no guidelines that would facilitate the process of diagnosis and allow to unify the way the diagnosis is conducted. In the commentary to the Act they were not sufficiently explained, either. They also do not appear in the draft of the amended act, which maintains the existing catalog of activities, enriching them with readaptation activities (Bill on Court Probation Service 2019).

Probation officers take action with regard to a wide range of pupils, and each of these proceedings requires a different diagnosis. The article presents selected contexts of the work of a probation officer, limiting to guardianship cases, the issue of demoralization of minors and supervisions.

In the English literature, the topic of diagnosis is addressed mainly in the field of social work (Ostrihanska 2018, pp. 278–279), and the term *diagnose* has been replaced by the term *assessment*, meaning assessment or estimation, mainly in relation to the risk of crime. It assumes referring to standards whose introduction to social work is not justified (Parker, Bradley 2006). The situation is similar in the court probation, where the emphasis is on case-by-case perception and the assessment of information remains within the competence of the court (Kemshall 2002).

In the process of diagnosing, particularly important is the substantive preparation of the probation officer, which the Act defines alternatively. When performing the tasks of a probation officer, one should have completed a master's degree in pedagogical-psychological, sociological or legal sciences, or other completed post-graduate studies in this field (Act on Probation Officers 2001, art. 5). In the case of a social worker, at least secondary education and experience in carrying out rehabilitation, care or educational activities are sufficient (Act on Probation Officers 2001, art. 84). Doubts about professional requirements arise because of the varied subject of influence and additional problems of the pupils, such as disability or care for a disabled person (Korona 2015). In addition to substantive competences, E. Wysocka (2018) points out the need for probation officers to have developed social and personal competences and life experience. There are ideas for central training of probation officers to respond to the differences in the content of their training, but for the moment they are only suggestions. The changes proposed in the bill (Bill on Court Probation Service 2019) seem to deepen this gap, including in the preparation of professional probation officers also studies in the field of administrative sciences (art. 5.1 of the Bill on Court Probation Service 2019), or experience in therapeutic work in the case of social workers (art. 47.1).

The probation officers are expected to cooperate with the pupils in preparing the diagnosis of needs (Gromek 2005, p. 12), develop an individual plan of action and implement it. The need to recognize and diagnose the personal, family and community situation of a minor was also highlighted in the Regulation of the Minister of Justice on the supervision of minors (2014). In most cases, the concept of diagnosis includes recognizing the current situation, recognizing the

needs and evaluating the actions taken, while the neglected element is sometimes to take into account the variability of the diagnosed phenomenon (Ostrihanska 2018, p. 271), i.e. inclusion of a prognosis. The aspect raised is the legitimacy for probation officers to formulate conclusions instead of making hypotheses (Ostrihanska 2018, p. 272). This argument indicates the need to act cautiously and responsibly, taking into account the fact that the diagnosis is prepared for the court, which will decide on issues important for the pupil and his/her family.

Z. Ostrihanska (2018, pp. 272–273) points to a number of doubts in the implementation of the probation officer's diagnostic tasks, as it is the court that determines its scope and method of use. The abandonment of a comprehensive diagnosis in the utilitarian aspect proves to be sufficient, as taking into account the complexity of the diagnostic situation in some cases could require unnecessary diagnostic work, so in order to avoid chaos and save time, some information is abandoned. Due to the time needed to prepare the diagnosis, few probation officers allow the pupils to speak freely, which could give them additional insight into the situation and the range of their problems (e.g. assigning an excessive role to past events and fixation on the past or avoiding responsibility for decisions taken). At the same time, due to the narrow or insufficient preparation of the probation officers themselves, they cannot make use of all the information. It is worth noting the ethical context of the diagnosis in the probation officer's practice. In many Teams of the Court Probation Service, after the introduction of regulations on the protection of personal data, there were also doubts about the scope of functioning of an individual, which the probation officer has the right to ask about, e.g. the criminal record of persons living in a common household and not being the subject of the proceedings.

Among the diagnostic difficulties (Ostrihanska 2018, pp. 273–278), one can also mention the degree of involvement of the diagnosed, manifested by communication deficits or refusal to cooperate. Limiting oneself to obtaining information from the most informed person is justified by the economics of diagnosis, but e.g. omitting fathers in family matters can often make it impossible to know the full picture of family functioning. Direct, but often one-time contact with the diagnosed person, who often wants to present the probation officer a subjective vision of the family does not make the officer's work easier. Finally, the competence of the diagnostician himself, who, deprived of factual knowledge or life experience, may have difficulty in properly interpreting the facts, or even over-interpret them. In the probation officer's practice, the negative aspects of the pupil's functioning are overestimated, while the positive aspects, on which further work can be set, are underestimated. A positive prognosis may have certain practical consequences, such as: conditional suspension of the custodial sentence (Article 60 § 5 of the Penal Code), conditional early release (Article 77 § 1 of the Penal Code) or conditional suspension of placement in a correctional institution (Article 11 § 1 of the Act on Juvenile Delinquency Proceedings).

The pressure associated with the responsibility for the diagnosis is accompanied by frustration resulting from a number of problems that make it difficult to make an accurate diagnosis, which include (Wysocka 2018, p. 222): excessive burden by the number of supervisions / custodial services and the requirements for their documentation, insufficient qualifications of the officer to make a specialist personal background and environmental diagnosis or the lack of prognostic evaluation criteria resulting from the tasks of the probation officer.

## Probation officer's diagnostic workshop – current status

Diagnosis in court probation is mainly a diagnosis of individuals (personal background diagnosis), aimed at making one-off decisions about them or designing the direction and shape of work with an individual case (Ostrihanska 2018, pp. 269–270). The current form of work – *casework* – more and more often takes the form of *case management*, which, apart from working with the pupils, assumes the coordination of services, taking into account as many spheres of their functioning as possible. The diagnostic aspect focuses on identifying problems and needs and proposing possible solutions, which is not possible without a diagnosis of the family environment (Wysocka 2018). So far, two categories of social rehabilitation education systems in court probation have been distinguished: probation based on the control system and probation referring to *casework* procedures (Gromek 2005, pp. 31–32). They are mainly distinguished by the type and extent of the probation officer's intervention in the supervision / custodial service. The control, criticism and threatening with consequences were contrasted with the help and support of the pupil, characteristic of the casework method.

Both the *casework-based* model of probation as well as the application of case management principles in the work of probation officers provide opportunities to make a professional diagnosis. However, the direction of the proposed changes, which in a way imposes an “invigilating” style of work on probation officers instead of an educative one, is questionable (Węgliński, Kuziora 2016). The work of a probation officer is less and less a social rehabilitation education (Muskala, Kuształ 2018).

Diagnoses are prepared by probation officers on a one-person basis, and team diagnosis in the court probation only concerns the work of the Court Specialist Opinion Teams (OZSS), which at the beginning of 2016 replaced the previous Family Diagnostic and Consultation Centers (RODK) (Journal of Laws 2015, item 1418). The unquestionable advantage of team diagnosis is its comprehensiveness, but the issues of blurring the responsibility for the final shape of the diagnosis and the formulated conclusions raise doubts (Ostrihanska 2018, p. 275). The model of diagnosis conducted for practical purposes seems to exclude independent work because, as E. Wysocka (2018, 2016) points out, it should be based on:

diagnoses of specialists, the probation officer's personal knowledge, knowledge – personal and comprehensive – of the examined person, good knowledge of the basic educational environments of the pupil (also the peer group or workplace) and good knowledge of the methodological workshop. Despite the theoretical possibilities, time constraints and statutory requirements for probation officers are significant obstacles (Wysocka 2011). The probation system in Poland is currently not prepared to undertake diagnostic activities in a professional manner (Wysocka 2018, p. 218). There are also no announcements that something in this matter would change in the coming years.

In the process of developing a diagnosis by the probation officer, three stages were distinguished (Ostrijanska 2018, p. 282): collecting information, processing it and preparing conclusions. It is advisable to gather as much information as possible, not forgetting the purpose of the diagnosis and introducing some criteria to keep it in order. One of the sources are the documents, i.e. the court case files, which allow us to get an idea of the situation of the pupil and to plan further proceedings, but, especially in new cases, the probation officer may not have access to them. The information obtained in the local community can be extremely valuable, but it is a sensitive matter which can contribute to stigmatization of the pupil. Community interview is an important source of information, and, if properly prepared, is treated as a kind of diagnosis (Ostrijanska 2018, p. 284). The collected material is complemented by observations made by the probation officer during each visit and information obtained during the interview.

In community interviews in family and care matters, the following problems are proposed to be addressed (Ostrijanska 2018, pp. 293–301): family environment, the development of the subject and his/her health, the course of schooling, the way of spending free time and peer environment, the process of social maladjustment and the degree of demoralization (also previous crimes, measures applied so far and their effectiveness). A similar scope of content applies to interviews in criminal cases of adults (Article 214 of the Code of Criminal Procedure), often juvenile. In the case of older people, it is advisable to pay more attention to the question of committing an offense (Article 53(1) and (2) of the Penal Code), the attitude towards the offender and the follow-up measures taken, e.g. readiness to compensate the victim. The role of the probation officer as a representative of the broadly understood society cannot be overestimated, as well as his help for the pupils in building their ex-deviant's identity (Kieszkowska 2011).

In working with minors, one of the world's most proven ideas is to direct a specialized group of probation officers to work with them (Schwartz et al. 2017). In their work, they use elements of dialog or motivational interview, effectively contributing to a change in behavior. These methods can also be a way to combine the acquisition of diagnostic information with the work with the pupil. This opportunity has also been recognized in Poland and more and

more often elements of this approach can be found both in working at large and in isolation. In the case of minors, risk assessment is also used (Perrault et al. 2012) in deciding on further proceedings with them. In the initial stage, in the procedure of the manager and educators performing the educational measure in the form of referral of a minor to a probation center, it is also envisaged to formulate a diagnosis and a plan of corrective and educational measures (Kwadrans 2018a, pp. 857–858).

In the Polish penal probation there is a qualification of pupils to three risk groups (art. 169b § 1 of the Executive Penal Code): reduced risk group (A), primary group (B), higher risk group (C). The assignment of an individual to a selected group is preceded by the diagnosis of certain static eligibility criteria. Group A includes persons who have not been penalized so far and those who have been subject to conditional dismissal of proceedings. Group C was created for, among others, recidivists, perpetrators of violence, addicts (alcohol and drugs) or members of organized groups. The remaining convicts are assigned to Group B. As in many probation systems, the concept of dynamic risk assessment has proved its worth (Rzeczniowski, Liszke, Stasiak 2018, p. 399), but the Polish solution is a simplified version due to the omission of criteria for effective social rehabilitation work, detachment from theory and lack of risk assessment methods. Practitioners (cf. Osińska 2019, p. 32) accuse this solution of incompleteness, rigidity, disregard for the current and changing situation of the pupil, detachment from the theory and ignoring the methodological assumptions, which translates into low effectiveness of the impacts.

A neglected area is the previously mentioned positive approach to social rehabilitation impacts and the process of diagnosis (Wysocka 2018), which focuses on the positive areas of functioning of an individual and quality of his/her life. Nowadays it is postulated to make the positive diagnosis that discovers and strengthens potentials the dominant one (Konopczyński 2009), and the negative diagnosis focused on the elimination of risk factors the supportive one.

A family assistant could be some kind of support for the probation officer's activities; the assistant should also carry out an in-depth diagnosis of the functioning of the family (Kwadrans 2018b, p. 305). Due to the generally longer daily working hours with the pupil, his insights could be valuable in finding the strengths of the persons concerned. The model of cooperation between the probation officer, social worker and family assistant has also not been regulated, which boils down to the domination of the mixed model, which results from locally and personally developed cooperation. The topic of cooperation of the probation officer with other specialists, although it seems to be necessary, nowadays also raises many doubts, especially in the context of stigmatization of the pupil in the community. This leaves the probation officer to choose between obtaining or verifying the information or respecting the privacy of the diagnosed person.

## Perspectives for the development of the probation officer's diagnostic workshop – risk assessment

In diagnostic models developed in England, Wales, Canada, the United States, the Netherlands, Denmark and Switzerland since the beginning of the present century, the role of the probation officer has been to manage the case (*case management*), i.e. to estimate static and dynamic risk factors, and to a lesser extent protective factors, and to match the diagnosis with the social rehabilitation plan that is carried out by other professionals (therapists, social workers, vocational advisers). It is worth noting that this methodology is fundamentally different from the clinical approach based on individual case studies, which has been preferred so far in the Polish practice. The superiority of the promoted case management approach is its actuarial character and higher predictive accuracy than in the clinical approach. However, it is worth noting that the proposed solutions were developed in different socio-legal contexts than the Polish ones, and therefore their implementation should be subject to cultural adaptation. These issues have been extensively described in the literature on the subject, therefore their deeper characteristics have been abandoned.

Case management is a method which, in general terms, resembles those underlying casework. It is defined as a dynamic process consisting in the implementation of a social rehabilitation plan agreed with the pupil (Wójcik 2012). The main goal of the justice system, including probation officers in the concept of case management, is to ensure the safety of society, while to a lesser extent individual diagnosis and prognosis (Wójcik 2012, p.4). The assignment of the perpetrator to a specific risk category is a form of a typological (nosological) diagnosis, which to some extent represents a return to those diagnostic concepts which have been criticized in Polish psychology and pedagogy due to the objectification of the client (Kowalik, Brzeziński 1998). The task of the probation officer in this approach is to arrange, coordinate, monitor and evaluate the social rehabilitation of the pupil and to motivate him/her to get involved in the tasks assigned. Of lesser importance is the quality of personal contacts with the pupil and educational tasks based on a humanistic approach to the client (Węgliński 2016).

A number of lists of risk factors have been created to assess the degree of socialization disorders, the possibility of social rehabilitation of the maladjusted persons, as well as to take preventive actions concerning the occurrence or recidivism of manifestations of maladjustment (Gierowski 2005, Hołyst 2013; Jędrzejko, Janusz, Walancik 2013). The diversity of variables taken into account results from different theoretical approaches of researchers: psychological, biological, sociological and legal. M. Sztuka (2016) indicates that in the evolution



of risk assessment tools, four generations can be distinguished: the first one is based on clinical diagnosis, the second one is actuarial tools based on the assessment of static risk factors, the third generation is enriched with dynamic risk factors, while the fourth one takes into account the requirements of corrective work. The following considerations apply mainly to third generation tools.

