

BOGUSŁAW DZIĘCIOŁ

*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu*

ZASADY PROJEKTOWANIA I REALIZACJI ZAJĘĆ W DZIEDZINIE ZINTEGROWANEJ SOCJOTERAPII RESOCJALIZUJĄCEJ WOBEĆ OSADZONYCH MĘŻCZYŹN, WIELOKROTNIE POZBAWIANYCH WOLNOŚCI

ABSTRACT. *Dzięcioł Bogusław, Zasady projektowania i realizacji zajęć w dziedzinie zintegrowanej socjoterapii resocjalizującej wobec osadzonych mężczyzn, wielokrotnie pozbawianych wolności* [The Principles of Design and Implementation of the Activities in the Area of a Rehabilitative Sociotherapy. For Prisoners, Repeatedly Deprived of the Liberty]. *Studia Edukacyjne* nr 39, 2016, Poznań 2016, pp. 193-220. Adam Mickiewicz University Press. ISBN 978-83-232-3088-5. ISSN 1233-6688. DOI: 10.14746/se.2016.38.12

This article addresses the problem of designing a model of the effective sociotherapy in the system of rehabilitation of the prisoners. So far the classes of the sociotherapy were recognized and they are still treated as a field of a separate, specialized psychological help for young addicts or young people coming from families neglecting their educational functions. This is reflected in the history of sociotherapy in Poland. In the model proposed in the article, sociotherapy is an integral part of the system of psychological support. This system is important part of support for the activities, impacts and interventions of a purely rehabilitative nature. In the presented text author has outlined the shape of this system, with a particular focus on sociotherapy – consistent with an axiology of the rehabilitative pedagogy. He has adopted a cardinal thesis that the role of psychological help in the prison rehabilitation should be a gradual, processual and phased outputting of the convicted from the specific social excluding isolation, connected with the prohibited acts committed by him, to actively functioning in the different societal circles. The essential content of the psychological influence is a relatively controlled, escalating build-up and implementation of the socializing incentives. In the next part of this article the author pointed out, according to research of the research team led by the author as part of research and development project, the importance of an individual diagnosis, qualifying for the sociotherapy. Then he focused on the principles of the diagnosis of the individual in the socio-therapeutic group and of the diagnosis of the group as a resultant of the diagnosis of single units that create it. The main part of the article, on the basis of the integrated sociotherapy, shows the cardinal principles that should be used by the sociotherapeutic teams that are organized and operated in the prison, both organized from among prisoners and for Prison Service officers. The described principles can be also applied to the sociotherapies organized and operated in the

open environments with socially unfit adults, whose primary concern is a criminal behavior. The summary indicated what are the central and boundary conditions for sociotherapy to gained rehabilitative function and that it could be its leading function. Author has also drawn an attention to the need of research and dialogue between researchers – theorists and therapists working in practice, centralized around the problem of constructing the statements of the sociotherapy praxeology with the prisoners and persons because of their criminal activities.

Key words: sociotherapy, resocialization (rehabilitation), prisoners, psychological support, rehabilitation system, rehabilitative sociotherapy

Zarys ewolucji zakresu i znaczenia socjoterapii integralnej w Polsce

Pojęcie i technika socjoterapii w literaturze i praktyce zaczęły pojawiać się w krajach Europy Zachodniej w drugiej połowie XX wieku. Powiązane były z pracą szpitalną oraz w wolnych środowiskach z pacjentami i klientami cierpiącymi na endogenne psychozy¹. Interesujące były jednak próby wprowadzania socjoterapii do cyklu pracy z indywidualnym przypadkiem (*case work*) w ramach pracy socjalnej z pacjentami opuszczającymi ośrodki zamknięte².

W pierwszym okresie funkcjonowania socjoterapii w Polsce, obejmującym lata osiemdziesiąte do połowy lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku, należy wskazać na znaczenie i zakres socjoterapii psychologicznej jako typu psychoterapii grupowej odniesionej do dzieci i młodzieży z rodzin alkoholycznych, środowisk kulturowo zaniedbanych, niewydolnych wychowawczo, czy wręcz patologicznych. Socjoterapia stanowi tu otwartą formę terapii grupowych, które mają za zadanie przeciwdziałanie wykolejaniu się młodzieży, przez reedukację i meliorację niektórych cech osobowościowych, jak też kompensowanie typowych z punktu widzenia psychologii wychowawczej deficytów środowiskowych. Funkcją socjoterapii było w szczególności podwyższanie samooceny, eliminowanie braków w komunikacji interpersonalnej, eliminowanie zaburzeń zachowań społecznych, zaspokajanie poczucia bezpieczeństwa, wykorzenianie nawyku używania alkoholu w rozwiązywaniu problemów osobistych. Píše na ten temat K. Sawicka, prezentując historię socjoterapii w naszym kraju³.

W tworzenie podstaw instytucjonalnej socjoterapii w Polsce zaangażowane były w latach osiemdziesiątych XX wieku: Ośrodek Rozwoju Umiejęt-

¹ C. Mueller, *Psychiatrie der Gegenwart. Forschung und Praxis*, Bern 1972, s. 7-21 i 110-119.

² M. Endelson, *The practice of sociotherapy. A case study*, New Haven 1970.

³ K. Sawicka, *Socjoterapia*, wyd. I, Warszawa 1999, s. 9-15, por. też B. Jankowiak (red.), *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*, Poznań 2014.

ności Wychowawczych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz Specjalistyczna Poradnia Terapii dla Dzieci i Młodzieży ze Środowisk Zagrożonych Alkoholizmem. Natomiast, piszący o socjoterapii na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych J. Strzemieczny widział w niej szansę na organizowanie dzieciom i młodzieży doświadczeń zapewniających możliwość swoistej psychokorekcji, polegającej głównie na odreagowaniu traumy rodzinnej oraz reedukacji, mającej w zamierzeniu przynieść efekt w postaci eliminowania zachowań „niepożądanych społecznie”⁴. J. Strzemieczny jest szczególnie zasłużony w dziele propagowania i popularyzowania w naszym kraju socjoterapii w szkołach⁵. Dzięki pracom tego autora, a także nauczycieli zainteresowanych wprowadzaniem nowatorskich i kreatywnych technik dydaktycznych, w latach dziewięćdziesiątych socjoterapia stała się w wielu szkołach podstawowych formą odbywania niektórych zajęć pozalekcyjnych, w ramach kształcenia wyrównawczego i równoległego (rozwijającego specjalne kompetencje związane np. z zainteresowaniami⁶). Jak wynika z doświadczeń wielu szkół, zastosowanie wpływu społecznego grupy jako pozytywnego wzmocnienia treści dydaktycznych dostarczyło wyróżniających się efektów dydaktycznych w upowszechnianiu znajomości kultury i sztuki, historii, literatury, religii. Socjoterapia sprawdziła się w zajęciach wyrównawczych z uczniami mającymi problemy z nabyciem umiejętności związanych z programem przedmiotu matematyka. Nauczycielki i nauczyciele wypowiadający się na forach branżowych w sieci WWW (Internecie – dostęp w latach 2001-2003), w wielu przypadkach wskazywali na zastosowania socjoterapii w ich codziennej pracy wychowawczej z uczniami, w dziedzinie rozwijania ich postawy samokształcenia i samodoskonalenia – wyrównywaniu deficytów fragmentarycznych psychorozwoju, zwłaszcza jeśli chodzi o umiejętności społeczne. W regulacji wychowawczej nadpobudliwych psychoruchowo (także z trudnościami w kontroli nad emocjami), agresywnych lub wycofanych jednostek.

Podsumowując, poprzez organizowanie pozytywnych doświadczeń w środowisku instytucjonalnym, socjoterapia w szkole ma duże znaczenie we wspieraniu wielostronnego rozwoju osobowości uczniów. W sferze poznawczej – w kształtowaniu prawidłowej, czyli w jakiś sposób zintersubiektywizowanej przez widownię społeczną, samooceny, wiadomości o świecie i akceptacji własnej zależności od tegoż, afirmacji normatywnego środowiska życia. W warstwie emocjonalnej osobowości chodzi o psychokorekcję

⁴ J. Strzemieczny, *Zajęcia socjoterapeutyczne*, Warszawa 1988.