The risk assessment tools are contained in the R (*risk*) – N (*need*) – R (*responsivity*) model. This concept was presented by D. A. Andrews, J. Bonta and A. Hodge in 1990, and slightly changed in the following years (Polashek 2012). The theoretical bases of this model are extensively presented by A. Barczykowska (2015a, pp. 244–246), indicating that the risk concerns predispositions of the perpetrator and situations with documented research related to criminal behavior, the analyzed unsatisfied needs are of criminogenic and non-criminogenic nature (and these should be one of the basic elements in the construction of a social rehabilitation program) and reactivity concerning susceptibility to intervention activities (detailed reactivity) by the probation officer's selection of the most appropriate program for the pupil (general reactivity). Among the risk factors were those which are dynamic, i.e. subject to modifications, and therefore should be at the center of the probation officer's interests, and static, i.e. historical, which usually cannot be changed. D. A. Andrews and J. Bonta (1990, after: Barczykowska 2015b; Chojecka 2014) have identified the so-called "big four", i.e. the factors responsible for return crime, and the "moderate four", which together form the "central eight" – the factors responsible for future crime of an individual. In the course of the development of the RNR concept, the number of factors has even increased to 18 (Polashek 2012).

Within each factor, specific variables have been identified to assess their importance in the deviation process. The research procedure consists in answering a standard set of questions in the questionnaire and determining, on the basis of the outcome, of the conclusion concerning the likelihood of the examined person committing another crime (Stańdo-Kawecka 2014, p. 21). The RNR model takes into account the perspective of *General Personality and Cognitive Social Learning* (GPCSL) and assumes that social rehabilitation should be based on a relationship of cooperation, compassion and respect for the dignity of the pupil and take into account the requirements of the local community and the state (Polashek 2012).

In the area of these searches, tools are located to identify individuals at risk of crime and recidivism, both among minors and adults. It is worth highlighting the great dynamics of development of these techniques, which is revealed in their improvement, creation of new, better, more diagnostic versions or versions intended for specific groups (sex offenders, violent crimes). These techniques are intended for young people and adults, and some of them have two independent versions or are completely different, constructed specifically for the diagnosis of other areas. In the case of minors, the most popular are ASSET, ASEBA (*Achenbach System of Empirically Based Assessment*), SAVRY (*Structured Assessment of Violence*

*Risk in Youth*), while in the case of adults there are OASys (*Offender Assessment System*), LSI-R (*Level of Service Inventory – Revised*), for potential and actual perpetrators of sexual violence: PRASOR (*Rapid Risk Assessment for Sex Offense Recidivism*) (Barczykowska 2015b; D. Wójcik 2012).

For children and adolescents, they cover a wide age range (3–17 years: *Behavioral and Emotional Screening System*, 5–18: *School Social Behavior Scales*, 2–21: *Behavior Assessment System for Children*). It is worth emphasizing that the creation of such techniques makes it possible to verify changes and follow the dynamics of conditions for social development of minors. B. Urban (2000) stressed the need for *screening* when children enter formal kindergarten and/or school groups and when puberty begins. The results of such studies would enable early identification of the group of minors at risk of deviation, application of appropriate prevention and social rehabilitation methods, as well as verification of changes in their functioning under the influence of education and therapy. Such objectives were to be fulfilled by the Diagnostic Sheet by Th. Achenbach, which diagnoses behavioral disorders in children and adolescents aged 5–18 years, in terms of internalization, externalization and ADHD-related disorders. This technique is present in research on cultural adaptation of ASEBA (Zasępa, Wolańczyk 2011), but has not entered the diagnostic practice of psychologists and educators.

Another characteristic of risk assessment techniques is the purpose of the research, which may concern screening, i.e. pertain to a group which does not violate legal norms or the likelihood of a repeat offense, i.e. recidivism. The first group of techniques focuses more on the analysis of social competences, aggressive, depressive, suicidal tendencies, coping with stress in school and family environments, and experiencing traumatic situations. Deviations in health and development manifested by a reduced level of cognitive and perceptual-motor functions are also taken into account. More emphasis is placed on personality variables and emotional and social characteristics important from the point of view of developmental psychology. On the other hand, in techniques of assessing the risk of recidivism, areas from the “central eight” are more widely studied, although personality variables also appear there. It can be considered that with regard to minors, a tool partially fulfilling the task of risk assessment based on personality predisposition is a multidimensional KNIIS tool (Questionnaire of Intrapersonal, Interpersonal and Attitudes to the World), consisting of a pack of tests developed by B. Gołek and E. Wysocka (2011) in the version for middle school students.

Some screening techniques have parallel versions for parents, teachers, children and probation officers, while when assessing the risk of recidivism, information is obtained by the probation officer from additional sources: police, court records, as well as those from medical and social services. Such solutions increase the objectivity of assessments, although at the same time there are

difficulties in obtaining reliable informers. L. Pytka (2000) drew attention to this in his guidelines to the Scale of Social Maladjustment, which can be considered the Polish version of the screening scale. As in English techniques, it takes into account the areas of maladjustment manifested in the performance of the role of a child, student, colleague and the probable causes of socialization disorders resulting from personal predispositions and/or unfavorable socio-cultural variables.

The results of the estimation in the techniques in question are presented in the form of scores which makes it possible to determine the levels (three or more) of risk and, on this basis, to take or abandon intervention. However, the use of an estimation scale may be affected by errors resulting from the design of the tool, the estimation procedure and the characteristics of the estimator (rigor or mild attitude) (Brzeziński 1998). These problems manifest themselves in the form of the so-called “positive falsehood” when recidivism was predicted but did not occur, and “negative falsehood” in the opposite situation. In the case of most techniques discussed by A. Barczykowska (2015a) and D. Wójcik (2012), there is no mention about the methodological and substantive preparation of the estimators, which may be of great importance for the accuracy and reliability of the individual diagnosis. Some of the techniques have manuals containing instructions on how to carry out the assessment and how to interpret the results, so it is a requirement for users to become familiar with them and follow the recommendations scrupulously. At the same time, the relatively clear construction of the techniques means that they can also be used by people without psychological and pedagogical preparation, e.g. social workers (Thomson, Pope 2005).

These techniques also usually have no established parameters of psychometric goodness, due to methodological difficulties. Due to the assumptions of the techniques, the time during which the stability of the results can be tested is usually quite short and in the case of YLS/CMI-AA adaptation it was about 5 months, from 0.61 to 0.85 (Thomson, Pope 2005). Attempts have been made to assess the predictive accuracy and magnitude of the effect using the ROC (AUC ROC) curve field analysis method in the case of several techniques estimating the risk of sexual crime (e.g. STATIC-99, SORAG, PRASOR, MNSOST-R), obtaining varying indicators in this range from 0.60 to 0.73 (Craig, Browne 2007) with correlations ranging from  $r = 0.22$  to  $r = 0.32$  (Takahashi, Mori and Kroner 2013); however, the evaluation results are mostly unsatisfactory (Wójcik 2012, p. 2), due to a measurement burden of 20% error (Szumski, Kasperek 2014, p. 177). Predictive accuracy indicators are highest for offenders who commit more serious crimes and those who are subject to social rehabilitation at large, while lower for beneficiaries of institutional rehabilitation (Takahashi et al. 2013). Longitudinal studies allowing to check the predictive power of such techniques are conducted on small groups of less than 50 people (Demuthova 2012). A.P. Thompson and Z. Pope (2005), in a group of 290 subjects, reached only 73 people with the repeated measurement. The problem in this type of research is

primarily the high fluidity of the subjects, which makes it difficult to obtain data about their possible repeated conflict with the law. The criterion for recidivism may be imprecise due to the fact that e.g. sex offenders commit other categories of crimes (Szumski, Kasperek 2014). Also, the selection of subjects in validation procedures cannot be considered representative, as these are most often groups recruited from social rehabilitation institutions or from very small communities. Furthermore, validation studies of the selected techniques have revealed that it is not possible to create a universal technique suitable for a wide range of potential or actual criminals. For this reason, in order to ensure the methodological reliability of the probation officer, it is desirable to select a technique which is designed to assess the subgroup of perpetrators represented by a given person (Craig, Browne 2007, p. 7).

A limitation in the use of risk assessment techniques in non-English-speaking cultural and legal conditions is the lack of research on their intercultural diagnostic ability. Results obtained by M. Takahashi, T. Mori and D. G. Kroner (2013) on the Japanese population using YLS/CMI (*Young Level of Service/ Case Management Inventory*) showed that the average result for minors is lower ( $x = 10.75$ ) than in the American population ( $x = 16.3$ ). This may be due to other local legal criteria regarding the eligibility to the group of juvenile offenders, the existence of culturally determined protection factors lowering the risk of recidivism, the exclusion of risk factors typical of the Japanese society, a different value threshold from which the results indicate a risk and the formulation of items. Due to such conclusions, it would be desirable to make cultural adaptations of tools from the English-speaking area and legislation, or to create original tools that reflect local conditions. The Australian adaptation of the Canadian YLS/CMI-AA technique, despite a similar cultural and linguistic context, required many changes. These consisted, among other things, in adapting the language wording, adding new items that take into account the specificities of local risk factors and adding their operational definition in the questionnaire rather than in a separate manual (Thomson, Pope 2005). It is worth noting the attempts to construct this type of tools in Polish conditions. B. Hołyst (2013) has developed the Predictive Scale for the Assessment of Risk of Undertaking Criminal Behavior, which covers five areas: general biography, criminal biography, character traits, addictions, traditions and environment of the diagnosed on the basis of a six-month observation.

L.A. Craig and K.D. Browne (2007) emphasize that actuarial methods only allow to determine a certain probability of occurrence of undesirable behavior over a certain period of time for a specific group of people for whom the technique was designed. The moderating and mediating variables may be mental characteristics not included in the “central eight” model, which may change the level of risk. In addition, crime risk assessment was developed in order to make reliable predictions which, by definition, cannot be static, as the modifying variables may be such dynamic personality traits as: neuroticism, impulsiveness,

empathy, sense of control and others (Kaczor 2011; Gierowski 2005). These factors may be decisive in the process of making decisions about committing a crime, therefore the diagnosis should be complementary (Wysocka 2018, 2019) and interdisciplinary (Pytko 2000).

The approach allowing to take into account mediation variables derives from the clinical concepts underlying, among others, the individual case study. This method is currently used in various scientific disciplines and is appreciated as a reliable way of verifying hypotheses, as well as the source of their creation, and due to its focus on individual, exceptional and very complex phenomena, it is classified among idiographic methods. The case study focuses on understanding, not valuing, and for this reason it allows the intervention to be most accurately tailored to the client's problem. Moreover, thanks to long-term contact with the examined person and the use of various sources of information (observation, interview, documentation, analysis of products), it is possible to notice the dynamics of development and assess susceptibility to pedagogical influences. A certain disadvantage of this method is its labor- and time-consuming nature and subjectivity in data interpretation. Clinical assessments are also characterized by low reliability and accuracy, which is due to the fact that the diagnostician is a kind of a tool, mainly due to his/her substantive preparation, experience and social competence (Wojnarska 2000).

The compromise approach is to combine these two oppositional approaches in order to increase accuracy and reliability. With regard to the assessment of the risk of sexual offenses, the attempt to combine the nomothetic (actuarial) and idiographic (clinical) approaches is the *Multitaxial Risk Appraisal* – Mara. The model analyses risks from different perspectives, taking into account:

- data obtained from scales concerning the probability and timing of a given behavior;
- mediating role of personality variables, especially psychopathological ones;
- empirical clinical diagnosis including functional diagnosis (Craig and Browne 2007).

It should be noted, however, that the proposed model sets high demands on the diagnostician's competence, both professional and personal ("soft" social skills).

Nowadays, an attempt to reconcile the multiplicity of these concepts is the multifactorial, interactive approach, assuming that the emergence of a disorder is a function of simultaneous activation of many variables (Chojecka 2014). A dynamic approach is now preferable to determine the nature and degree of risk of certain behaviors in a person with certain characteristics under predictable conditions and contexts. E. Wysocka (2015, 2018) criticizes an approach based only on a model restrictively eliminating diagnoses due to excessive focus on deficits, which is revealed in the overestimation of static risk factors, too mechanistic, subjective approach to the client, underestimation of the role of interpersonal relations between the probation officer and the pupil in the change process.

## Summary and conclusions for theory and practice

The expansion of the scope of diagnosis in court probation could contribute to the increase of effectiveness of measures conducted at large. Enriching the range of information about the pupils with psychological and social diagnosis would allow to look at the individual not only in the context of his/her individual predispositions and problems, but also to see the environmental context of his/her functioning. This information is particularly important for the further criminogenesis of the pupil (Węgliński, Kuziora 2016) and this aspect takes into account the methods of estimating the risk of crime and recidivism, which, in addition to their many advantages, also have many limitations and flaws. The advantages include: strictly defined areas (needs, risk, vulnerability to impacts) are subject to estimation, linking the results of the estimation to the scope of the planned intervention (Chojecka 2014), the evaluation is objectivized, the numerical results make it possible to measure the progress of social rehabilitation, the inventories are more universal, thus intended for a wider range of recipients (Thomson, Pope 2005). Despite these advantages, it is worth remembering the limitations of the proposed tools, which include: the lack of psychometric indicators – accuracy and reliability in the case of many tools, doubtful prognostic power (Kemshall 2003, after: Chojecka 2014), a static picture of risk factors which should be analyzed rather in an interactive way (Okulicz-Kozaryn, Bobrowski 2008, p. 184), subjective and unclear criteria for group eligibility (Węgliński 2019), superficiality, underestimation of protective resources, especially personal ones, insufficient individualization of the approach to the subject, lack of in-depth case diagnosis, lack of methodological preparation of practitioners using the tools, the need for cultural adaptation. However, global experience confirms the effectiveness of the risk management model and for example in the United States it has helped to reduce the prison population, providing a viable and effective alternative (Phelps 2018; Ricks et al. 2016).