⁵ J. Strzemieczny, *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży*, Warszawa 1993.

⁶ Por. E. Grudzińska (red.), *Socjoterapia w pracy z dziećmi i młodzieżą. Programy zajęć*, Warszawa 2015.

terapeutyczną, nawiązywanie względnie trwałych relacji i budowanie więzi społecznych kształtujących pozytywne uczucia, dostarczanie przeżyć duchowych. W szczególności socjoterapia ma za zadanie rozwijanie takich pozytywnych uczuć, jak: przyjaźń, nadzieja, wiara, radość. Ponadto, do niebłahych psychodynamicznych funkcji socjoterapii należy: zaspokajanie potrzeby bezpieczeństwa i zależności, nadawanie znaczenia czynnościom pracy społecznej, utrwalanie nawyku pracy, nawyku udzielania pomocy i poszukiwania pomocy, nawiązywania współpracy, treningu sposobów skutecznego komunikowania się.

Od drugiej połowy lat dziewięćdziesiątych do dnia pisania tego artykułu obserwuje się w naszym kraju rozwój ośrodków zintegrowanej socjoterapii w środowisku lokalnym zamieszkiwania młodzieży wielkomięskiej.

K. Sawicka widzi następujące cele socjoterapii w pracy profilaktyczno-resocjalizacyjnej w środowisku, z dziećmi i młodzieżą zagrożoną nieprzy-stosowaniem społecznym:

dostarczanie ich uczestnikom doświadczeń korekcyjnych (...) i kompensujących doświadczenia deprawacyjne, również hamujące rozwój społeczny i emocjonalny. Sprzyjanie odreagowaniu napięć emocjonalnych. Przysługiwanie się aktywnemu uczeniu się nowych umiejętności psychospołecznych⁷.

Ośrodki stałe pełnią funkcję profilaktyczno-resocjalizacyjną poprzez kompensowanie deficytów rozwojowych, eliminowanie zagrożeń środowiskowych w okresie adolescencji, stabilizowanie emocjonalne młodych ludzi, tworzenie kanałów kontroli społeczno-wychowawczej wobec wykolejającej się młodzieży, osłabianie konfliktów międzypokoleniowych i lokalno-środowiskowych. Zintegrowana, instytucjonalna socjoterapia pozwala na wspieranie rozwoju młodzieży zagrożonego różnymi dewiacjami, wykorzystując cechy behawioralne młodzieży dorastającej w wielkim mieście: poszukiwanie nowych doświadczeń poznawczych (np. pasje podróżnicze i odkrywcze), narastające potrzeby interpersonalne, skłonność do innowacyjności, kreatywność przybierająca postać aktywności twórczej: poetyckiej, literackiej, malarskiej, rzeźbiarskiej, reperacyjno-remontowej, sportowej, muzycznej (w tym melodeklamacyjnej), tanecznej, dziennikarskiej, szukanie kontaktu z Bogiem. Z drugiej strony, jak powszechnie wiadomo, adolescentów cechuje chęć potwierdzenia własnego potencjału fizycznego i gromadzenia swego kapitału społecznego (zdolności, umiejętności, wysokich kompetencji, doświadczenia „adrenaliny”, dążenie do posiadania szerokiego kręgu znajomych licznych możliwości w środowisku). Zintegrowana

⁷ K. Sawicka, *Socjoterapia w resocjalizacji*, [w:] *Resocjalizacja*, t. II, red. B. Urban, J.M. Stanik, Warszawa 2008, s. 174.

socjoterapia instytucjonalna w postaci systemowej – opartej na współpracy ze szkołą, klubem sportowym, organizacją pozarządową – może odpowiadać wyczerpująco na zapotrzebowania psychorozwojowe i społeczne młodzieży, stając się atrakcyjnym partnerem towarzyszącym rozwojowi młodych ludzi w środowisku wychowawczym. W tych stanach i położeniach młodzieży ośrodki socjoterapii mogą i powinny być konkurencyjnym – wobec gangów młodzieżowych i heterogenicznych grup przestępczych – sposobem kompensowania deficytów możliwości zaspokajania potrzeb materialnych, intelektualnych, psychicznych i społecznych.

Nade wszystko chodzi tu o braki istniejące w rodzinach żyjących w kulturowo zaniedbanych rejonach wielkich miast. Jedynym deficytem, którego ośrodki w Polsce nie wyrównują, jest potrzeba posiadania przez młodzież własnych pieniędzy i innych środków materialnych zaspokajania podstawowych potrzeb. W zwiadzie środowiskowym – przeprowadzonym w 2008 roku na Malcie w Poznaniu, na terenie Ośrodka Młodzieżowego kierowanego przez mgra J. Misa – młodzież deklarowała, że chciałaby, aby ośrodek socjoterapii dawał im pieniądze i ochronę przed skonfliktowanymi z nimi rówieśnikami, a często też nadużywającymi alkoholu rodzicami znęcającymi się nad dziećmi. Matki zgłaszały postulaty, aby przeistoczyć ośrodek socjoterapii w rodzaj ośrodka interwencji kryzysowej wobec aktów agresji rodzinnej na tle alkoholizmu.

Po roku 1995 odnotowuje się w naszym kraju także zainteresowanie socjoterapią dorosłych. Osoby dojrzałe mają na ogół spetryfikowane postawy, wyrobione systemy ewaluacji, utrwalone więzi, ustalone relacje społeczne. Nie zawsze są zainteresowani, jak młodzi, kontaktem społecznym, funkcjonowaniem w grupie (np. grupa emerytów w dziennym ośrodku pobytu, pomocy społecznej). Zjawisko to może stanowić pewien problem w introdukcji tej formy pracy z zespołem, ale także swoiste wyzwanie dla prowadzącego grupę. Organizuje się zatem grupy w całodobowych ośrodkach interwencji kryzysowej, domach samotnej matki, więzieniach dla kobiet, ośrodkach odwykowych, oddziałach terapeutycznych w więzieniach powszechnych, a także w szpitalach psychiatrycznych. Na uwagę, ze względu na rozpowszechnienie, zasługują przede wszystkim społeczności terapeutyczne, tworzone na kształt grup socjoterapeutycznych w prowadzonych przez organizacje pozarządowe ośrodkach walki z uzależnieniami (np. ośrodki Monaru). Właściwie wszystkie formy grupowej pracy – zadaniowej, wykorzystujące potencjał grupy jako całości, bez zaznaczającej się w jej działaniu dominacji prowadzącego grupy, bez znaczącego uprzywilejowania jednej lub kilku osób – odwołują się świadomie, lub nie, do modelu socjoterapii. Dlatego, należy włączyć tu grupy AA oraz inne wspólnoty samopo-

mocowe. Na uwagę zasługują próby wprowadzenia socjoterapii w ośrodkach dla bezdomnych, zwłaszcza realizujących programy z dziedziny tak zwanej ekonomii społecznej. Największe problemy wystąpiły podczas prób wprowadzenia socjoterapii do więzień dla mężczyzn⁸.

Jak widać, zarówno idea jak i praktyka socjoterapii ma w naszym kraju charakter rozwojowy i jest dość znamienna. Jednakże, aby uzyskiwać lepsze efekty, socjoterapię należy stosować w sposób intencjonalny – w kształcie nadawanym jej przez stosowne publikacje naukowe, oparte na doświadczeniu społecznym i empirycznym, z zachowaniem wypracowanych i opisanych zasad kardynalnych oraz uwarunkowań indywidualnych – wynikających z cech różnicujących osób uczestniczących, a także z uwzględnieniem specyfiki placówki (otwarta, opieki całodobowej, penitencjarno-izolacyjna). Istnieje konieczność wypracowywania modeli socjoterapii zintegrowanej, przeznaczonej dla konkretnych placówek realizujących działanie społeczne, szczególnie wychowawcze, resocjalizacyjne i psychoterapeutyczne.

Uwagi wprowadzające do problemu zintegrowanej socjoterapii resocjalizującej recydywistów penitencjarnych

Współcześnie socjoterapia resocjalizująca ma najczęściej miejsce w placówkach adresowanych do tak zwanej trudnej młodzieży. Jej rolą jest przywracanie zaburzonej relacji ze środowiskiem, która następuje z jednej strony w wyniku zachodzących w młodym organizmie zmian strukturalnych i fizjologicznych (zwłaszcza endokrynogennych), z drugiej zaś – pojawiających się w okresie adolescencji silnych tropizmów społecznych, wynikającej z narastającej potrzeby afiliacji rówieśniczej i relacji partnerskich. Socjoterapia jako środowisko wychowawcze staje się zatem miejscem ustrukturyzowanych bodźców fizycznych, biologicznych, kulturowych i społecznych, w którym młodzież znajduje warunki względnie harmonijnego rozwoju i wyzwala swojego potencjału podmiotowości, a także korekcji tych zachowań, które mają z punktu widzenia socjalizacji zdecydowanie niekorzystny wpływ. Jest to także środowisko swoistej reedukacji tych postaw, które ukształtowały się już wcześniej, w patologicznym domu, na opresyjnym podwórku, w dysfunkcyjnej wychowawczo szkole, w środowisku grupy chuligańskiej lub gangu osiedlowego. Młodzi ludzie znajdują często właśnie w grupie socjoterapeutycznej rodzaj podstawowego środowiska wychowawczego; mikrospołeczność stanowi dla nich grupę odniesienia.

⁸ Na podstawie badań własnych prowadzonych w zakładach karnych Wielkopolskiego Inspektoratu SW w Koziegłowach i Rosnowie, w latach 2008-2009.

Dzięki temu socjoterapia staje się ważnym podmiotem wsparcia form pracy socjotechnikami resocjalizującymi w placówkach.

Poniżej podjęto i opisano dwie, dotąd nierozwinięte w fachowym piśmiennictwie, funkcje, jakie może pełnić socjoterapia. Dotyczy to roli tej formy pracy zespołowej – w więzieniach dla recydywistów penitencjarnych – oraz miejsca, jakie powinna zająć socjoterapia w systemie pomocy psychologicznej recydywistom w zakładzie karnym. Chodzi o pomoc psychologiczną, rozumianą w swojej naturze jako działania i oddziaływania podjęte w pewnej sekwencji, według modelu opartego na rozwoju psychospołecznym, według pewnego kontinuum przewidzianego w ramach zintegrowanej, systemowej, instytucjonalnej resocjalizacji penitencjarnej.

Socjoterapia jest typem społecznego działania podporządkowanego regułom prakseologii. Z punktu widzenia resocjalizacyjno-penitencjarnych modeli pragmatyki teoretycznej, socjoterapia musi być rozumiana jako typ zmiany w rzeczywistości wychowawczej – przez tworzenie w niej nowych faktów⁹. Jednym z czynników sprawczych nowych faktów w rzeczywistości wychowawczej zakładu karnego jest właśnie projektowanie i realizowanie działań i oddziaływań socjoterapeutycznych w ramach socjotechnik wychowania resocjalizującego. W sensie taksonomicznym jednak, jak wspomniano, zajęcia socjoterapeutyczne sytuowane są w więzieniu – jako ogniwo w łańcuchu pomocy psychologicznej, która nie może mieć jednak znaczenia odseparowanych, akcydentalnych działań, lecz być systemowo ukonstytuowana – wspiera procesy resocjalizacji i readaptacji przebiegające w więzieniu.

W sensie szczegółowym, należy zaprezentować zespół względnie obiektywnych zasad projektowania i przeprowadzania socjoterapii w zakładach karnych dla recydywistów penitencjarnych. Z przeprowadzonych przez autora niniejszego tekstu badań¹⁰ wynika, że dziedzina ta jest nie tylko w literaturze resocjalizacyjnej nieopracowana, ale także nieunormowana praktycznie. Owe braki dotyczą, w ogólnym ujęciu, struktury pomocy psychologicznej w więzieniu. Należy dopiero stworzyć model jednorodny systemu tejszej pomocy. Jak dotąd mamy do czynienia raczej z oderwanymi przypadkami udzielania pomocy (model interwencyjny, podobny do miejsca psychologa w szkole). Dopiero zarysowując pewien spójny, związany z pracą resocjalizacyjną, system pomocy psychologicznej w więzieniu, można zrozumieć funkcje socjoterapii więziennej w procesach resocjalizacji

⁹ L. Pytka, hasło: „Wychowanie resocjalizujące”, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykała, Warszawa 1993.

¹⁰ Badania wykonano w ramach projektu realizowanego w UAM w 2014 roku: „Kierunki resocjalizacji penitencjarnej mężczyzn wielokrotnie pozbawianych wolności”.

penitencjarnej i adaptacji do życia na wolności (przełamywania psychologicznego syndromu samoizolacji oraz socjologicznych procesów alienacji). Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na proponowane przez K. Ostrowską „spsychologizowanie” resocjalizacji¹¹, czy wcześniejsze i nie tak daleko idące postulaty poszukiwania źródeł intelektualnych resocjalizacji w psychologii psychodynamicznej czy hormistycznej¹². Z zaprezentowanych tutaj doświadczeń, obserwacji i badań wynika raczej konieczność pojmowania roli psychologii praktycznej przede wszystkim jako działań wspierających psychoedukacyjnie, rozwojowo i terapeutycznie działania w dziedzinie wychowania resocjalizującego – głównego „nurtu” resocjalizacji penitencjarnej.

Miejsce socjoterapii w systemie penitencjarnej pomocy psychologicznej. Podstawowe funkcje socjoterapii w izolacji więziennej

Środowisko zakładu karnego nakłada na działania i oddziaływania resocjalizacyjne szereg specyficznych wymogów. Należą do nich: konieczność prowadzenia równoległe działań readaptacyjnych w formie przede wszystkim pracy socjalnej¹³, a także pomocy psychologicznej ustrukturyzowanej i podporządkowanej pewnym etapom (kontinuum) odbywania kary przez osadzonych, posiadającej progresywny i aktywistyczny charakter. Model działań i oddziaływań resocjalizacyjnych w więzieniu winien przybrać postać modelu, który można nazwać *równoległym – zespolonym*. Obrazuje go rycina 1.

Pomoc psychologiczna oraz readaptacja pełnią rolę wspierającą w nadzrędnym wobec nich procesie resocjalizacji penitencjarnej. Pomoc psychologiczna w więzieniu ma na celu wspieranie procesu wychodzenia ze swoistej psychicznej i społecznej izolacji. Dlatego, ogniwami procesu pomocy psychologicznej w więzieniu są kolejno: interwencje kryzysowe, psychoterapia indywidualna, testimonia, psychoterapia grupowa, socjoterapia, trening umiejętności i kompetencji interpersonalnych i społecznych.

¹¹ K. Ostrowska, *Psychologia resocjalizacyjna. Ku nowej dyscyplinie resocjalizacji*, Warszawa 2010.

¹² K. Pospiszyl, *Resocjalizacja nieletnich – doświadczenia i koncepcje*, Warszawa 1990 – rozdział poświęcony intelektualnym źródłom resocjalizacji.

¹³ B. Dzieciol (red.), *Działania profilaktyczno-resocjalizacyjne w praktyce*, Poznań 2009.



Ryc. 1. Schemat modelu równoległego - zespolonego pomocy psychologicznej w toku działań i oddziaływań resocjalizacyjnych wobec osadzonych w więzieniu

Źródło: opracowanie własne

Readaptacja społeczna stanowi system działań i oddziaływań, celem których jest:

- przeciwdziałanie tym zjawiskom i procesom, które mogą utrudnić czy wręcz uniemożliwić powrót do aktywności społecznej i obywatelskiej po zwolnieniu z więzienia (zabezpieczenie majątku trwałego, źródeł utrzymania na wolności, przeciwdziałanie przecięciu więzi społecznych itp.);
- przygotowanie do życia w nowej sytuacji społecznej (pozycje zawodowe, rodzinne, środowiskowe, nowe relacje i role, nawiązanie kontaktów z siłami społecznymi readaptacji w środowisku, prace socjalne z udziałem pracownika właściwego miejsca zamieszkania). Proces readaptacji winien rozpocząć się już w dniu pozbawienia wolności¹⁴.