In the Polish conditions, even those imperfect third generation tools are missing, not to mention the fourth generation. For this reason, it should be postulated that Polish tools for estimating the level of crime risk be created, taking into account the local specificity of static factors and the criteria for adjudicating criminal acts. So far, the most common practice of cultural adaptation of these techniques has been translation involving the maximization of conformity with the original or paraphrase, i.e. building a new test referring to the theoretical assumptions of the original (Drwal 1995; Brzeziński 1998). However, it would make more sense to reconstruct the idea of building a new tool based only on global solutions, all the more so since the inclusion of a set of risk factors should be based on research-based evidence. Obviously, such techniques, provided with

up-to-date and useful methodological manuals, would provide real help in making diagnoses by probation officers. However, it also seems justified to take into account the achievements and experiences of this professional group and not to omit the aspect of qualitative diagnosis based on clinical solutions but present in the casework methodology. The more so, as this approach compensates for the problem of individualization in the treatment of pupils by building a positive and inspiring educational relationship. It could also be useful to use the assumptions of “creative social rehabilitation” (Konopczyński 2019), which allows for a more open approach to the pupils and to notice the potential in it.

It is postulated that the issue of preparing probation officers and unifying their education profile should be resolved (Konopczyński 2019), as the way of perceiving and interpreting certain issues may be different for an educator and a lawyer, not to mention extending the catalog of possibilities of education profile, e.g. with administrative sciences.

Before this happens, it would be desirable to conduct workshops for adult and family probation officers within the framework of the training system conducted in courts, which would introduce them to the methodology of correct diagnosis of pupils based on a coherent diagnosis model, using the contemporary achievements of Polish social rehabilitation and the experiences of domestic probation officers. A continuous training system would thus replace intuitive actions. The argument of actual and non-incidental cooperation between the scientific community, politics and practice regularly appears in the literature (Wysocka 2018, p. 220). Due to the difficulties in formulating an accurate diagnosis, the report on supervision/custodial service should be limited to the identification of the pupil’s environment and problems, and the proper diagnosis should be presented in a deferred period of time, e.g. 3 months, when the probation officer manages to establish a fuller relationship with the pupil and motivates him and his environment to cooperate through multiple contacts. However, these solutions are limited by the real burden on probation officers, who without government support and an increase in the number of jobs do not have time to implement even the best theoretical constructs. Unfortunately, according to the Supreme Audit Office (Information on the results of the audit by the Supreme Audit Office 2018, pp. 6–10), the number of probation officers is drastically decreasing (about 23 thousand in 2017). With the need for multi-competence of the probation officer, the recurring argument is also the system of motivating and rewarding the officers, which is not satisfactory at the moment.

Among the relatively new concepts of probation, putting the probation officer in the role of a coach appears (Lovins et al. 2018), which requires new professional competences. Four key skills are identified: diagnosing, skills building, effective use of tools and participation in supervision. The approach is based on a thorough diagnosis, which allows to determine whether the pupil has the resources to work with the probation officer in a coaching approach. However,

this solution is accompanied by a number of uncertainties, ranging from the qualifications of the probation officer-coach, determining his place in the system (whether he is still a court employee) to indicating the area of competence and the scope of responsibilities.

The scope of therapy in social rehabilitation is developed through a system of probation therapy (Bałandynowicz 2015, pp. 17–19), which assumes cognitive pluralism in the formulation of diagnosis and prognosis of deviant phenomena, as well as oppressive and conflict situations. Social diagnosis and prognosis are the first of its pillars. The other are: monitoring and solving local social problems, counseling and solving community problems and solving crisis situations within pathological phenomena. The effect of professional activities in this area will be the integration and social inclusion of the pupils.

The postulate of professionalization of court probation, understood as limitation to qualified staff of professional probation officers, has been appearing for several years (Gromek 2005, pp. 26–28). We can only wait for the amended Act on Probation Officers, which in its final form was to be discussed in 2019 or early 2020; unfortunately this has not yet happened. Only the Bill on Court Probation Service has appeared (end of May 2019). Currently, the Draft Regulation of the Council of Ministers amending the Regulation on the remuneration of professional probation officers and probation trainees has been included in the list of legislative and program work of the Council of Ministers. There is still a lack of uniform opinion and systemic solutions that would shed light on some of the issues raised in the paper, resolving the above mentioned dilemmas and creating a field for setting the direction of further search for improvement of the quality of the diagnosis prepared in court probation conditions.

## References

- [1] Bałandynowicz A., 2015, *Probacyjna sprawiedliwość karząca*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa.
- [2] Barczykowska A., 2015a, *Zastosowanie modelu R-N-R w diagnozie resocjalizacyjnej dorosłych sprawców przestępstw – rozwiązania angielskie*, „Studia Edukacyjne”, 34, Poznań, s. 243–263.
- [3] Barczykowska A., 2015b, *Szacowanie ryzyka i potrzeb w angielskiej praktyce resocjalizacyjnej*, [w:] A. Barczykowska, S. Dzierżyńska-Breś, M. Muskała, *Systemy oddziaływań resocjalizacyjnych Anglii i Stanów Zjednoczonych Ameryki*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu, Poznań, s. 71–95.
- [4] Brzeziński J., 1998, *Metodologia badań psychologicznych*, PWN, Warszawa.
- [5] Chojecka J., 2014, *Model dla wszystkich? Spory wokół koncepcji szacowania ryzyka recydywy*, „Resocjalizacja Polska”, Warszawa, s. 85–100.
- [6] Craig L.A., Browne K.D., 2007, *Metody oceny ryzyka recydywy przestępstw seksualnych*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria Badania Praktyka”, Vol 6, nr 1, s. 20–40.



- [7] Demuthova S., 2012, *Problem of risk management within the juvenile penitentiary intervention*, 2nd International e-conference on Optimization, Education and Data Mining in Science Engineering and Risk Management (OEDM 2012), s. 107–112.
- [8] Drwał R.Ł., 1995, *Adaptacja kwestionariuszy osobowości*, PWN, Warszawa.
- [9] Gierowski J.K., 2005, *Czynniki ryzyka i opiniowanie przemocy u adolescentów*, „Farmakoterapia w Psychiatrii i Neurologii”, 2, s. 113–129.
- [10] Gołek B., Wysocka E., 2011, *Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych i Nastawień wobec Świata (KNIIS)*. Podręcznik testu – wersja dla uczniów szkoły gimnazjalnej, Kraków.
- [11] Gromek K., 2005, *Kuratorzy sądowi. Komentarz*. Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa.
- [12] Hołyst B., 2013, *Skala diagnostyczna do oceny ryzyka podjęcia zachowań przestępczych – indywidualna predykcja kryminologiczna*, „Probacja”, 1, s. 5–28.
- [13] Jędrzejko M., Janusz M., Walancik M., 2013, *Zachowania ryzykowne i uzależnienia. Zjawisko i uzależnienia*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Wyższa Szkoła Biznesu w Dąbrowie Górniczej, Mazowieckie Centrum Profilaktyki Uzależnień, Warszawa–Dąbrowa Górnicza.
- [14] Kaczor R., 2011, *Redukowanie ryzyka popełnienia przestępstwa a ustalenia osobopoznawcze*, „Probacja”, s. 5–15.
- [15] Kemshall H., 2002, *Risk, Public Protection and Justice*, [w:] *Probation Working for Justice*, (red.) D. Ward, J. Scott, M. Lacey, Oxford.
- [16] Kieszkowska A., 2011, *Tożsamość i podmiotowość jednostki w procesie reintegracji społecznej*, [w:] *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, (red.) A. Kieszkowska, Kraków, s. 253–267.
- [17] Konopczyński M., 2009, *Metody twórczej resocjalizacji. Teoria i praktyka wychowawcza*, Pedagogium, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- [18] Konopczyński M., 2019, *Polska kuratela sądowa. Potencjały i ograniczenia*, „Resocjalizacja Polska” 17, s. 7–22.
- [19] Korona K., 2015, *Osoby z niepełnosprawnością w kurateli sądowej*, [w:] *Niepełnosprawność. Interpretacje teoretyczne i praktyczne, Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość*, t. 11, (red.) T. Żółkowska, J. Buława-Halasz, I. Ramik-Mażewska, Ł. Skryplonek, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Szczecińskiego MINERWA, Szczecin, s. 299–320.
- [20] Kowalik S., Brzeziński J., 1998, *Społeczne uwarunkowania diagnozy klinicznej*, [w:] *Społeczna psychologia kliniczna*, (red.) H. Sęk, PWN, Warszawa, s. 187–365.
- [21] Kwadrans Ł., 2018a, *Ośrodek kuratorski – środek wychowawczy wykonywany przez kuratorów sądowych*, [w:] *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa, s. 840–872.
- [22] Kwadrans Ł., 2018b, *Kuratela rodzinna w postępowaniu opiekuńczym. Motywowanie oraz wspieranie rodziców w opiece i wychowaniu dzieci czy jedynie ochrona małoletnich?*, [w:] *Kuratela sądowa w Polsce. Analiza systemu. Księga pamiątkowa dedykowana Doktorowi Tadeuszowi Jedynakowi*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 291–308.
- [23] Lovins B.K., Cullen FT., Latessa E.J., Jonson Ch.L., 2018, *Probation Officer as a Coach. Building a New Professional Identity*, „Federal Probation”, Vol. 82, nr 1, s. 13–19.
- [24] Muskała M., Kuształ J., 2018, *Kurator sądowy wobec nowych zadań i zmian w systemie resocjalizacji*, „Studia Paedagogica Ignatiana”, Vol. 21, 1, s. 19–39.

- [25] Okulicz-Kozaryn K., Bobrowski K., 2008, *Czynniki ryzyka, czynniki chroniące i indeksy tych czynników w badaniach nad zachowaniem problemowym*, „Alkoholizm i Narkomania”, 2 (21), s. 173–199.
- [26] Osińska M., 2019, *Diagnoza resocjalizacyjna w praktyce kuratorów sądowych*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, t. 38, z. 2, s. 27–40.
- [27] Ostrihanska Z., 2018, *Diagnoza w pracy kuratora sądowego*, [w:] *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa, s. 267–312.
- [28] Paluchowski W.J., 2001, *Diagnoza psychologiczna. Podejście ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- [29] Parker J., Bradley G., 2006, *Social Work Practice: Assessment, Planning, Intervention and Review*, Exeter.
- [30] Phelps M.S., 2018, *Discourses of Mass Probation: From Managing Risk to Ending Human Warehousing in Michigan*, „The British Journal of Criminology”, Volume 58, Issue 5, September 2018, Pages 1107–1126, <https://doi.org/10.1093/bjc/azx077> (dostęp 31.08.2019r.).
- [31] Polaschek D.L.L., 2012, *An appraisal of the risk-need-responsivity (RNR) model of offender rehabilitation and its application in correctional treatment*, „Legal and Criminological Psychology”, 17, s. 1–17.
- [32] Pytka L., 2000, *Pedagogika resocjalizacyjna*, Wyd. APS Warszawa.
- [33] Ricks E.P., Eno Loudon J., Kennealy P.J., 2016, *Probation Officer Role Emphases and Use of Risk Assessment Information before and after Training*, „Behavioral Sciences & the Law”, March 2016, Vol. 34(2–3), s. 337–351.
- [34] Rzepniewski A., Liszke W., Stasiak K., 2018, *Wychowawczo-zapobiegawcza funkcja dozoru*, [w:] *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa, s. 360–472.
- [35] Schwartz K., Alexander A.O., Lau, K.S.L., Holloway E.D., Aalsma M.C., 2017, *Motivating compliance: Juvenile probation officer strategies and skills*, „Journal of Offender Rehabilitation”, Vol. 56, nr 1, s. 20–37.
- [36] Stańdo-Kawecka, 2014, *Wybrane problemy profesjonalizacji organów probacyjnych i klasyfikacji sprawców oddanych pod dozór do grup ryzyka*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego”, 33, s. 11–39.
- [37] Stasiak K. (red.), 2018, *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa.
- [38] Sztuka M., 2016, *Szacowanie ryzyka w pracy kuratora. Polskie rozwiązania i ich odpowiedniki w rozwiniętych systemach zachodnich*, [w:] *Polska kuratela sądowa na przełomie wieków – nadzieje, oczekiwania, dylematy*, (red.) M. Konopczyński, Ł. Kwadrans, K. Stasiak, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków, s. 79–91.
- [39] Szymańska J., 2000, *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, CMPPP, Warszawa.
- [40] Szumski F., Kasperek K., 2014, *Szacowanie ryzyka powrotności do przestępstwa seksualnego – podejścia i metody*, [w:] *Psychologia sądowa – wybrane zagadnienia*, (red.) M. Szpitalak, K. Kasperek, Wydawnictwo UJ, Kraków, s. 160–180.
- [41] Takahashi M., Mori T., Kroner D.G., 2013, *A Cross-Validation of the Youth Level of Service / Case Management Inventory (YSL/CMIO Among Japanese Juvenile Offenders)*, „Law and Human Behavior”, 37, 4, s. 389–400.