Cele socjoterapii w więzieniu dla mężczyzn wielokrotnie pozbawianych wolności

Środowisko więzienne jest swoistym habitatem, w którym wypracowane w teorii i praktyce społecznej działania intencjonalne powinny przyjąć specjalną postać. Charakteryzuje się ono autorytaryzmem, hierarchicznością, totalnością, opresyjnością, dysforycznością, współlistnieniem sieci stresorów związanych ze strukturą przestrzenną oraz stosunkami interpersonalnymi, a także izolacją przymusową przecinającą kontakty ze światem zewnętrznym (w warstwie społecznej, kulturowej i biologicznej oraz fizycznej).

Socjoterapia penitencjarna zintegrowana daje możliwość zarówno lepszej adaptacji do środowiska więziennego, jak i perspektywę przystosowywania się do życia w trudnych zwłaszcza dla recydywistów warunkach życia na wolności. Pewnym utrudnieniem w warunkach więziennych jest brak możliwości tworzenia grup koedukacyjnych.

¹⁴ Tamże.

W przypadku zajęć socjoterapeutycznych w więzieniach zamkniętych, dla recydywistów penitencjarnych należy przyjąć następujące ich cele szczególne (rozwojowe, terapeutyczne i psychoedukacyjne):

1. Przełamywanie wszechobecnej swoistej więziennej przemocy strukturalnej, ograniczanie władzy kanonu zależności służbowej (strukturalno-funkcjonalnej).

2. Integracja środowiska więziennego.

3. Stworzenie na terenie zakładu karnego specyficznego azylu dla osób w trudnej sytuacji psychicznej, psychokorekcja, odreagowanie, przezwyciężanie blokad psychicznych związanych z lękami i dysforią.

4. Budowanie nowej, względnie odpornej kryzysowo psychiki poprzez: wyjście z izolacji psychicznej, która często pojawia się w psychoterapii indywidualnej i grupowej, osiągnięcie psychicznej podmiotowości wspartej działaniem w kolektywie i wspólnocie.

5. Stworzenie możliwości pozytywnej identyfikacji emocjonalnej z ludźmi dotąd nietolerowanymi z przyczyn subkulturowych czy osobistych.

6. Konstruowanie środowiska wsparcia reedukacji resocjalizującej.

7. Ograniczanie, przeciwdziałanie i odwracanie procesów labellingu i stygmatyzacji społecznej.

8. Aprecjacja psychospołeczna uwzględniająca i uwypuklająca pozytywne cechy, zachowania i relacje, którymi legitymizuje się jednostka resocjalizowana w więzieniu (przeciwdziałanie powszechnemu w środowisku zakładu karnego procesowi deprecjacji i socjodegradacji), a dokładniej:

- przeciwdziałanie eskapizmowi wewnętrznemu i zachowaniom auto-destrukcyjnym;

- leczenie lęków i wegetatywnych zaburzeń psychosomatycznych;

- przeciwdziałanie poczuciu osamotnienia i alienacji;

- przezwyciężanie odczucia smutku i porzucenia, dysforii więziennej,

- wychodzenie z wewnętrznej obronnej samoizolacji i odrzucenie,

a przynajmniej osłabienie zachowań związanych z obronną prowokacją;

- przeciwdziałanie procesom depersonalizacji, deprywacji i prizonizacji;

- przełamywanie okowów więziennej tożsamości, pojmowanej jako tożsamość zastępcza.

Zaprezentowane kierunki pracy można i należy realizować nie tylko w toku socjoterapii. Są to cele nie tyle specyficzne, co charakterystyczne – ich realizacja może i powinna wspierać ponadto inne działania i oddziaływania socjotechniczne w ramach różnorodnych form pracy grupowej w więzieniach¹⁵.

¹⁵ Zob. Marczak M. (red.), *Resocjalizacyjne programy penitencjarne realizowane przez Służbę Więzienną w Polsce*, Kraków 2009.

Opis zrealizowanego projektu badawczo-rozwojowego „Techniki socjoterapii w resocjalizacji. Moduł: Tok postępowania celowościowego w projektowaniu i realizacji zajęć socjoterapeutycznych w więzieniu”

Badania, do których odwołuje się treść zaprezentowanych poniżej „zasad socjoterapii resocjalizującej” były wykonane w ramach projektu badań eksploracyjnych „w działaniu”, o założeniach odwołujących się do aktywno-pragmatywno-wizyjnej wizji roli nauki¹⁶, realizowanych w Wyższej Szkole Pedagogiki i Administracji w Poznaniu w latach 2009-20011, ze studentami stacjonarnymi resocjalizacji WSPiA, pod tytułem: Techniki socjoterapii w resocjalizacji (koordynatorem którego był autor niniejszego artykułu). Nawiązywał on do programowych zajęć dydaktycznych przedmiotu: Techniki socjoterapii w resocjalizacji. Problem socjoterapii resocjalizującej ma charakter problemu węzłowego. Znalazł miejsce w procesie eksploracji naukowej o profilu badawczo-rozwojowym: rozmaitych zastosowań i zasad projektowania oraz realizacji zajęć socjoterapeutycznych w różnych przestrzeniach (środowiskach) społeczno-edukacyjnych. Merytorycznie, opisywany tu projekt badawczo-rozwojowy nawiązuje do badań oraz doświadczeń praktycznych zespołu K. Sawickiej¹⁷. W publikacji z 1999 roku wspomniana autorka prezentuje pewne zasady socjoterapii resocjalizującej wobec osób nieletnich. Powstała zatem potrzeba operacjonalizacji wiedzy, badań i doświadczeń z dziedziny socjoterapii – do problemu resocjalizacji dorosłych, a w szczególności dojrzałych wiekowo recydywistów penitencjarnych, posiadających status osadzonych. Należy dodać, że właśnie ta grupa resocjalizantów, jak można z dużym prawdopodobieństwem *a posteriori* założyć, prezentuje skrajnie nasilone potrzeby resocjalizacji, a socjoterapia w tym dziele może okazać się bardzo pomocna.

Składowe projektu:

- Zarysowanie problemów.
- Zbieranie i synteza literatury.
- Komplectowanie danych instytucji. Dyskusja.
- Synteza
- Konkluzja
- Ewaluacja
- Konsultacja.
- Publikacja.

¹⁶ J.W. Creswell, *Projektowanie badań naukowych*, Kraków 2013, s. 31.

¹⁷ K. Sawicka (red.), *Socjoterapia*, wyd. I, Warszawa 1999, wyd. II, Warszawa 2010.

Projekt w sensie jego zastosowań praktycznych i znaczeń prakseologicznych jest projektem typu badawczo-wdrożeniowego.

Etapy projektu:

- dyskusja na temat historii socjoterapii, jej struktury i funkcji, miejsca w systemie pomocy psychologicznej (na podstawie zebranej literatury);

- metody badawcze: pytania, gromadzenie danych, analizy danych, interpretacja jakościowa, zapis (zestawienie, reprezentacja graficzna), walidacja;

- metoda burzy mózgów - problem aplikacji literatury do praktyki, wyekstrahowanie problemów szczegółowych;

- dyskusja nad aplikacjami socjoterapii w resocjalizacji w środowisku otwartym a zakładowym, ze szczególnym potraktowaniem zakładów karnych zamkniętych;

- praca w zespołach problemowych: ćwiczenie zasad organizowania grupy, diagnozowania członków, roli terapeuty, rytuałów przyjęcia i wyłączenia, sposobów komunikacji bezpośredniej i pośredniej oraz zwrotnej.

W projekcie wzięło udział 54 studentów, pod kierunkiem naukowym autora tego artykułu.

Wnioski dotyczące doboru przesłanek teoretycznych

Dostępna literatura w sposób niejednoznaczny odpowiada na zasadnicze pytanie: jakim ogólnym zasadom prakseologii i pragmatyki podporządkowana powinna być socjoterapia recydywistów w więzieniu i jakie właściwie jest jej miejsce w strukturze resocjalizacji penitencjarnej. W zgodzie z powszechnie dziś realizowanym podejściem do resocjalizacji penitencjarnej, zakładającym m.in.: demokratyzację stosunków społecznych, poszanowanie wolności podstawowych i godności ludzkiej oraz podmiotowość więźniów w procesie wykonania kary pozbawienia wolności, uspołecznienie i autonomizację pracy jednostek penitencjarnych, należy przyjąć, że nie jest wskazane publikowanie konkretnych scenariuszy zajęć socjoterapeutycznych w więzieniu. W latach osiemdziesiątych XX wieku J. Strzemieczny przedstawił wiele scenariuszy socjoterapii w szkole¹⁸, jednak w związku ze zmianą paradygmatów programowych edukacji szkolnej, jak też postępów psychologii, a także istotnych przemian ogólnego modelu szkoły - ze scientologicznej „świątyni wychowania” do otwartej „uczelni” - szczegółowe przepisy dotyczące realizacji zajęć okazały się mało uniwersalne (choć

¹⁸ Np. J. Strzemieczny, *Zajęcia socjoterapeutyczne*, s. 14 i n.

i obecnie prace Strzemiecznego cechując się walorem inspirującym, mają znaczące miejsce w krótkiej historii socjoterapii w Polsce dla dalszego demokratyzowania stosunków w szkołach)¹⁹.

Należy zatem raczej dać szansę kreatywnego projektowania zajęć socjoterapii zintegrowanej osobom zatrudnionym na stanowiskach wychowawczych i terapeutyczno-psychologicznych, a także zachęcać kreatywnych praktyków do dzielenia się swoimi doświadczeniami na sympozjach i konferencjach oraz publikowania ich dokonań w materiałach pokonferencyjnych. Brak jednoznacznego modelu zintegrowanej z innymi działaniami i oddziaływaniami socjoterapii w resocjalizacji powoduje, że publikowane i tą drogą upowszechniane schematy rozwiązań mają charakter fragmentaryczny, są jedynie upublicznionym doświadczeniem indywidualnym.

Wydaje się istotne przyjęcie następujących założeń teoretycznych, które powinny przyświecać projektowaniu każdej socjoterapii więziennej.

- C. Rogersa terapia „zorientowania na klienta”: sposób dostrzegania w człowieku potencjału twórczego, humanistyczne podejście do człowieka jako podmiotu pozytywnych zmian. W rozwinięciu można uwzględnić założenia pracy wyzwalającej potencjał twórczy w resocjalizacji według M. Konopczyńskiego²⁰. Chodzi w szczególności o wykorzystanie motywacji do samoaktualizacji, dzięki której każdy człowiek może realizować swój potencjał. Owe motywacje u osób społecznie niedostosowanych były najczęściej w sposób niedostateczny wzmacniane w okresie dzieciństwa oraz młodości. Socjoterapia daje możliwość wzmacniania motywacji do samoaktualizacji przez wykorzystanie mechanizmów wpływu społecznego grupy.

- Odwołanie się do filozoficzno-antropologicznego pojęcia godności człowieka oraz do interpretacji tego pojęcia – w myśli resocjalizacyjnej. Chodzi zwłaszcza o nadanie humanistycznego znaczenia podmiotowości wychowanka w resocjalizacji (o której to podmiotowości wiele pisał C. Czapów²¹ w „zasadach resocjalizacji”).

- Teoria symbolicznego interakcjonizmu (wg G.H. Meada i H. Blumera)
- interakcja wzorców osobowych uwikłanych w rozmaite odgrywane scenki społeczne – socjodramy.

- Teoria wymiany – zwłaszcza w założeniu kanonicznym G. Homansa – że każdy człowiek jest donatorem niepowtarzalnych dóbr wymiennych (nie

¹⁹ Por. cytowaną pracę pod red. E. Grudziewskiej (red.), *Socjoterapia w pracy z dziećmi i młodzieżą*.

²⁰ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji*, Warszawa 2006; tegoż, *Pedagogika resocjalizacyjna. W stronę działań kreujących*, Warszawa 2014.

²¹ C. Czapów, *Wychowanie resocjalizujące*, Warszawa 1978.

tylko materialnych – 1967). Inne ujęcie teorii wymiany według P. Blaua, zwłaszcza jego pojęcie normy sprawiedliwej wymiany (J. Turner, 2004).

A także: teoria psychologii behawioralnej, zwłaszcza behawioryzm grupy według Skinnera; teorie psychologii poznawczej (psychoedukacja)²² i terapii poznawczo-behawioralnej²³, teorie kształtowania się uczuć²⁴, teorie holistyczne motywacji i postaw²⁵, teorie grupy uczestnictwa i odniesienia według R.K. Mertona, teorie więzi społecznych w mechanizmach socjalizacji w ujęciu T. Hirschiego²⁶.

Czerpanie z twierdzeń dorobku teorii dalekiego zasięgu winno być podwaliną projektowania różnych scenariuszy zajęć socjoterapeutycznych w resocjalizacji, z wykorzystaniem jednak rzetelnej diagnozy indywidualnej uczestników oraz grupy jako pewnego rodzaju całości, jak też metodyki socjotechnik resocjalizacyjnych, których dyrektywy prakseologiczne należy zaczerpnąć z dorobku myśli resocjalizacyjnej. W socjoterapii istnieje szeroki zakres możliwości aplikowania twierdzeń teoretycznych, eksperymentowania na bazie teorii w celu stworzenia modeli optymalnych, to znaczy najbardziej dostosowanych do warunków danej jednostki penitencjarnej i potrzeb adaptacyjno-rozwojowych oraz resocjalizacyjnych więźniów.

Podejście teoretyczne w swojej formie powinno nawiązywać do konstruktywów prakseologicznych, znanych w naszej literaturze przede wszystkim z prac A. Podgóreckiego²⁷. Należy szczególnie zwrócić uwagę na zaproponowany przez wspomnianego autora schemat prakseologiczny działania celowościowego (tok postępowania celowościowego). Wypracowanie, zastosowanie i wtórne zmodyfikowanie zasad skutecznego działania celowego jest w prakseologii rzeczą zasadniczą. W przypadku podejmowanego tu problemu projektowania i realizowania socjoterapii w więzieniu dla recydywistów możliwe jest i wskazane wypracowanie zasad prakseologicznych działania w przyjętym zakresie oraz systematyczne ich aktualizowanie w efekcie badań empirycznych.

²² W. Łukaszewski, *Szanse rozwoju osobowości*, Warszawa 1984.

²³ A. Barczykowska, *Podejście kognitywno-behawioralne w pracy penitencjarnej i postpenitencjarnej (na przykładzie wybranych programów korekcyjnych stosowanych w USA)*, Probacja, 2011, 2.

²⁴ J. Stanik, *Skala ustosunkowań interpersonalnych*, Kielce 1994.

²⁵ C. Czapów, S. Jedlewski, *Pedagogika resocjalizacyjna*, Warszawa 1971; C. Czapów, *Wychowanie resocjalizujące*; W. Łukaszewski, *Szanse rozwoju osobowości*, Warszawa 1984.

²⁶ B. Dzięcioł, *Poza kontrolą*, Poznań 2002.

²⁷ A. Podgórecki, *Charakterystyka nauk praktycznych*, Warszawa 1962; tegoż, *Socjotechnika. Praktyczne zastosowania socjologii*, Warszawa 1968.

Wnioski dotyczące pryncypiów projektowania i realizacji zajęć socjoterapeutycznych w więzieniu

Przepracowany projekt pozwolił na sformułowanie następujących pryncypiów prakseologicznych.

1. Interakcja kreująca. Chodzi tu o upowszechnianie wśród więźniów zindywidualizowanych interpretacji i subiektywnych ocen oraz osobistych narracji. Dotychczas postępowanie wobec osadzonego w systemie penitencjarnym realizuje się według paradygmatu autorytarno-systemowego, które to podejście należy ograniczać, a jego dominację przełamywać.