- [42] Thompson A.P., Pope Z., *Assessing juvenile offenders: Preliminary data for the Australian Adaptation of the Youth Level of Service/Case Management Inventory (Hoge& Adrews 1995)* „Australian Psychologist”, 40 (3), s. 2017–214.
- [43] Urban B., 2000, *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- [44] Węgliński A., 2019, *Styl i sposoby oddziaływania kuratorów sądowych w pracy z dozorowanymi zakwalifikowanymi do zróżnicowanych grup ryzyka przestępczości powrotnej*, „Resocjalizacja Polska” 18, 2019, s. 171–190.
- [45] Węgliński A., Kuziora G., 2016, *W poszukiwaniu wychowującej kurateli sądowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- [46] Witek P., 2018, *Kierunki współczesnej resocjalizacji w pracy kuratora sądowego z rodzinami objętymi nadzorem sądowym*, [w:] D. Grzesiak-Witek, M. Łuka, P. Witek, *Wybrane kierunki współczesnej profilaktyki i resocjalizacji*, Towarzystwo Naukowe KUL, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin, s. 113–166.
- [47] Wojnarska A., 2000, *Studium indywidualnego przypadku jako metoda diagnostyczno-terapeutyczna*, „Zeszyty Wszechnicy Świętokrzyskiej”, s. 145–159.
- [48] Wojnarska A., 2011, *Diagnoza resocjalizacyjna – podstawy teoretyczne i problemy praktyczne*, [w:] *Diagnostyka resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia*, (red.) A. Wojnarska, UMCS, Lublin, s. 9–23.
- [49] Wójcik D., 2012, *Stosowanie w postępowaniu karnym narzędzi diagnostyczno-prognostycznych służących oszacowaniu ryzyka powrotności do przestępstwa*, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa.
- [50] Wysocka E., 2008, *Diagnoza w resocjalizacji*, PWN, Warszawa.
- [51] Wysocka E., 2011, *Świadomość diagnostyczna zawodowych kuratorów sądowych w kontekście zadań związanych z diagnozą osobopoznawczą i środowiskową – problemy, potrzeby, możliwości i ograniczenia*, [w:] *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, (red.) A. Kieszowska, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków, s. 317–338.
- [52] Wysocka E., 2015, *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji: Model teoretyczny i metodologiczny*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- [53] Wysocka E., 2016, *Diagnoza pozytywna w działalności pedagoga resocjalizacyjnego: założenia teoretyczne i metodologiczne identyfikacji zaburzeń w przystosowaniu*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, Vol. 35, nr 2, s. 195–222.
- [54] Wysocka E., 2018, *Znaczenie diagnozy osobopoznawczej i środowiskowej w polskim modelu kurateli sądowej – możliwości i ograniczenia*, [w:] *Kuratela sądowa w Polsce. Analiza systemu. Księga pamiątkowa dedykowana Doktorowi Tadeuszowi Jedynakowi*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 211–234.
- [55] Wysocka E., 2019, *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji: Warsztat diagnostyczny pedagoga praktyka*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- [56] Zaręba E., 1998, *Badania empiryczne ilościowe i jakościowe w pedagogice*, [w:] *Orientacje w metodologii badań pedagogicznych*, (red.) S. Palka, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- [57] Zasepa E., Wolańczyk T., 2011, *Pomiar zachowań problemowych u dorosłych – charakterystyka wersji Sytemu Pomiaru Opartego na Empirii Achenbacha (ASEBA): Kwestionariusza Samoobserwacyjnego (ASR) i Kwestionariusza Obserwacyjnego (ABCL)*, „Psychiatria Polska”, 11 (2), s. 110–114.

## Internet sources

- [58] Informacja o wynikach kontroli NIK, *Wykonywanie obowiązków przez kuratorów sądowych*, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa, Czerwiec 2018 r., <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/kuratorzy-sadowi.html> (access: 7.06.2019).
- [59] Kamińska A., 2020, *Projekt zmian rozporządzenia w sprawie wynagrodzeń*, [www.kurator.webd.pl/category/aktualne/](http://www.kurator.webd.pl/category/aktualne/) (access: 30.05.2020).
- [60] *Projekt Ustawy o kuratorskiej służbie sądowej z 31 maja 2019 r.* (projekt oznaczony numerem UD 538 w Wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów) udostępniony na stronach internetowych 7 czerwca 2019 roku.

## Legal acts

- [61] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie nadzoru nad nieletnim (Dz.U. 2014 poz. 855).
- [62] Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U.2018.0.966).
- [63] Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych (Dz.U. 2001 Nr 98 poz. 1071).
- [64] Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów (Dz.U. 2015 poz. 1418).
- [65] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U.2018.0.1600).
- [66] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U.2018.0.1987).

Anna Wojnarska, Katarzyna Korona

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie [wojnarska@poczta.umcs.lublin.pl];  
katarzyna.korona@poczta.umcs.lublin.pl]

## Zadania diagnostyczne kuratora sądowego – teoria i praktyka

**Abstrakt:** Artykuł prezentuje konteksty teoretyczne współczesnych podejść do diagnozy resocjalizacyjnej – od diagnozy nozologicznej do ujęć akcentujących aktywność badanego inspirowanych koncepcjami humanistycznymi. Scharakteryzowano aktualne zadania diagnostyczne kuratora sądowego w obszarze oczekiwań, możliwości realizacji i warsztatu. Dokonano również krytycznego przeglądu technik szacowania ryzyka przestępczości, zwracając uwagę na zakres ich wykorzystania i ograniczenia metodologiczne. Zaproponowano również kierunki dalszych poszukiwań dotyczące ekonomicznych i rzetelnych technik diagnostycznych użytecznych w praktyce kuratora sądowego.

**Słowa kluczowe:** diagnoza resocjalizacyjna, kuratela sądowa, kurator sądowy, szacowanie ryzyka.

### Diagnoza resocjalizacyjna – konteksty teoretyczne

Diagnoza w pedagogice resocjalizacyjnej stanowi niezbędną podstawę planowania oddziaływań nie tylko o charakterze psychopedagogicznym, ale także prawnym. M. Sztuka (2016, s. 86) stwierdza, że diagnoza jest „fundamentem podjęcia racjonalnej i metodycznie uzasadnionej pracy korekcyjnej, w ramach której pozwala identyfikować faktycznych adresatów oddziaływań resocjalizacyjnych oraz te obszary ich psychospołecznego funkcjonowania, które powinny skupiać uwagę jako cel modyfikacji”.

Konteksty teoretyczne diagnozy resocjalizacyjnej są interdyscyplinarne oraz metadyscyplinarne i obejmują teorie biologiczne (ekologiczne), medyczno-psychiatryczne, psychologiczne, interakcyjne, statystyczne, społeczne, pedagogiczne i prawne (Wysocka 2008). W związku z tym można obserwować ewolucję modeli diagnozowania niedostosowania społecznego od modeli, w których głównym celem było zakwalifikowanie problemu w funkcjonowaniu społecznym do określonej kategorii a osoba badana była traktowana w sposób standardowy / przedmiotowy bez tła ekologicznego (diagnoza nozologiczna, behawioralna, psychometryczna, ilościowa) poprzez modele, w których uwzględniane są wybiórczo konteksty społeczne (interakcyjne, funkcjonalny), aż do wszechstronnych modeli, w których osoba badana jest aktywnym partnerem interakcji w konkretnym otoczeniu i sytuacji (interdyscyplinarna, kliniczna, jakościowa, humanistyczna, personologiczna) (Kowalik, Brzeziński 1998; Pytka 2000, Zaręba 1998; Paluchowski 2001; Wysoczek 2015, 2018). Taka wielość modeli wynikała ze ścierania się dwóch koncepcji: jednej bazującej na empiryzmie i zakładającej obiektywność badań (np. behawioryzm), i drugiej zakładającej prymat godności człowieka (podejście humanistyczne). Konsekwencją przyjętych założeń teoretycznych było stosowanie innych technik diagnostycznych, inny zakres formułowanych wniosków diagnostycznych i zróżnicowany związek z oddziaływaniami interwencyjnymi (Wojnarska 2011).

W ramach podejścia humanistycznego lokalizuje się koncepcja diagnozy pozytywnej w resocjalizacji, która zakłada w pierwszym rzędzie rozpoznanie zasobów osobistych jednostki niedostosowanej celem ich uruchomienia w procesie pozytywnych i kreatywnych przemian. Większość poddanych diagnozie potencjałów ma charakter cech osobowości (samoocena, poczucie kontroli i skuteczności, kompetencje społeczne, wizja świata i ludzi), ale uwzględnia się także czynniki ryzyka jako element pomocniczy w diagnozie komplementarnej. Bazując na założeniach psychologii pozytywnej i transgresyjnej oraz koncepcjach salutogenezy i *resilience* przyjęto, że tylko umotywowana wewnętrznie osoba jest w stanie samodzielnie zrezygnować z zachowań destruktywnych. Resocjalizacja pozytywna zakłada ścisły związek procesu diagnozy z oddziaływaniami korygującymi i docenia wartość wychowawczej relacji pomiędzy wychowawcą a wychowankiem (Wysocka 2018, 2019).

Celem niniejszego opracowania jest analiza współczesnego warsztatu diagnostycznego kuratora sądowego pod względem kontekstu teoretycznego oraz aktualnej sytuacji w tym obszarze w Polsce (możliwości i oczekiwania). Poniższe analizy pozwalają także na zaproponowanie dalszych kierunków poszukiwań.

## Aspekt diagnostyczny w pracy kuratora sądowego

Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych (Dz.U. 2001 Nr 98 poz. 1071) w art. 1 wskazuje, że do obowiązków kuratora należą czynności o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym oraz profilaktycz-

nym i kontrolnym. Taka kolejność czynności kuratorskich wskazuje na wychowujący model kurateli sądowej (Gromek 2005, s. 44), jednak brakuje wytycznych, które ułatwiłyby kuratorom proces diagnozowania i pozwoliły ujednoczyć sposób prowadzenia diagnozy. Nie zostały one wystarczająco wyjaśnione także w komentarzu do ustawy. Nie pojawiają się również w projekcie znowelizowanej ustawy, w którym utrzymano dotychczasowy katalog czynności, wzbogacając je o czynności readaptacyjne<sup>1</sup>.

Kuratorzy sądowi podejmują działania względem szerokiego spektrum podopiecznych, a każde z tych postępowań wymaga zastosowania odmiennej diagnozy. W artykule zaprezentowano wybrane konteksty pracy kuratora sądowego, ograniczając się do spraw opiekuńczych, kwestii demoralizacji nieletnich oraz dozorów.

W literaturze anglojęzycznej temat diagnozy podejmowany jest głównie w obszarze pracy socjalnej (Ostrihanska 2018, s. 278–279), a termin *diagnose* wyparty został przez termin *assessment*, oznaczający ocenę czy szacowanie, głównie w odniesieniu do ryzyka popełnienia przestępstw. Zakłada on odwoływanie się do standardów, których wprowadzenie do pracy socjalnej jest niezasadne (Parker, Bradley 2006). Podobnie jest w kurateli sądowej, gdzie nacisk położony jest na postrzeganie indywidualnie każdego przypadku, a ocena informacji pozostaje w kompetencjach sądu (Kemshall 2002).

W procesie diagnozowania szczególnie istotne jest przygotowanie merytoryczne kuratora sądowego, które ustawa określa alternatywnie. Realizując zadania kuratora, należy mieć ukończone studia magisterskie z zakresu nauk pedagogiczno-psychologicznych, socjologicznych lub prawnych, bądź inne uzupełnione o studia podyplomowe z tego zakresu (Ustawa o kuratorach sądowych (dalej: uks) 2001, art. 5). W przypadku kuratora społecznego wystarczy co najmniej wykształcenie średnie oraz doświadczenie w prowadzeniu działalności resocjalizacyjnej, opiekuńczej lub wychowawczej (uks 2001, art. 84). Pojawiają się wątpliwości dotyczące wymagań profesjonalnych ze względu na zróżnicowany podmiot oddziaływań i dodatkowe problemy podopiecznych, jak np. niepełnosprawność czy opieka nad osobą niepełnosprawną (Korona 2015). Poza kompetencjami merytorycznymi E. Wysocka (2018) wskazuje na potrzebę posiadania przez kuratorów rozwiniętych kompetencji społecznych i osobowych oraz doświadczenia życiowego. Pojawiają się pomysły centralnego kształcenia kuratorów sądowych, które miałyby stanowić odpowiedź na różnice w ich merytorycznym przygotowaniu, jednak obecnie są to jedynie sugestie. Proponowane w projekcie (Projekt 2019) ustawy zmiany, zdają się pogłębiać ten rozdźwięk, włączając do przygotowania kuratorów zawodowych także studia z zakresu nauk administracyjnych (Projekt 2019,

<sup>1</sup> Projekt Ustawy o kuratorskiej służbie sądowej z 31 maja 2019 r. Projekt oznaczony numerem UD 538 w Wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów udostępniony na stronach internetowych 7 czerwca 2019 roku.

art. 5.1) czy doświadczenie w pracy terapeutycznej w przypadku kuratorów społecznych (Projekt 2019, art. 47.1).

Od kuratorów oczekuje się współpracy z podopiecznym w przygotowaniu diagnozy potrzeb (Gromek 2005, s. 12), opracowaniu indywidualnego planu postępowania oraz jego realizacji. Konieczność dokonania rozpoznania i diagnozy sytuacji osobistej, rodzinnej i środowiskowej nieletniego wyróżniona została także w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie nadzoru nad nieletnimi (2014). W większości przypadków pod pojęciem diagnozy kryje się rozpoznanie aktualnej sytuacji, dostrzeżenie potrzeb i ocena podjętych działań, natomiast zaniedbywanym elementem bywa uwzględnienie zmienności diagnozowanego zjawiska (Ostrihanska 2018, s. 271), czyli uwzględnienie prognozy. Podnoszonym aspektem jest zasadność formułowania przez kuratorów wniosków, zamiast stawiania hipotez (Ostrihanska 2018, s. 272). Argument ten wskazuje na konieczność działania ostrożnego, a zarazem odpowiedzialnego, uwzględniającego fakt przygotowywania diagnoz dla sądu, który rozstrzygał będzie o kwestiach istotnych dla podopiecznego i jego rodziny.

Zofia Ostrihanska (2018, s. 272–273) wskazuje na szereg wątpliwości w realizacji zadań diagnostycznych kuratora, ponieważ to sąd określa jej zakres i sposób wykorzystania. Rezygnacja z kompleksowej diagnozy w aspekcie utylitarnym okazuje się wystarczająca, ponieważ uwzględnienie złożoności sytuacji diagnostycznej w niektórych przypadkach mogłoby wymagać niepotrzebnej pracy diagnozującego, więc dla uniknięcia chaosu i oszczędności czasu rezygnuje się z wielu informacji. Z uwagi na czas na przygotowanie diagnozy, niewielu kuratorów sądowych pozwala podopiecznym na swobodną wypowiedź, która mogłaby pozwolić uzyskać dodatkowy wgląd w sytuację i zakres problemów podopiecznego (np. przypisywanie nadmiernej roli minionym wydarzeniom i fiksacja na przeszłości czy unikanie odpowiedzialności za podjęte decyzje). Jednocześnie z uwagi na wąskie czy niewystarczające przygotowanie samych kuratorów, nie wszystkie informacje potrafią oni wykorzystać. Warto zwrócić uwagę na konteksty etyczne diagnozy w praktyce kuratora. W wielu Zespołach Kuratorskiej Służby Sądowej po wprowadzeniu przepisów o ochronie danych osobowych pojawiły się także wątpliwości odnośnie do zakresu funkcjonowania jednostki, o który ma prawo pytać kurator sądowy, np. karalność osób zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym, a niebędących podmiotem postępowania.