2. Tworzenie nowych znaczeń i jakości. Socjoterapia ma za zadanie eliminowanie rozumowania totalnego, które cechuje niechęć, a nawet strach wobec przekraczania penitencjarnych barier, zakazów, granic i norm, które dotyczą zachowań więźniów wobec współosadzonych, służby więziennej i szerzej – personelu więziennego (w tym psychoterapeutów, terapeutów, lekarzy, psychologów, naukowców, a nawet studentów przeprowadzających badania naukowe lub odbywających praktyki).

3. Autoprezentacja i autointerpretacja poznawcza uczestników. Ważna w warunkach więziennych jawi się, rozpowszechniona tylko w niektórych typach socjoterapii, praktyka autointerpretatywnej prezentacji – wobec i na forum grupy. Praktyka ta pojawia się przede wszystkim w socjoterapiach nastawionych na rozwijanie potencjału twórczego i ćwiczenie kreatywności (lokalne ośrodki socjoterapii dla dzieci, socjoterapia w przedszkolach w wielkich miastach, np. Poznaniu, Wrocławiu, Warszawie, Białymstoku). Dla więźniów autoprezentacja i autointerpretacja wytworów własnych z wykorzystaniem opinii widowni społeczności socjoterapeutycznej jest szczególnie istotna, gdyż w więzieniach istnieje deficyt walidacyjnego pluralizmu, ponadto istniejące systemy walidacji są odgórnie i w sposób autorytarny więźniom narzucane. Pluralizm ocen daje możliwość nie tylko melioracji samooceny, ale także buduje relacje pozytywne emocjonalnie, powszechne w środowisku wolnościowym. Wprowadza osadzonych długo izolowanych społecznie do świata wyższej kultury zachowań i wyższego poziomu uczestnictwa społecznego. W sferze emocjonalnej niebagatelną sprawą jest wykorzystywanie cech socjoterapii do wyzwiania i ćwiczenia (trenowania) demonstracji i manifestacji emocji złożonych oraz uczuć.

4. Cykliczność i temporalność. Cykle socjoterapii nie powinny przekraczać miesiąca, powinny być oddzielone co najmniej takim samym, jak cykl socjoterapii okresem utrwalania jej efektów z wykorzystaniem sił społecznych i środowiskowych temu sprzyjających. Kolejny cykl socjoterapii winien

być uzależniony od efektów utrwalenia cykli zaistniałych. Należy ponadto eliminować zjawisko przedłużania zaplanowanego czasu trwania cyklu socjoterapii „aż do osiągnięcia celu” (i w ten sposób przedłużania socjoterapii, czasem „w nieskończoność”). Celem wprowadzenia świadomej, planowej cykliczności jest także wsparcie zasady etycznej nieuzależniania klientów od psychoterapii, w szczególności chodzi tu o zjawisko uzależnienia więźniów od sytuacji terapii oraz wpływu osoby ją przeprowadzającej. Jednostki przebywające długi czas w środowisku izolacyjnym popadają w dużą zależność emocjonalną – heteroteliczną od osób i sytuacji względnie wywołujących pozytywne doznania. Z punktu widzenia resocjalizacji i reintegracji społecznej jest to zjawisko niekorzystne, gdyż oczywiście zakład karny nie powinien być dla nikogo, z własnego wyboru, miejscem życia.

5. Segmentyzacja wewnętrzna samodzielnych cykli. Niebagatelną rzeczą wydaje się nadanie procesowi socjoterapeutycznemu ściśle zdefiniowanej cechy segmentyzacji (etapowości). W każdym projekcie etapowość jest zasadniczą częścią aplikacji praktycznej, ponieważ pozwala na:

- rozłożenie proporcjonalnie sił i realizm w planowanym działaniu;
- elastyczność dostosowawczą do zmiennych warunków (zmiennosc zewnętrznych czynników jest nieuniknioną cechą wszystkich projektów średnio- i długoterminowych);
- podział i racjonalizację odpowiedzialności;
- cywilizowanie i normowanie działań rywalizacyjnych i konfliktowych;
- kwantyfikację procesu podziału kapitału społecznego grupy;
- redefinicję znaczenia organizacji: rekonstrukcję nieadaptatywnych społecznie stosunków i kanalizowanie lub neutralizację napięcia wewnętrznego grupy;
- wspieranie wewnętrznej interakcji pomiędzy częściami całego projektu.

W przypadku podejmowanego tu problemu socjoterapii w warunkach więziennych, należy wyróżnić następujące etapy (segmenty) działania praktycznego:

- projektowanie, czyli: ewaluacja celów, hierarchizacja, sekwencja osiągnięcia celów ostatecznego i pośrednich, periodyczność (identyfikacja czasowa), dobór kluczowych cech środowiska fizycznego, społecznego i kulturowego – realizacji działań organizacyjnych i realizacyjnych cyklu socjoterapii;
- planowanie, czyli osadzenie w czasie i miejscu, określenie podmiotów odpowiedzialnych i stowarzyszonych (sponsorów), wsparcie instytucjonalne i społeczne dla realizacji celów i sposobów ich osiągnięcia w ramach planowanej socjoterapii;

- gromadzenie społecznych sił i środków (instrumentów) realizacji celów;
- realizacja działań organizacyjnych i wdrożeniowych socjoterapii;
- zakończenie cyklu: ocena realizacji programu - cele osiągnięte i nieosiągnięte, uwagi co do struktury i realizacji procesu oraz udziału w nim podmiotów interakcji.

6. Separacja środowiska fizycznego. Jest istotne, by na terenie zakładu karnego zorganizować dla socjoterapii *odmienne* środowisko fizyczne, chociaż położone na terenie zakładu - na kształt środowiska wolnościowego. W pewnym sensie podmiotowość w relacjach społecznych jest funkcją poczucia wolności. Myśląc o architekturze wolnościowej, należy dążyć do stworzenia zorganizowanego fizycznie i przestrzennie systemu bodźców kulturowych (mając na względzie przedmioty materialne kultury), które byłyby przeciwieństwem architektury więziennej. Jeśli zatem *signum* środowiska zakładu karnego są kraty, przegęszczenie ludnościowe powierzchni, nadmierna lub zbyt niska temperatura, zaduch lub nadmierne przewietrzanie, przykry zapach, brak przedmiotów estetyki przyrodniczo-kulturowej (jak np. wazon lub donica z kwiatami, plakat artystyczny, obraz, rzeźba, fotografia, mapa, media elektroniczne i tradycyjne, przyrządy służące rekreacji i kulturze fizycznej itp.), to środowisko przeprowadzania socjoterapii winno być właśnie: przestronne, jasne, przyjemnie pachnące, udekorowane i wyposażone w dobra kultury niekoniecznie związane z więzieniem. Chodzi o stworzenie pozytywnego nastroju miejsca spokojnego, przyjaznego, cichego i bezpiecznego, intymnej namiastki świata wolnościowego, sprzyjającego swoistej mentalnej (imaginacyjnej) partycypacji w przeżyciach ludzi żyjących na wolności i korzystających z dorobku kultury powszechnej²⁸.

7. Rola psychoterapeuty w społeczności. Rola psychoterapeuty w toku przeprowadzania zajęć socjoterapeutycznych jest odmienna od ról w fazie jej organizacji oraz podsumowania i zamknięcia cyklu zajęć. **W toku** socjoterapii prowadzący grupę (tu nazwany psychoterapeutą) powinien mieć rolę **egalitarną**, a więc taką samą jak inni, jak każdy „szeregowy” uczestnik zajęć. Ma prawo jedynie wskazywać jednostkom i gremiom, że coś dzieje się niezgodnie z przyjętym gdzieś na początku, zaakceptowanym **przez wszystkich**, porządkiem.

8. Niezbędność projektowania i planowania. Rzeczą zdecydowanie zaniedbaną, jeśli chodzi o polską pragmatykę, jest projektowanie socjoterapii. Nie spotkano się, jak dotąd, z dokumentalnym, formalnym projektem socjoterapii w więzieniach zamkniętych (co innego jeśli chodzi o zajęcia socjoterapii

²⁸ Zob. M. Ciosek, *Psychologia sądowa i penitencjarna*, Warszawa 2001.

peutyczne dla nieletnich²⁹). Należy pamiętać o znaczeniu projektu w naukach praktycznych – technicznych (nazywanych też politechnicznymi dla zaznaczenia różnic pomiędzy stosowaniem jednej a wieloma technikami w obrębie technologii). Projekt żyje własnym życiem i stanowi osobne pole tworzenia wiedzy prakseologicznej. Jednak odwołując się do prakseologów amerykańskich: J. Deweya, G.H Meada, czy polskiego prakseologa i filozofa organizacji działania społecznego T. Kotarbińskiego, nie można sobie wyobrazić toku działania zorganizowanego bez projektowania; każde działanie zorganizowane winno być poprzedzone projektem. Nawet idąc do sklepu po zakupy bez projektu w postaci spisu rzeczy potrzebnych, z zaznaczeniem ilości i oczekiwanej ceny, narażamy się na manipulację ze strony sprzedawcy i błędy w wydawaniu własnych pieniędzy. Projekt winien zawierać:

- wskazanie celów,
- środków ich uzyskania (instrumentów osobowych, systemowych, instytucjonalnych),
- uwarunkowań zewnętrznych i wewnętrznych ich osiągnięcia,
- kosztów organizacyjnych,
- oznaczenie ram czasowych realizacji projektu (względność czasowa i miejscowa),
- usytuowanie w większym cyklu jednostek socjoterapii w danym zakładzie karnym oraz wobec wybranej grupy więźniów.

Należy również wskazać sposób rekrutacji do grupy (wolny lub reglamentowany nabór na podstawie przydziału administracyjnego, wolnego wyboru ochotniczego opartego na akcji w radiowęzle itp.). Należy scharakteryzować narzędzia pracy (materiały techniczne, publikacje i w inny sposób powielane materiały szkoleniowe, poglądowe, instrukcje, filmy, programy komputerowe). Istotne jest także określenie możliwie jasno sposobów ewaluacji efektów pracy. Projekt po jego sporządzeniu i zatwierdzeniu przez władze jednostki penitencjarnej (dyrektora, kierownika pionu penitencjarnego) powinien stać się własnością grupy socjoterapeutycznej, być powszechnie dla jej członków dostępny i podlegać krytycznemu omówieniu na ostatnich zajęciach grupy.

Jak wspomniano wyżej, ważną kwestią wydaje się nadanie socjoterapii schematu działań znanego z nauk prakseologicznych. Jak powszechnie wiadomo, jednym z założeń prakseologii działań praktycznych jest diagnozowanie i planowanie działań reformujących. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na fakt, że w środowisku więziennym planowanie działań jest utrudnione specyfiką środowiska izolacyjnego: opresyjnością wywołaną

²⁹ Zob. Z. Sobolewska, *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży – zasady projektowania zajęć*, Warszawa 1993.

grami psychologicznymi prowadzonymi przez więźniów, w których bierze też udział personel, sytuacją emocjonalną opuszczonych przez partnerów i rodziny, osób które nie ukończyły jeszcze etapów terapii indywidualnej. Niewłaściwe jest zatem planowanie w sytuacji nierównowagi emocjonalnej więźniów, wywołanych sytuacją kryzysową czy problemową.

Plan traktowany tu powinien być jako osadzenie projektu w czasie i przestrzeni oraz wskazanie podmiotów odpowiedzialnych wraz z regułami ich wzajemnych odniesień. O ile zatem projekt może żyć w pewnym sensie własnym życiem, plan jest ściśle związany z postępowaniem celowościowym zmierzającym do wywołania w rzeczywistości przewidzianych w projekcie skutków.

9. Zasady odniesione do diagnozy, rola autoprezentacji i autodiagnozy.

Prowadzący zajęcia terapeuta – organizator powinien przed podjęciem się realizacji zajęć, jeszcze przed pierwszym kontaktem z grupą dokonać specyficznej autodiagnozy. Chodzi o ustalenie, czy i w jakim stopniu on sam może się czuć kompetentny do przeprowadzenia zajęć. Czy ma zgromadzoną wiedzę i możliwość jej zastosowania, umiejętności empatii i syntonii, umiejętność logicznego myślenia i wnioskowania z rozmaitych fenomenów pośrednio różnicujących, przeprowadzania skutecznego poznawczo dialogu, kultury słowa i zachowania (cech diagnosty³⁰). W tej sprawie wolno mu posiłkować się pomocą innych terapeutów i wychowawców, co może służyć oczywiście nie tylko jednorazowej diagnozie, ale też treningowi umiejętności badania i działania w zakresie studium przypadku.

Do terapeuty należy następnie wykonanie diagnozy każdego członka grupy, która w typie psychopedagogicznym winna być oparta na kontakcie diagnostycznym³¹, z zastosowaniem otwartego wywiadu pogłębionego, analizy dokumentów i obserwacji, a także elementów metody biograficznej. W jej trakcie ważne jest uzyskanie danych z autoprezentacji i autodiagnozy. Jest to nie tylko wymagane dla zyskania podmiotowości wszystkich stron w mających nastąpić odmianach procesów resocjalizacji, ale także dla określenia, które i jakie deficyty lub dewiacje i dysfunkcje objawiają się w sferze poznawczej (autoocena, samoakceptacja, znajomość własnego ciała i cech psychicznych, zależności od świata i swojego w nim miejsca, zależności świata od własnych działań i reakcji). Istotną zmienną diagnozy są także proste reakcje emocjonalne, istnienie i funkcjonowanie psychicznych mechanizmów regulacji wobec emocji prostych, demonstracja, a szczególnie zdolność do manifestacji emocji złożonych. Innymi ważnymi zmiennymi

³⁰ E. Wysocka, *Diagnoza w resocjalizacji. Wybrane zagadnienia w podejściu psychopedagogicznym*, Warszawa 2008.

³¹ Tamże.

winy stać się zaburzenia świadczące o osobowości antyspołecznej. Pierwsze dwa zajęcia powinny być poświęcone diagnozie grupy, a także budowaniu jej spójności i odrębności, więzi i systemów kontroli, relacji wewnętrznych. Przydatna będzie tu metoda indywidualnych przypadków oraz eksperymentu i obserwacji.

10. Rola autoterapii. Celem jest upowszechnienie postawy gotowości do zmiany samego siebie. Wadą psychoterapii więziennej jest częsta wśród więźniów postawa biernego oporu wobec zajęć w ramach projektów psychopedagogicznych. Wynika to z wielu przyczyn. Nie tylko chodzi tu o postawę deprywacji emocjonalnej, czy deprywacji potrzeb, ale także: afirmacja roli dewianta – antagonisty, wyrzutka społecznego, syndrom prizonizacji, zwłaszcza jeśli chodzi o jego funkcje w przyzwyczajaniu więźniów do bierności i życia na koszt społeczeństwa, w zamian za pozorowaną ekspiację i rolę niebezpiecznego zwierzęcia do straszenia potencjalnych sprawców przestępstw (przez Beckera opisywane zjawisko wtórnej dewiacji³²).

Wpływ unikalnego środowiska społecznego grupy w socjoterapii należy wykorzystać, upowszechniając model grupy rozumianej jako wspólnota osób samokształcących się, samorealizujących i samodoskonających. Należy rozpowszechniać, ważny zwłaszcza w psychoedukacji, pozytywny osąd własnych kompetencji – w każdym człowieku istnieje potencjał rozwojowy i samodoskonalenia, lecz rzadko jest przez jednostkę uświadamiany i w pełni całej swojej wielowymiarowości wykorzystywany³³. Istnieją w historii znakomite przykłady biografii osób, które potrafiły wykorzystać tkwiący w nich potencjał psychorozwojowy i społeczny. W historii współczesnej egzemplifikacją mogą być losy wielu bohaterów mediów, tzw. celebrytów, np. piosenkarki Doroty „Dody” Rabczewskiej. Uderza jednak monotematyczność i jednowymiarowość ich rozwoju psychospołecznego, ubóstwo treści oraz powierzchowność ich społeczno-edukacyjnego wpływu³⁴.