Wśród trudności diagnostycznych (Ostrihanska 2018, s. 273–278) wymienić można także stopień zaangażowania diagnozowanego manifestujący się deficytami komunikacyjnymi lub odmową współpracy. Ograniczenie się do pozyskiwania informacji od osoby najlepiej zorientowanej jest uzasadnione ekonomią diagnozowania, jednak np. pomijanie ojców w kwestiach rodzinnych może często uniemożliwić poznanie pełnego obrazu funkcjonowania rodziny. Bezpośredni, ale często jednorazowy, kontakt z osobą diagnozowaną, która niejednokrotnie pragnie przedstawić kuratorowi subiektywną wizję rodziny nie ułatwia jego pracy.



Wreszcie kompetencje samego diagnosty, który pozbawiony wiedzy merytorycznej czy doświadczenia życiowego może mieć trudność z właściwym interpretowaniem faktów, a nawet dopuszczać się nadinterpretacji. W praktyce kuratora przeszacowywane są aspekty negatywne funkcjonowania podopiecznego, natomiast niedoceniane pozytywne, na których można budować dalszą pracę. Pozytywna prognoza może nieść ze sobą określone konsekwencje praktyczne, jak: warunkowe zawieszenie wykonania kary pozbawienia wolności (art. 60 § 5 kk), warunkowe przedterminowe zwolnienie (art. 77 § 1 kk) czy warunkowe zawieszenie umieszczenia w zakładzie poprawczym (art. 11 § 1 upsn).

Presji związanej z odpowiedzialnością za postawioną diagnozę towarzyszy frustracja wynikająca z licznych problemów utrudniających postawienie trafnej diagnozy, do których należą (Wysocka 2018, s. 222): nadmierne obciążenie liczbą nadzorów / dozorów oraz wymogami odnośnie do ich dokumentowania, niewystarczające kwalifikacje kuratora do dokonywania specjalistycznej diagnozy osobopoznawczej i środowiskowej czy brak kryteriów oceny prognostycznej, wynikających z zadań kuratora.

## Warsztat diagnostyczny kuratora – stan aktualny

Diagnoza w kurateli sądowej to głównie diagnoza jednostek (diagnoza osobopoznawcza), ukierunkowana na podjęcie względem nich jednorazowych decyzji, bądź projektowanie kierunku i kształtu pracy z indywidualnym przypadkiem (Ostrihanska 2018, s. 269–270). Dotychczasowa forma pracy (*casework*), coraz częściej przyjmuje postać zarządzania przypadkiem (*case management*), która poza pracą z podopiecznym zakłada koordynowanie usług, uwzględniając jak najwięcej sfer jego funkcjonowania. Aspekt diagnostyczny koncentruje się na rozpoznaniu problemów i potrzeb oraz zaproponowaniu możliwych rozwiązań, co nie jest możliwe bez przeprowadzenia diagnozy środowiska rodzinnego (Wysocka 2018). Dotychczas wyróżniano dwie kategorie systemów wychowania resocjalizującego w kurateli sądowej: kuratelę opartą na systemie kontroli oraz kuratelę nawiązującą do procedur *casework* (Gromek 2005, s. 31–32). Odróżnia je głównie rodzaj i zakres ingerencji kuratora w prowadzony nadzór / dozór. Kontroli, krytyce i grożeniu konsekwencjami przeciwstawiono pomoc i wspieranie podopiecznego, charakterystyczne dla metody indywidualnych przypadków.

Zarówno model kurateli wychowującej opartej na zasadach *casework*, jak również zastosowanie zasad zarządzania przypadkiem w pracy kuratorów sądowych stwarzają możliwości sporządzania profesjonalnej diagnozy. Wątpliwości budzi kierunek proponowanych zmian, który niejako narzuca kuratorom „inwigilacyjny” styl pracy, zamiast wychowawczego (Węgliński, Kuziora 2016). Praca kuratora sądowego w coraz mniejszym stopniu pozostaje wychowaniem resocjalizującym (Muskala, Kusztal 2018).

Diagnozy przygotowywane są przez kuratorów sądowych jednoosobowo, a diagnoza zespołowa w kurateli sądowej dotyczy jedynie pracy Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów (OZSS), które z początkiem 2016 roku zastąpiły dotychczasowe Rodzinne Ośrodki Diagnostyczno-Konsultacyjne (RODK) (Dz.U. 2015 poz. 1418). Niewątpliwą zaletą diagnozy zespołowej jest jej wszechstronność, jednak wątpliwości budzą kwestie rozmycia odpowiedzialności za ostateczny kształt diagnozy oraz sformułowane wnioski (Ostrihanska 2018, s. 275). Model diagnozy prowadzonej dla celów praktycznych zdaje się wykluczać samodzielną pracę, ponieważ jak wskazuje E. Wysocka (2018, 2016) powinna ona opierać się na: diagnozach specjalistów, merytorycznej wiedzy osobistej kuratora, znajomości osoby badanej – osobistej i wszechstronnej, dobrej znajomości podstawowych środowisk wychowawczych podopiecznego (również grupy rówieśniczej czy miejsca pracy) oraz dobrej znajomości warsztatu metodycznego. Pomimo teoretycznych możliwości, ograniczenia czasowe i wymagania ustawowe dla kuratorów sądowych stanowią istotne przeszkody (Wysocka 2011). System kurateli w Polsce aktualnie nie jest przygotowany do podejmowania działań diagnostycznych w sposób profesjonalny (Wysocka 2018, s. 218). Brakuje także zapowiedzi, że coś w tej materii miałyby ulec zmianie w najbliższych latach.

W procesie opracowywania przez kuratora sądowego diagnozy, wyróżniono trzy etapy (Ostrihanska 2018, s. 282): zbieranie informacji, ich opracowanie oraz przygotowanie wniosków. Zalecane jest zgromadzenie jak największej ilości informacji, nie zapominając o celu prowadzonej diagnozy i wprowadzając porządkujące je kryteria. Jednym ze źródeł są dokumenty, tj. akta sprawy sądowej, pozwalające na zorientowanie się w sytuacji podopiecznego i zaplanowanie dalszego postępowania, jednak szczególnie w nowych sprawach kurator może być ich pozbawiony. Niezwykle cenne mogą być informacje pozyskane w środowisku lokalnym, jednak jest to wrażliwa materia, która może przyczynić się do stygmatyzacji podopiecznego. Wywiad środowiskowy stanowi ważne źródło informacji, a właściwie opracowany traktowany jest jako swoistego rodzaju diagnoza (Ostrihanska 2018, s. 284). Uzupełnieniem zbieranego materiału są spostrzeżenia z obserwacji dokonywanej przez kuratora w trakcie każdej z wizyt oraz informacje uzyskane w trakcie rozmowy.

W wywiadach środowiskowych w sprawach rodzinnych i opiekuńczych proponowane jest poruszanie następujących problemów (Ostrihanska 2018, s. 293–301): środowisko rodzinne, rozwój badanego i jego stan zdrowia, przebieg nauki szkolnej, sposób spędzania czasu wolnego oraz środowisko rówieśnicze, proces nieprzystosowania społecznego i stopień demoralizacji (także wcześniejsza przestępczość, dotychczas stosowane środki i ich skuteczność). Podobny zakres treściowy dotyczy wywiadów w sprawach karnych dorosłych (art. 214 kpk), często młodocianych. W przypadku osób starszych wiekiem, zalecane jest poświęcenie większej uwagi kwestiom popełnienia przestępstwa (art. 53 § 1 i 2 kk), jego stosunkowi do sprawy i podjętym działaniom następczym, np. gotowość do zadośćuczynie-

nia poszkodowanemu. Nie do przecenienia jest rola kuratora jako przedstawiciela szeroko rozumianego społeczeństwa, i jego pomoc podopiecznemu w budowaniu swojej tożsamości eksdewianta (Kieszkowska 2011).

W pracy z nieletnimi jednym ze sprawdzonych na świecie pomysłów jest kierowanie do niej wyspecjalizowanej grupy kuratorów (Schwartz i in. 2017). W swych działaniach wykorzystują oni elementy dialogu czy też wywiadu motywującego, skutecznie przyczyniając się do zmiany zachowania. Metody te stanowią mogą także sposób na połączenie pozyskiwania informacji diagnostycznych z pracą z podopiecznym. Szansa ta została dostrzeżona również w Polsce i coraz częściej elementy tego podejścia możemy odnaleźć zarówno w pracy w warunkach wolnościowych, jak również w warunkach izolacyjnych. W odniesieniu do nieletnich wykorzystywane jest także szacowanie ryzyka (Perrault i in. 2012) w podejmowaniu decyzji względem dalszego postępowania z nimi. W początkowym etapie, w procedurze postępowania kierownika i wychowawców wykonujących środek wychowawczy w postaci skierowania nieletniego do ośrodka kuratorskiego, także przewiduje się sformułowanie diagnozy i planu działań korekcyjno-wychowawczych (Kwadrans 2018a, s. 857–858).

W polskiej kurateli karnej stosuje się kwalifikowanie podopiecznych do trzech grup ryzyka (art. 169b § 1 kkw): grupa obniżonego ryzyka (A), grupa podstawowa (B), grupa podwyższonego ryzyka (C). Przymiarowanie jednostki do wybranej grupy poprzedza zdiagnozowanie u niej określonych, statycznych kryteriów kwalifikujących. W grupie A znaleźć się mogą osoby dotychczas niekarane oraz te, wobec których zastosowano warunkowe umorzenie postępowania. Grupa C została stworzona z myślą o m.in. recydywistach, sprawcach przemocy, osobach uzależnionych (alkohol i środki odurzające) czy członkach grup zorganizowanych. Pozostali skazani trafiają do grupy B. Wzorem wielu systemów probacyjnych koncepcja dynamicznego szacowania ryzyka sprawdziła się (Rzepniewski, Liszke, Stasiak 2018, s. 399), jednak polskie rozwiązanie stanowi jej uproszczoną wersję ze względu na pominięcie kryteriów skutecznej pracy resocjalizacyjnej, oderwanie od teorii oraz brak metod szacowania ryzyka. Praktycy (por. Osińska 2019, s. 32) zarzucają temu rozwiązaniu niekompletność, sztywność, lekceważenie aktualnej i zmieniającej się sytuacji podopiecznego, oderwanie od teorii oraz ignorowanie założeń metodycznych, co przekłada się na niską skuteczność oddziaływań.

Obszarem zaniedbywanym jest wspomniane wcześniej pozytywne podejście do oddziaływań resocjalizacyjnych i procesu diagnozy (Wysocka 2018), które koncentruje się na pozytywnych obszarach funkcjonowania jednostki oraz jakości jej życia. Współcześnie postuluje się uczynienie diagnozy pozytywnej odkrywającą i wzmacniającą potencjały jako dominującej (Konopczyński 2009), zaś diagnozy negatywnej skoncentrowanej na eliminowaniu czynników ryzyka jako wspierającej.

Pewnego rodzaju wsparciem dla działań kuratora mógłby być asystent rodziny, który również powinien przeprowadzić pogłębioną diagnozę jej funkcjonowania (Kwadrans 2018b, s. 305). Z racji na ogół dłuższego dziennego wymiaru

pracy z podopiecznym jego spostrzeżenia mogłyby być cenne dla poszukiwania mocnych stron osób objętych postępowaniem. Model współpracy kuratora sądowego, pracownika socjalnego i asystenta rodziny także nie został uregulowany, co sprowadza się do dominacji modelu mieszanego, który wynika z lokalnie i osobiście wypracowanej współpracy. Temat współpracy kuratora sądowego z innymi specjalistami, choć wydaje się niezbędny, obecnie także rodzi wiele wątpliwości, szczególnie w kontekście stygmatyzacji podopiecznego w środowisku. Pozostawia to kuratora przed wyborem między możliwością uzyskania czy zweryfikowania posiadanych informacji a poszanowaniem prywatności diagnozowanego.

## **Perspektywy rozwoju warsztatu diagnostycznego kuratora – szacowanie ryzyka**

W modelach diagnostycznych opracowanych w Anglii, Walii, Kanadzie, Stanach Zjednoczonych oraz Holandii, Danii i Szwajcarii od początku obecnego wieku rola kuratora polega na zarządzaniu przypadkiem (*case management*) czyli oszacowaniu czynników statycznych i dynamicznych ryzyka, w mniejszym stopniu czynników chroniących i dopasowaniu do diagnozy planu resocjalizacji, którego realizacji dokonują inni profesjonaliści (terapeuci, pracownicy socjalni, doradcy zawodowi). Warto zauważyć, że ta metodyka różni się zasadniczo od preferowanego dotychczas w polskiej praktyce podejścia klinicznego opartego na studium indywidualnego przypadku. Wyższością lansowanego podejścia zarządzania przypadkiem jest jego aktuarialność oraz wyższa niż w podejściu klinicznym trafność predykcji. Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że proponowane rozwiązania powstały w odmiennych od polskich kontekstach społeczno-prawnych, a zatem ich implementacja powinna podlegać adaptacji kulturowej. Zagadnienia te zostały obszernie opisane w literaturze przedmiotu, dlatego zrezygnowano z ich głębszej charakterystyki.

Zarządzanie przypadkiem jest metodą, która w ogólnych założeniach przypomina tę leżącą u podstaw pracy z przypadkiem (*casework*). Jest bowiem definiowane jako dynamiczny proces polegający na wdrażaniu przez kuratora ustalonego z podopiecznym planu resocjalizacji (Wójcik 2012). Głównym celem wymiaru sprawiedliwości a w tym kuratorów w koncepcji zarządzania przypadkiem jest zapewnienie bezpieczeństwa społeczeństwu, natomiast w mniejszym stopniu indywidualna diagnoza i prognoza (Wójcik 2012, s. 4). Przyporządkowanie sprawcy do określonej kategorii ryzyka jest formą diagnozy typologicznej (nozologicznej), co stanowi do pewnego stopnia powrót do tych koncepcji diagnostycznych, które ze względu na przedmiotowe traktowanie klienta były w polskiej psychologii i pedagogice krytykowane (Kowalik, Brzeziński 1998). Zadaniem kuratora w tym podejściu jest aranżowanie, koordynowanie, monitorowanie i ewaluacja resocjalizacji podopiecznego oraz motywowanie go do zaangażowania w realizację wyznaczono-

nych zadań. Mniejsze znaczenie ma jakość osobistych kontaktów z podopiecznym oraz zadania wychowawcze bazujące na humanistycznym podejściu do klienta (Węgliński 2016).

Powstało wiele list czynników ryzyka, które mają służyć ocenie stopnia zaburzeń socjalizacji, możliwości resocjalizacji osób nieprzystosowanych a także podejmowaniu działań profilaktycznych i prewencyjnych dotyczących wystąpienia lub recydywy przejawów nieprzystosowania (Gierowski 2005, Hołyst 2013; Jędrzejko i in. 2013). Różnorodność uwzględnionych zmiennych wynika z różnych podejść teoretycznych badaczy: psychologicznych, biologicznych, socjologicznych i prawnych. M. Sztuka (2016) wskazuje, że w ewolucji narzędzi do szacowania ryzyka można wyodrębnić ich cztery generacje: pierwsza bazująca na diagnozie klinicznej, druga to narzędzia aktuarialne oparte na ocenie statycznych czynników ryzyka, trzecia generacja wzbogacona jest o czynniki dynamiczne ryzyka, natomiast czwarta uwzględnia wymogi pracy korekcyjnej. Rozważania poniższe dotyczą głównie narzędzi trzeciej generacji.

Narzędzia szacowania ryzyka mieszczą się w modelu R (*risk*) – N (*need*) – R (*responsivity*) czyli ryzyka, potrzeb i reaktywności. Koncepcja ta została zaprezentowana przez D.A. Andrews, J. Bontę i A. Hodge'a w 1990 roku, a w latach następnych ulegała niewielkim zmianom (Polashek 2012). Podstawy teoretyczne tego modelu obszernie przedstawia A. Barczykowska (2015a, s. 244–246) wskazując, że ryzyko dotyczy predyspozycji sprawcy oraz sytuacji mających udokumentowany badaniem związek z zachowaniami przestępczymi, analizowane niezaspokojone potrzeby mają charakter kryminogeny i niekryminogeny (i te powinny być jednym z podstawowych elementów konstruowania programu resocjalizacji) oraz reaktywność dotyczącą podatności na działania interwencyjne (reaktywność szczegółowa) poprzez dobranie przez kuratora najbardziej odpowiedniego dla podopiecznego programu (reaktywność ogólna). Wśród czynników ryzyka wyróżniono te, które mają charakter dynamiczny czyli podlegają modyfikacji, a zatem powinny znaleźć się w centrum zainteresowań kuratora, oraz statyczne, czyli historyczne, których zazwyczaj nie da się zmienić. D.A. Andrews i J. Bonta (1990 za: Barczykowska 2015b; Chojecka 2014) wyodrębnili tzw. „wielką czwórkę”, czyli czynniki odpowiedzialne za przestępczość powrotną oraz „umiarkowaną czwórkę”, które łącznie tworzą „centralną ósemkę” – czynniki odpowiedzialne za przyszłą przestępczość jednostki. W toku rozwoju koncepcji RNR liczba czynników wzrosła nawet do 18 (Polashek 2012).

W ramach każdego z czynników wyodrębniono zmienne szczegółowe, które pozwalają ocenić ich znaczenie w procesie wykołajenia. Procedura badawcza polega na udzieleniu odpowiedzi na standardowy zestaw pytań w kwestionariuszu i ustaleniu na podstawie wyniku konkluzji dotyczącej prawdopodobieństwa popełnienia przez badanego kolejnego przestępstwa (Stańdo-Kawecka 2014, s. 21). Model RNR uwzględnia perspektywę ogólnej osobowości i poznawczego uczenia się społecznego (*General Personality and Cognitive Social Learning GPCSL*) i zakła-

da, że resocjalizacja powinna się opierać na relacji współpracy, współczucia i poszanowania godności podopiecznego oraz uwzględniać wymagania społeczności lokalnej i państwa (Polashek 2012).

W obszarze tych poszukiwań ulokowane są narzędzia, które mają na celu identyfikowanie osób zagrożonych ryzykiem przestępczości oraz recydywy zarówno w grupie nieletnich jak i dorosłych. Warto podkreślić dużą dynamikę rozwoju tych technik, która ujawnia się w ich doskonaleniu, tworzeniu nowych, lepszych, bardziej diagnostycznych wersji lub wersji przeznaczonych dla szczególnych grup (przestępców seksualnych, przestępców o charakterze przemocowym). Techniki te przeznaczone są dla młodzieży i osób dorosłych, przy czym niektóre posiadają dwie niezależne wersje lub są to techniki całkowicie odmienne, skonstruowane z założenia do diagnozy innych obszarów. W przypadku nieletnich do najbardziej popularnych należy ASSET, ASEBA (*Achenbach System of Empirically Based Assessment*), SAVRY (*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*), natomiast w przypadku osób dorosłych OASys (*Offender Assessment System*), LSI-R (*Level of Service Inventory – Revised*), dla potencjalnych i realnych sprawców przemocy seksualnej PRASOR (*Rapid Risk Assessment for Sex Offence Recidivism*) (Barczykowska 2015b; Wójcik 2012).

W przypadku dzieci i młodzieży obejmują one szeroki przedział wiekowy (3–17 lat *Behavioral and Emotional Screening System*, 5–18 lat *School Social Behavior Scales*, 2–21 lat *Behavior Assessment System for Children*). Warto podkreślić, że tworzenie tego typu technik umożliwia weryfikowanie zmian i śledzenie dynamiki uwarunkowań rozwoju społecznego nieletnich. B. Urban (2000) podkreślał potrzebę prowadzenia badań przesiewowych (*screening*) w momencie wchodzenia dzieci w formalne grupy przedszkolne i / lub szkolne oraz w momencie rozpoczynania wieku dojrzwania. Wyniki takich badań dawałyby możliwość wczesnego wyłonienia grupy nieletnich zagrożonych wykołajeniem, zastosowania odpowiednich metod profilaktyki i resocjalizacji, a ponadto możliwość weryfikowania zmian w ich funkcjonowaniu pod wpływem wychowania i terapii. Takie cele miał spełniać Arkusz Diagnostyczny Th. Achenbacha, diagnozujący zaburzenia w zachowaniu dzieci i młodzieży w wieku 5–18 lat, w zakresie zaburzeń internalizacyjnych, eksternalizacyjnych i powiązanych z ADHD. Technika ta jest obecna w badaniach naukowych dotyczących kulturowej adaptacji ASEBA (Zasępa, Wolańczyk 2011), jednak nie weszła do praktyki diagnostycznej psychologów i pedagogów.

Kolejną cechą charakteryzującą techniki szacowania ryzyka jest cel badań, który może dotyczyć badań przesiewowych czyli dotyczyć grupy nienaruszającej norm prawnych lub prawdopodobieństwa popełnienia ponownego przestępstwa czyli recydywy. Pierwsza grupa technik w większym stopniu koncentruje się na analizie kompetencji społecznych, skłonnościach agresywnych, depresyjnych, samobójczych, radzeniu sobie ze stresem w środowisku szkolnym i rodzinnym, a także przeżywaniu sytuacji traumatycznych. Uwzględniane są również odchylenia w stanie zdrowia i rozwoju manifestujące się obniżonym poziomem funkcji poznaw-

czych i percepcyjno-motorycznych. W większym stopniu są akcentowane zmienne osobowościowe i cechy emocjonalno-społeczne ważne z punktu widzenia psychologii rozwojowej. Natomiast w technikach oceny ryzyka recydywy przedmiotem badań w szerszym zakresie są obszary z „centralnej ósemki”, choć i tu pojawiają się zmienne osobowościowe. Można uznać, że w odniesieniu do nieletnich narzędziem częściowo spełniającym zadanie szacowania ryzyka na podstawie predyspozycji osobowościowych jest wielowymiarowe narzędzie KNIIS (Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych i Nastawień wobec Świata), składające się z zestawu testów opracowane w wersji dla uczniów gimnazjum przez B. Gołką i E. Wysocką (2011).

Część technik przesiewowych posiada równoległe wersje dla rodziców, nauczycieli, dziecka oraz kuratorów, natomiast w przypadku szacowania ryzyka recydywy informacje są pozyskiwane przez kuratora z dodatkowych źródeł: dokumentacji policyjnej, sądowej, służb medycznych i społecznych. Takie rozwiązania podnoszą obiektywność ocen, choć jednocześnie pojawiają się trudności w pozyskaniu wiarygodnych informatorów. L. Pytka (2000) zwracał na to uwagę we wskazówkach do Skali Nieprzystosowania Społecznego, którą można uznać za polską wersję skali przesiewowej. Podobnie jak w technikach angielskich uwzględnione zostały w niej obszary objawów nieprzystosowania manifestowane w realizacji roli dziecka, ucznia, kolegi oraz prawdopodobne przyczyny zaburzeń socjalizacji wynikające z predyspozycji osobistych i / lub niekorzystnych zmiennych socjokulturowych.

Rezultaty szacowania w omawianych technikach są przedstawiane w postaci punktacji, co umożliwia ustalenie poziomów (trzech lub więcej) ryzyka i na tej podstawie podjęcie działań interwencyjnych lub ich zaniechanie. Stosowanie skali szacunkowej może być jednak obciążone błędami wynikającymi z konstrukcji narzędzia, procedury szacowania i cech szacującego (postawa rygorystyczna lub łagodności) (Brzeziński 1998). Problemy te ujawniają się w postaci tzw. „falszu pozytywnego”, gdy prognozowano recydywę a ta nie wystąpiła, i „falszem negatywnym”, gdy mamy sytuację odwrotną. W przypadku większości omawianych przez A. Barczykowską (2015a) i D. Wójcik (2012) technik nic nie wspomina się o przygotowaniu metodycznym i merytorycznym osób szacujących, co może mieć duże znaczenie dla trafności i rzetelności diagnozy indywidualnej. Do części technik istnieją podręczniki zawierające instrukcję jak należy prowadzić ocenę i jak interpretować wyniki, a zatem wymogiem wobec użytkowników jest zapoznanie się z nimi i skrupulatne przestrzeganie zaleceń. Jednocześnie stosunkowo przejrzysta konstrukcja technik powoduje, że mogą być one stosowane także przez osoby bez przygotowania psychologiczno-pedagogicznego, np. pracowników socjalnych (Thomson, Pope 2005).

Techniki te zazwyczaj nie mają także ustalonych parametrów dobroci psychometrycznej, co wynika z trudności metodologicznych. Ze względu na założenia technik czas, w którym można badać stabilność wyników jest zazwyczaj dość krótki i w przypadku adaptacji YLS/CMI-AA obejmował około 5 miesięcy wynosząc

od 0.61 do 0.85 (Thomson, Pope 2005). Próby oceny trafności predykcyjnej i wielkości efektu metodą analizy pola pod krzywą ROC (AUC ROC) podjęto w przypadku kilku technik szacujących ryzyko przestępczości seksualnej (np. STATIC-99, SORAG, PRASOR, MNSOST-R), uzyskując zróżnicowane wskaźniki w tym zakresie od 0,60 do 0,73 (Craig, Browne 2007) przy korelacjach w przedziale od  $r = 0,22$  do  $r = 0,32$  (Takahashi, Mori i Kroner 2013), to jednak w większości wyniki ewaluacji nie są zadowalające (Wójcik 2012, s. 2) ze względu na obciążenie pomiaru 20% błędem (Szumski, Kasperek 2014, s. 177). Wskaźniki trafności predykcyjnej są najwyższe w przypadku przestępców popełniających cięższe przestępstwa oraz tych, którzy są poddani resocjalizacji w warunkach wolnościowych, natomiast niższe w odniesieniu do beneficjentów resocjalizacji instytucjonalnej (Takahashi i in. 2013). Badania podłużne pozwalające sprawdzić moc predykcyjną tego typu technik są prowadzone na małych grupach – poniżej 50 osób (Demuthova 2012). A.P. Thompson i Z. Pope (2005) dotarli z ponownym pomiarem do zaledwie 73 osób spośród badanych 290. Problemem w tego typu badaniach jest przede wszystkim duża płynność badanych, która utrudnia uzyskanie danych o ich ponownym ewentualnym konflikcie z prawem. Kryterium recydywy może być nieprecyzyjne ze względu na fakt, że np. przestępcy seksualni popełniają inne kategorie przestępstw (Szumski, Kasperek 2014). Również dobór osób badanych w procedurach walidacyjnych nie może być uznany za reprezentatywny, ponieważ najczęściej są to grupy rekrutujące się z instytucji resocjalizacyjnych lub z bardzo wąskich środowisk. Ponadto badania walidacyjne wybranych technik ujawniły, że nie jest możliwe stworzenie techniki uniwersalnej odpowiedniej dla szerokiego grona potencjalnych lub rzeczywistych przestępców. Z tego powodu, dbając o rzetelność metodyczną kuratora, pożądane jest dobieranie takiej techniki, która jest przeznaczona do oceniania podgrupy sprawców reprezentowanych przez daną osobę (Craig, Browne 2007, s. 7).

Ograniczeniem w stosowaniu technik szacowania ryzyka w innych niż anglojęzyczne warunki kulturowe i prawne jest brak badań dotyczących ich diagnostyczności międzykulturowej. Wyniki uzyskane przez M. Takahashi, T. Mori i D.G. Kroner (2013) na populacji japońskiej za pomocą YLS / CMI (*Young Level of Service / Case management Inventory*) wykazały, że przeciętny wynik dla nieletnich jest niższy ( $x = 10.75$ ) niż w populacji amerykańskiej ( $x = 16.3$ ). Może to wynikać z innych lokalnych kryteriów prawnych dotyczących kwalifikowania do grupy nieletnich sprawców, istnienia kulturowo uwarunkowanych czynników chroniących obniżających ryzyko recydywy, nieuwzględniania czynników ryzyka typowych dla społeczeństwa japońskiego, innego progu wartości, od której wyniki świadczą o zagrożeniu oraz sformułowania itemów. W związku z takimi wnioskami pożądane byłoby dokonywanie adaptacji kulturowej narzędzi z obszaru języka i prawodawstwa angielskiego lub tworzenie oryginalnych narzędzi odzwierciedlających lokalne warunki. Adaptacja powstałej w Kanadzie techniki YLS / CMI-AA w Australii, pomimo zbliżonego kontekstu kulturowego, w tym językowego, wy-



magą wielu zmian. Polegały one m.in. na dostosowaniu sformułowań językowych, dodaniu nowych itemów uwzględniających specyfikę lokalnych czynników ryzyka oraz dodaniu ich operacyjnej definicji w kwestionariuszu, a nie w oddzielnym podręczniku (Thomson, Pope 2005). Warto odnotować próby konstrukcji tego typu narzędzi w warunkach polskich. B. Hołyst (2013) opracował Skalę Prognozy do Oceny Ryzyka do Podjęcia Zachowań Przeszłych, która obejmuje pięć obszarów: biografię ogólną, biografię przestępczą, cechy charakteru, uzależnienia, tradycje i środowisko diagnozowanych na podstawie półrocznej obserwacji.

L.A. Craig i K.D. Browne (2007) podkreślają, że metody aktuarialne pozwalają określić tylko pewne prawdopodobieństwo pojawienia się niepożądanego zachowania w określonym czasie w odniesieniu do sprecyzowanej grupy osób, dla których skonstruowano daną technikę. Zmiennymi moderującymi i mediującymi mogą okazać się cechy psychiczne nieujęte w modelu „centralnej ósemki”, które mogą zmieniać poziom ryzyka. Ponadto szacowanie ryzyka przestępczości powstało w celu stawiania rzetelnych prognoz, które z założenia nie mogą mieć charakteru statycznego, ponieważ zmiennymi modyfikującymi mogą być takie dynamiczne cechy osobowości, jak: neurotyczność, impulsywność, empatia, poczucie kontroli i inne (Kaczor 2011; Gierowski 2005). Czynniki te mogą mieć decydujące znaczenie w procesie podejmowania decyzji o popełnieniu przestępstwa, dlatego diagnoza powinna mieć charakter komplementarny (Wysocka 2018, 2019) i interdyscyplinarny (Pytka 2000).

Podejście umożliwiające uwzględnienie zmiennych mediujących wywodzi się z koncepcji klinicznych leżących u podstaw m.in. studium indywidualnego przypadku. Metoda ta obecnie stosowana jest w obszarze różnych dyscyplin naukowych i doceniana jako wiarygodny sposób weryfikacji hipotez, a także źródło ich tworzenia, a ze względu na skoncentrowanie się na zjawiskach indywidualnych, wyjątkowych i bardzo skomplikowanych, zaliczana jest do metod idiograficznych. Studium przypadku kładzie nacisk na zrozumienie, a nie wartościowanie, i z tego powodu pozwala najbardziej trafnie dopasować działania interwencyjne do problemu klienta. Ponadto dzięki długotrwałemu kontaktowi z badanym oraz korzystaniu ze zróżnicowanych źródeł informacji (obserwacja, wywiad, dokumentacja, analiza wytworów) możliwe jest dostrzeżenie dynamiki rozwoju i ocena podatności na oddziaływanie pedagogiczne. Pewnym mankamentem tej metody jest jej pracochłonność i czasochłonność oraz subiektywizm w interpretacji danych. Oceny kliniczne charakteryzują się ponadto niską rzetelnością i trafnością, co wynika z faktu, że osoba diagnosty stanowi swoiste narzędzie głównie ze względu na przygotowanie merytoryczne, doświadczenie i kompetencje społeczne (Wojnarska 2000).

Podejściem kompromisowym jest łączenie tych dwóch opozycyjnych podejść w celu podniesienia trafności i rzetelności. W odniesieniu do szacowania ryzyka przestępstw seksualnych próbą połączenia podejścia nomotetycznego (aktuarialnego) oraz idiograficznego (klinicznego) jest wieloosiowy model ryzyka

(*Multitaxial Risk Appraisal* – Mara). Model ten analizuje ryzyko z różnych perspektyw, uwzględniając:

- dane uzyskane na podstawie skal dotyczące prawdopodobieństwa i czasu wystąpienia danego zachowania;
- mediującą rolę zmiennych osobowościowych, szczególnie psychopatologicznych;
- empiryczną diagnozę kliniczną w tym diagnozę funkcjonalną (Craig i Browne 2007).

Trzeba jednak zauważyć, że proponowany model stawia wysokie wymagania wobec kompetencji diagnosty, zarówno profesjonalnych, jak i osobistych (społecznych „miękkich”).

Współcześnie próbą pogodzenia wielorakości tych koncepcji jest podejście wieloczynnikowe, interakcyjne, zakładające, że pojawienie się zaburzeń jest funkcją jednoczesnego zadziałania wielu zmiennych (Chojecka 2014). Obecnie preferowane jest podejście dynamiczne mające na celu określenie natury i stopnia ryzyka wystąpienia pewnych zachowań u osoby o określonych cechach w przewidywalnych warunkach i kontekście. E. Wysocka (2015, 2018) krytykuje podejście bazujące jedynie na modelu restrykcyjno-eliminującym diagnozy ze względu na nadmierną koncentrację na deficytach, co ujawnia się w przeszacowaniu czynników statycznych ryzyka, zbyt mechanistycznym, przedmiotowym podejściu do klienta, nie docenianiu roli relacji interpersonalnych kurator–podopieczny w procesie zmiany.

## Podsumowanie i wnioski dla teorii i praktyki

Rozbudowanie zakresu diagnozy w kurateli sądowej mogłoby przyczynić się do zwiększenia skuteczności oddziaływań prowadzonych w warunkach wolnościowych. Wzbogacenie zakresu informacji o podopiecznych o diagnozę psychologiczną i społeczną pozwoliłoby spojrzeć na jednostkę nie tylko w kontekście jej indywidualnych predyspozycji i problemów, ale także dostrzec środowiskowy kontekst jej funkcjonowania. Informacje te są szczególnie istotne dla dalszej kryminogenezy podopiecznego (Węgliński, Kuziora 2016) i ten aspekt uwzględniają metody szacowania ryzyka przestępczości i recydywy, które oprócz wielu atutów mają także liczne ograniczenia i mankamenty. Do zalet należą: ściśle zdefiniowane obszary (potrzeby, ryzyko, wrażliwość na oddziaływania) podlegają szacowaniu, powiązanie wyników szacowania z zakresem planowanej interwencji (Chojecka 2014), ocena jest zobiektywizowana, wyniki liczbowe umożliwiają pomiar postępów w resocjalizacji, inwentarze są bardziej uniwersalne, dzięki czemu przeznaczone są dla szerszego zakresu odbiorców (Thomson, Pope 2005). Pomimo tych atutów wato pamiętać o ograniczeniach proponowanych narzędzi, do których należą: brak w przypadku wielu narzędzi wskaźników dobroci psychometrycznej

– trafności i rzetelności, wątpliwa moc prognostyczna (Kemshall 2003, za: Chojec-ka 2014), statyczny obraz czynników ryzyka, które należałoby analizować raczej w sposób interakcyjny (Okulicz-Kozaryn, Bobrowski 2008, s. 184), subiektywne i niejasne kryteria kwalifikacji do grup (Węgliński 2019), powierzchowność, niedocenianie zasobów chroniących, szczególnie tych osobistych, niedostateczna indywidualizacja podejścia do osoby badanej, brak pogłębionej diagnozy przypadku, brak przygotowania metodycznego praktyków stosujących narzędzia, konieczność adaptacji kulturowej. Doświadczenia światowe potwierdzają jednak skuteczność modelu zarządzania ryzykiem i ten przykładowo w Stanach Zjednoczonych przyczynił się do obniżenia populacji więziennej, stanowiąc realną i skuteczną alternatywę dla nich (Phelps 2018; Ricks i in. 2016).

W warunkach polskich brakuje nawet tych niedoskonałych narzędzi III generacji, nie mówiąc o IV generacji. Z tego względu należałoby postulować stworzenie polskich narzędzi do szacowania poziomu ryzyka przestępczości uwzględniających lokalną specyfikę czynników statycznych oraz kryteria orzekania popełnienia czynów przestępczych. Do tej pory najbardziej powszechną praktyką adaptacji kulturowej tych technik była translacja polegająca na maksymalizacji zgodności z oryginałem lub parafraza, czyli zbudowanie nowego testu nawiązującego do założeń teoretycznych oryginału (Drwal 1995; Brzeziński 1998). Tymczasem bardziej uzasadniona byłaby rekonstrukcja, polegająca na zbudowaniu nowego narzędzia jedynie wzorowanego na rozwiązaniach światowych, tym bardziej, że uwzględnienie zestawu czynników ryzyka powinno się opierać na dowodach pochodzących z aktualnych badań (*research based evidence*). Z pewnością takie techniki zaopatrzone w aktualne i użyteczne podręczniki metodyczne stanowiłyby realną pomoc w stawianiu diagnoz przez kuratorów sądowych. Wydaje się jednak również zasadne uwzględnianie dotychczasowych osiągnięć i doświadczeń tej grupy zawodowej i nie pomijanie aspektu diagnozy jakościowej bazującej na rozwiązaniach klinicznych a obecnej w metodyce pracy z przypadkiem. Tym bardziej, że podejście to kompensuje problem indywidualizacji w postępowaniu z podopiecznymi poprzez budowanie pozytywnej i inspirującej relacji wychowawczej. Przydatne mogłoby także okazać się wykorzystanie założeń „twórczej resocjalizacji” (Konopczyński 2019), która pozwala na bardziej otwarte podejście względem podopiecznych i dostrzec tkwiący w nim potencjał.

Postulowane jest rozstrzygnięcie kwestii przygotowania kuratorów sądowych i ujednolicenia ich profilu wykształcenia (Konopczyński 2019), gdyż sposób postzegania i interpretowania pewnych kwestii może być odmienny dla pedagoga i prawnika, nie mówiąc już o rozszerzeniu katalogu możliwości profilu wykształcenia na przykład o nauki administracyjne.

Zanim to nastąpi, w ramach prowadzonego w sądach systemu szkoleń pożądanym byłoby prowadzenie warsztatów dla kuratorów dla dorosłych i kuratorów rodzinnych, które przybliżyłyby im metodykę poprawnego diagnozowania podopiecznych opartego na spójnym modelu diagnozy, wykorzystującego współczesne

osiągnięcia polskiej resocjalizacji i doświadczenia rodzimych kuratorów. System szkoleń ciągłych miałby tym samym zastąpić działania intuicyjne. Argument dotyczący rzeczywistej i nieincydentalnej współpracy środowiska nauki, polityki oraz praktyki regularnie pojawia się w literaturze przedmiotu (Wysocka 2018, s. 220). Ze względu na trudności ze sformułowaniem trafnej diagnozy należałoby w sprawozdaniu z objęcia dozoru / nadzoru ograniczyć się jedynie do rozpoznania środowiska i problemów podopiecznego, a właściwą diagnozę przedstawiać w odroczonym terminie np. trzech miesięcy, gdy kurator zdąży nawiązać pełniejszą relację z podopiecznym, umotywuje go i jego otoczenie do współpracy poprzez wielokrotny kontakt. Rozwiązania te ograniczone są jednak realnym obciążeniem kuratorów, którzy bez wsparcia ze strony rządu i zwiększenia liczby etatów nie mają czasu na wdrażanie nawet najlepszych konstruktów teoretycznych. Niestety według NIK (Informacja o wynikach kontroli NIK 2018, s. 6–10) liczba kuratorów drastycznie spada (ok. 23 tys. w 2017). Przy potrzebie multikompetencyjności kuratora sądowego wracającym argumentem jest także system motywowania i wynagradzania kuratorów, który obecnie nie jest satysfakcjonujący.

Wśród stosunkowo nowych koncepcji kurateli pojawia się postawienie kuratora sądowego w roli *coacha* (Lovins i in. 2018), które wymaga nowych profesjonalnych kompetencji. Wskazywane są cztery kluczowe umiejętności: diagnozowanie, budowanie umiejętności, efektywne używanie narzędzi oraz uczestnictwo w superwizji. Podejście bazuje na wnikliwej diagnozie, która pozwala określić czy podopieczny posiada zasoby umożliwiające mu pracę z kuratorem w podejściu coachingowym. Rozwiązaniu temu towarzyszy jednak szereg wątpliwości, począwszy od kwalifikacji kuratora-coacha, określenie jego miejsca w systemie (czy to nadal pracownik sądu), po wskazanie obszaru kompetencji i zakresu odpowiedzialności.

Rozwinięcie zakresu terapii w resocjalizacji stanowi system terapii probacyjnej (Bałandynowicz 2015, s. 17–19), zakładający pluralizm poznawczy w formułowaniu diagnozy i prognozy zjawisk dewiacyjnych, jak również sytuacji opresyjno-konfliktowych. Diagnoza i prognoza społeczna stanowią pierwszy z jego filarów. Kolejnymi są: monitorowanie i rozstrzyganie lokalnych problemów społecznych, doradztwo i rozwiązywanie problemów środowiskowych oraz rozwiązywanie sytuacji kryzysowych w obrębie zjawisk patologicznych. Efektem profesjonalnych działań w tym obszarze będzie integracja i inkluzja społeczna podopiecznych.

Postulat profesjonalizacji kurateli sądowej, rozumianej jako ograniczenie się do wykwalifikowanej kadry sądowych kuratorów zawodowych, pojawia się od kilkunastu lat (Gromek 2005, s. 26–28). Pozostaje czekać na znowelizowaną ustawę o kuratorach sądowych, która w ostatecznym kształcie miała być omawiana jeszcze w 2019 roku lub z początkiem kolejnego, niestety dotychczas to nie nastąpiło. Pojawił się jedynie Projekt ustawy o kuratorskiej służbie sądowej (koniec maja 2019 r.). Aktualnie do wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów wpisano Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniający rozporządzenie w sprawie wynagrodzeń kuratorów zawodowych i aplikantów kuratorskich

(Kamińska 2020). Nadal brakuje jednolitego stanowiska i rozwiązań systemowych rzucających światło na niektóre z poruszonych w artykule zagadnień, rozstrzygających wyżej wskazane dylematy i stwarzających pole do wyznaczania kierunku dalszych poszukiwań poprawiania jakości diagnozy przygotowywanej w warunkach kurateli sądowej.

### Abstract: Diagnostic tasks of a probation officer – theory and practice

The paper presents the theoretical contexts of contemporary approaches to social rehabilitation diagnosis, from the nosological diagnosis to approaches emphasizing the activity of the examined person, inspired by humanistic concepts. The current diagnostic tasks of a probation officer in the area of expectations, implementation possibilities and the workshop have been characterized. A critical review of crime risk assessment techniques has also been carried out, highlighting the extent of their use and methodological limitations. The directions of further research on economic and reliable diagnostic techniques useful in the practice of a probation officer have also been proposed.

**Key words:** social rehabilitation diagnosis, court probation, probation officer, risk assessment.

## Bibliografia

- [1] Bałandynowicz A., 2015, *Probacyjna sprawiedliwość karząca*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa.
- [2] Barczykowska A., 2015a, *Zastosowanie modelu R-N-R w diagnozie resocjalizacyjnej dorosłych sprawców przestępstw – rozwiązania angielskie*, „Studia Edukacyjne”, 34, Poznań, s. 243–263.
- [3] Barczykowska A., 2015b, *Szacowanie ryzyka i potrzeb w angielskiej praktyce resocjalizacyjnej*, [w:] A. Barczykowska, S. Dzierżyńska-Breś, M. Muskała, *Systemy oddziaływań resocjalizacyjnych Anglii i Stanów Zjednoczonych Ameryki*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu, Poznań, s. 71–95.
- [4] Brzeziński J., 1998, *Metodologia badań psychologicznych*, PWN, Warszawa.
- [5] Chojecka J., 2014, *Model dla wszystkich? Spory wokół koncepcji szacowania ryzyka recydywy*, „Resocjalizacja Polska”, Warszawa, s. 85–100.
- [6] Craig L.A., Browne K.D., 2007, *Metody oceny ryzyka recydywy przestępstw seksualnych*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria Badania Praktyka”, Vol 6, nr 1, s. 20–40.
- [7] Demuthova S., 2012, *Problem of risk management within the juvenile penitentiary intervention*, 2nd International e-conference on Optimization, Education and Data Mining in Science Engineering and Risk Management (OEDM 2012), s. 107–112.
- [8] Drwal R.L., 1995, *Adaptacja kwestionariuszy osobowości*, PWN, Warszawa.
- [9] Gierowski J.K., 2005, *Czynniki ryzyka i opiniowanie przemocy u adolescentów*, „Farmakoterapia w Psychiatrii i Neurologii”, 2, s. 113–129.
- [10] Gołek B., Wysocka E., 2011, *Kwestionariusz Nastawień Intrapersonalnych, Interpersonalnych i Nastawień wobec Świata (KNIIS). Podręcznik testu – wersja dla uczniów szkoły gimnazjalnej*, Kraków.

- [11] Gromek K., 2005, *Kuratorzy sądowi. Komentarz*. Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa.
- [12] Hołyst B., 2013, *Skala diagnostyczna do oceny ryzyka podjęcia zachowań przestępczych – indywidualna predykcja kryminologiczna*, „Probacja”, 1, s. 5–28.
- [13] Jędrzejko M., Janusz M., Walancik M., 2013, *Zachowania ryzykowne i uzależnienia. Zjawisko i uzależnienia*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Wyższa Szkoła Biznesu w Dąbrowie Górniczej, Mazowieckie Centrum Profilaktyki Uzależnień, Warszawa–Dąbrowa Górnicza.
- [14] Kaczor R., 2011, *Redukowanie ryzyka popełnienia przestępstwa a ustalenia osobopoznawcze*, „Probacja”, s. 5–15.
- [15] Kemshall H., 2002, *Risk, Public Protection and Justice*, [w:] *Probation Working for Justice*, (red.) D. Ward, J. Scott, M. Lacey, Oxford.
- [16] Kieszowska A., 2011, *Tożsamość i podmiotowość jednostki w procesie reintegracji społecznej*, [w:] *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, (red.) A. Kieszowska, Kraków, s. 253–267.
- [17] Konopczyński M., 2009, *Metody twórczej resocjalizacji. Teoria i praktyka wychowawcza*, Pedagogium, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- [18] Konopczyński M., 2019, *Polska kuratela sądowa. Potencjały i ograniczenia*, „Resocjalizacja Polska” 17, s. 7–22.
- [19] Korona K., 2015, *Osoby z niepełnosprawnością w kurateli sądowej*, [w:] *Niepełnosprawność. Interpretacje teoretyczne i praktyczne, Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość*, t. 11, (red.) T. Żółkowska, J. Buława-Halasz, I. Ramik-Mażewska, Ł. Skryplonek, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Szczecińskiego MINERWA, Szczecin, s. 299–320.
- [20] Kowalik S., Brzeziński J., 1998, *Społeczne uwarunkowania diagnozy klinicznej*, [w:] *Społeczna psychologia kliniczna*, (red.) H. Sęk, PWN, Warszawa, s. 187–365.
- [21] Kwadrans Ł., 2018a, *Ośrodek kuratorski – środek wychowawczy wykonywany przez kuratorów sądowych*, [w:] *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa, s. 840–872.
- [22] Kwadrans Ł., 2018b, *Kuratela rodzinna w postępowaniu opiekuńczym. Motywowanie oraz wspieranie rodziców w opiece i wychowaniu dzieci czy jedynie ochrona małoletnich?*, [w:] *Kuratela sądowa w Polsce. Analiza systemu. Księga pamiątkowa dedykowana Doktorowi Tadeuszowi Jedynakowi*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 291–308.
- [23] Lovins B.K., Cullen F.T., Latessa E.J., Jonson Ch.L., 2018, *Probation Officer as a Coach. Building a New Professional Identity*, „Federal Probation”, Vol. 82, nr 1, s. 13–19.
- [24] Muskała M., Kuształ J., 2018, *Kurator sądowy wobec nowych zadań i zmian w systemie resocjalizacji*, „Studia Paedagogica Ignatiana”, Vol. 21, 1, s. 19–39.
- [25] Okulicz-Kozaryn K., Bobrowski K., 2008, *Czynniki ryzyka, czynniki chroniące i indeksy tych czynników w badaniach nad zachowaniem problemowym*, „Alkoholizm i Narkomania”, 2 (21), s. 173–199.
- [26] Osińska M., 2019, *Diagnoza resocjalizacyjna w praktyce kuratorów sądowych*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, t. 38, z. 2, s. 27–40.
- [27] Ostrianska Z., 2018, *Diagnoza w pracy kuratora sądowego*, [w:] *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa, s. 267–312.
- [28] Paluchowski W.J., 2001, *Diagnoza psychologiczna. Podejście ilościowe i jakościowe*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.

- [29] Parker J., Bradley G., 2006, *Social Work Practice: Assessment, Planning, Intervention and Review*, Exeter.
- [30] Phelps M.S., 2018, *Discourses of Mass Probation: From Managing Risk to Ending Human Warehousing in Michigan*, „The British Journal of Criminology”, Volume 58, Issue 5, September 2018, Pages 1107–1126, <https://doi.org/10.1093/bjc/azx077> (dostęp 31.08.2019r.).
- [31] Polaschek D.L.L., 2012, *An appraisal of the risk-need-responsivity (RNR) model of offender rehabilitation and its application in correctional treatment*, „Legal and Criminological Psychology”, 17, s. 1–17.
- [32] Pytka L., 2000, *Pedagogika resocjalizacyjna*, Wyd. APS Warszawa.
- [33] Ricks E.P., Eno Loudon J., Kennealy P.J., 2016, *Probation Officer Role Emphases and Use of Risk Assessment Information before and after Training*, „Behavioral Sciences & the Law”, March 2016, Vol. 34(2–3), s. 337–351.
- [34] Rzepniewski A., Liszke W., Stasiak K., 2018, *Wychowawczo-zapobiegawcza funkcja dozoru*, [w:] *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa, s. 360–472.
- [35] Schwartz K., Alexander A.O., Lau K.S.L., Holloway E.D., Aalsma M.C., 2017, *Motivating compliance: Juvenile probation officer strategies and skills*, „Journal of Offender Rehabilitation”, Vol. 56, nr 1, s. 20–37.
- [36] Stańdo-Kawecka, 2014, *Wybrane problemy profesjonalizacji organów probacyjnych i klasyfikacji sprawców oddanych pod dozór do grup ryzyka*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego”, 33, s. 11–39.
- [37] Stasiak K. (red.), 2018, *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa.
- [38] Sztuka M., 2016, *Szacowanie ryzyka w pracy kuratora. Polskie rozwiązania i ich odpowiedniki w rozwiniętych systemach zachodnich*, [w:] *Polska kuratela sądowa na przełomie wieków – nadzieje, oczekiwania, dylematy*, (red.) M. Konopczyński, Ł. Kwadrans, K. Stasiak, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków, s. 79–91.
- [39] Szymańska J., 2000, *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, CMPPP, Warszawa.
- [40] Szumski F., Kasperek K., 2014, *Szacowanie ryzyka powrotności do przestępstwa seksualnego – podejścia i metody*, [w:] *Psychologia sądowa – wybrane zagadnienia*, (red.) M. Szpitalak, K. Kasperek, Wydawnictwo UJ, Kraków, s. 160–180.
- [41] Takahashi M., Mori T., Kroner D.G., 2013, *A Cross-Validation of the Youth Level of Service / Case Management Inventory (YSL/CMIO Among Japanese Juvenile Offenders)*, „Law and Human Behavior”, 37, 4, s. 389–400.
- [42] Thompson A.P., Pope Z., *Assessing juvenile offenders: Preliminary data for the Australian Adaptation of the Youth Level of Service/Case Management Inventory (Hoge & Adrews 1995)* „Australian Psychologist”, 40 (3), s. 2017–214.
- [43] Urban B., 2000, *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- [44] Węgliński A., 2019, *Styl i sposoby oddziaływania kuratorów sądowych w pracy z dozorowanymi zakwalifikowanymi do zróżnicowanych grup ryzyka przestępczości powrotnej*, „Resocjalizacja Polska” 18, 2019, s. 171–190.
- [45] Węgliński A., Kuziora G., 2016, *W poszukiwaniu wychowującej kurateli sądowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.

- [46] Witek P., 2018, *Kierunki współczesnej resocjalizacji w pracy kuratora sądowego z rodzinami objętymi nadzorem sądowym*, [w:] D. Grzesiak-Witek, M. Łuka, P. Witek, *Wybrane kierunki współczesnej profilaktyki i resocjalizacji*, Towarzystwo Naukowe KUL, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin, s. 113–166.
- [47] Wojnarska A., 2000, *Studium indywidualnego przypadku jako metoda diagnostyczno-terapeutyczna*, „Zeszyty Wszechnicy Świętokrzyskiej”, s. 145–159.
- [48] Wojnarska A., 2011, *Diagnoza resocjalizacyjna – podstawy teoretyczne i problemy praktyczne*, [w:] *Diagnostyka resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia*, (red.) A. Wojnarska, UMCS, Lublin, s. 9–23.
- [49] Wójcik D., 2012, *Stosowanie w postępowaniu karnym narzędzi diagnostyczno-prognostycznych służących oszacowaniu ryzyka powrotności do przestępstwa*, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa.
- [50] Wysocka E., 2008, *Diagnoza w resocjalizacji*, PWN, Warszawa.
- [51] Wysocka E., 2011, *Świadomość diagnostyczna zawodowych kuratorów sądowych w kontekście zadań związanych z diagnozą osobopoznawczą i środowiskową – problemy, potrzeby, możliwości i ograniczenia*, [w:] *Tożsamość osobowa dewiantów a ich reintegracja społeczna*, (red.) A. Kieszkowska, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków, s. 317–338.
- [52] Wysocka E., 2015, *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji: Model teoretyczny i metodologiczny*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- [53] Wysocka E., 2016, *Diagnoza pozytywna w działalności pedagoga resocjalizacyjnego: założenia teoretyczne i metodologiczne identyfikacji zaburzeń w przystosowaniu*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, Vol. 35, nr 2, s. 195–222.
- [54] Wysocka E., 2018, *Znaczenie diagnozy osobopoznawczej i środowiskowej w polskim modelu kurateli sądowej – możliwości i ograniczenia*, [w:] *Kuratela sądowa w Polsce. Analiza systemu. Księga pamiątkowa dedykowana Doktorowi Tadeuszowi Jedyńskowi*, (red.) K. Stasiak, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 211–234.
- [55] Wysocka E., 2019, *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji: Warsztat diagnostyczny pedagoga praktyka*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- [56] Zaręba E., 1998, *Badania empiryczne ilościowe i jakościowe w pedagogice*, [w:] *Orientacje w metodologii badań pedagogicznych*, (red.) S. Palka, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- [57] Zasepa E., Wolańczyk T., 2011, *Pomiar zachowań problemowych u dorosłych – charakterystyka wersji Sytemu Pomiaru Opartego na Empirii Achenbacha (ASEBA): Kwestionariusza Samoobserwacyjnego (ASR) i Kwestionariusza Obserwacyjnego (ABCL)*, „Psychiatria Polska”, 11(2), s. 110–114.

## Źródła internetowe

- [58] Informacja o wynikach kontroli NIK, *Wykonywanie obowiązków przez kuratorów sądowych*, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa, Czerwiec 2018 r., <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/kuratorzy-sadowi.html> (dostęp: 7.06.2019).
- [59] Kamińska A., 2020, *Projekt zmian rozporządzenia w sprawie wynagrodzeń*, [www.kurator.webd.pl/category/aktualne/](http://www.kurator.webd.pl/category/aktualne/) (dostęp: 30.05.2020).
- [60] *Projekt Ustawy o kuratorskiej służbie sądowej z 31 maja 2019 r.* (projekt oznaczony numerem UD 538 w Wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów) udostępniony na stronach internetowych 7 czerwca 2019 roku.



## Akty prawne

- [61] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie nadzoru nad nieletnim (Dz.U. 2014 poz. 855).
- [62] Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U.2018.0.966).
- [63] Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych (Dz.U. 2001 Nr 98 poz. 1071).
- [64] Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów (Dz.U. 2015 poz. 1418).
- [65] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U.2018.0.1600).
- [66] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U.2018.0.1987).