11. Rola (re)socjalizacyjna grupy. Socjoterapia w metodyce resocjalizacyjnej łączy się, na zasadzie wsparcia, z socjotechnikami wychowania resocjalizującego, gdyż najważniejszym wpływem meliorującym i reformującym jest tu wpływ społeczny grupy. W toku pomocy psychologicznej w więzieniu, jak to sprecyzowano powyżej, chodzi z kolei o wychodzenie z pewnej przestrzeni psychospołecznej izolacji – poczucia opuszczenia i osamotnienia – wywołanych popełnionymi czynami, ich społeczną recepcją oraz penitencjarnymi konsekwencjami. Te cele ogólne dobrze realizują się w toku socjoterapeutycznej pracy z więźniami, jednak chodzi też o wyeksplikowanie

³² Zob. A. Siemaszko, *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*, Warszawa 1993.

³³ C.R. Rogers, *Terapia zorientowana na klienta. Grupy spotkaniowe*, Wrocław 1991.

³⁴ Zob. M. Dudzikowa, *Idol jako komercyjny produkt*, Warszawa 2007.

pewnych istotnych funkcji socjologicznych związanych z socjalizacją do warunków życia we współczesnym otwartym społeczeństwie polskim (w szerokim, globalistycznym rozumieniu). Chodzi zatem, w sensie szczegółowym, o naukę zasad prawdziwej demokracji i pełnego funkcjonowania w społeczeństwie obywatelskim (Solarczyk-Ambrozik, Przyszczykowski), stosowanie zasady *unitas multiplex* w sferze kulturowej (Melosik, Gromkowska-Melosik), jak zasada wspólnotowości i dominacji współpracy nad rewizjonizmem (Bartoszewski), podział pracy społecznej (E. Duerkheim), organizacja pracy zespołów, w tym etap racjonalnego projektowania działań, planowania, wykonania i ewaluacji, naprzemienne przywództwo i ćwiczenie ról w różnych pozycjach społecznych, poszanowanie dla cudzej wartości intelektualnej, twórcza tolerancja, dyskurs społeczny (np. nad wartością społeczną wytworzonej rzeczy), przełamywanie segregacji, przeciwdziałaniu szkodliwej aprecjacji przestępczej, apercpcji i pokonywanie dysonansu poznawczego (wg Festingera).

12. Równość i demokracja. W warunkach wolnościowych, w europejsko-północnoamerykańskim kręgu kulturowym w stosunkach społecznych, zarówno tych sformalizowanych, jak i nieformalnych, dominują idee demokracji, równości, tolerancji i godności osobistej (Znaniński, Chałasiński). Jak wiadomo, w więzieniach zamkniętych panują stosunki autorytarno-administracyjne, które nie przygotowują do życia na wolności (Foucault). Należy zatem wykorzystać zajęcia socjoterapeutyczne w funkcji resocjalizacji i readaptacji w ten sposób, że konstrukcja grupy oraz typ stosunków społecznych panujących wewnątrz niej będzie odzwierciedleniem stosunków panujących w społeczeństwie otwartym (jak to już było upowszechniane w latach pięćdziesiątych XX wieku przez N. Han-Ilgiewicz w resocjalizacji nieletnich, w inspiracji republikami dziecięcymi i wioskami znanymi w doświadczeniu pedagogicznym i profilaktyczno-resocjalizacyjnym już wcześniej). Należy w szczególności tak skonstruować strukturę wewnętrzną grupy – zespołu, by decyzje w jej imieniu podejmowane były wolą większości; aby osoby poszukiwały rozumienia i akceptacji tworząc struktury koalicyjne i opozycyjne, potrafiące asertywnie zaznaczyć swój interes, jednak z poszanowaniem interesu innych (mechanizmy tropizmów wektorowych). Upowszechniać konsensualizm i konsyliacjonizm oraz poszanowanie dla odmienności światopoglądowej.

13. Akceptacja – zasada poszanowania ludzkiej godności jako wartości autotelicznej. W więzieniu istnieje głęboki deficyt akceptacji dla godności człowieka. Zjawisko to pojawia się nie tylko w stosunkach pomiędzy rywalizującymi między sobą, skonfliktowanymi grupami społecznymi, np. personelu i więźniów, ale także w obrębie tych grup (stosunki pracownicze

wśród personelu więziennego, hierarchia subkultury wśród więźniów). Poszanowanie godności w ramach zajęć socjoterapeutycznych realizuje się w drodze upowszechniania postaw akceptacji, przez nadawanie specyficznych aprecjacyjnych znaczeń zachowań komunikacyjnych, afiliacyjnych, czy pragmatycznych, co ma wyrażać poszanowanie dla człowieka jako podmiotu *róznicowanych powiązań* (Sutherland) oraz działań samokreujących. Takie rozumienie godności człowieka w resocjalizacji daje możliwość krytycznej analizy, zmiany i reedukacji poznawczo-behawioralnej, wychowywania prowadzącego do samowychowania i pracy nad sobą, w zgodzie z formą i treścią społeczną zbiorowości.

14. Bezwarunkowa dobrowolność uczestnictwa społecznego. W stosunkach więziennych nie można mówić o pełnej dobrowolności uczestnictwa w zachowaniach w sferze normatywnie regulowanej. Behawioryzm więzienny ma charakter ściśle znormalizowany. W systemie zakładu karnego dominują stosunki formalne oraz zależności strukturalno-funkcjonalne (administracyjne). Wyklucza to prawdziwą, pełną dobrowolność uczestnictwa społecznego (także w grupach terapeutycznych), gdyż każda z pozoru wolna decyzja więźnia podlega w jakiś sposób ocenie negatywnej ze strony personelu. Uczestnikom należy jednak starać się, wbrew ogólnym zasadom organizacji więzienia, dać poczucie pełnej dobrowolności w akcesji do grupy socjoterapeutycznej i uczestnictwie w niej.

15. Wykorzystanie widowni społecznej. Realizowana w procesach resocjalizacji zasada wymagań jest szczególnie ważna w więzieniu. Znane są opracowania poświęcone deprivacji potrzeb i prizonizacjom (B. Waligóra, M. Ciosek, H. Machel). Socjoterapia w więzieniach daje szansę wykorzystania wpływu grupy dla redefiniowania wymagań społecznych mających swoje uprzedmiotowienia przede wszystkim w rolach. Dla m.in. Duerkheima oraz wielu badaczy z tzw. szkoły determinizmu socjologicznego, najistotniejszym przejawem wpływu grupy (solidarności grupy) na poziom funkcjonowania psychicznego jednostki jest jego identyfikacja i afiliacja społeczna. Identyfikacja z grupą w środowisku więziennym jest szczególnie silna. Dlatego, tworzenie systemów ewaluacji społecznej i systemów kontroli alternatywnych wobec ugruntowanego wpływu społecznego subkultury więziennej jest ważnym instrumentem resocjalizacji i pomocy psychologicznej.

16. Społeczna reedukacja. W resocjalizacji więziennej osób wielokrotnie pozbawianych wolności socjoterapia powinna wspierać procesy reedukacji. Jest na to szansa, gdyż środowisko grupy działającej w określonych „wolnościowych” warunkach, choć na terenie zakładu karnego, sprzyja wygaszaniu zachowań niepożądanych i zastępowaniu ich zachowaniami społecznie ak-

ceptowanymi. Chodzi tu o wykorzystanie grupy jako swoistej widowni społecznej, formułującej jednoznaczne opinie i oczekującej określonych zachowań. Istotne jest jednak, by na początku ustalania zasad zachowania się wskazać w sposób nie budzący wątpliwości, jakie zachowania są niedopuszczalne (np. agresja słowna, fizyczna, nietolerancja, brak empatii, ostentacja, partykularyzm). Oprócz powszechnie uznawanych zasad porządku konformistycznego, które poprzez przyjęcie i stosowanie się do nich w toku socjoterapii oddziałują reedukacyjnie, należy przyjąć w projekcie zajęć konkretne cele reedukacji szczegółowej – np. wykonywanie określonych czynności bez użycia alkoholu, rozmowa bez wyzwisk i wulgaryzmów, bez podnoszenia głosu itp.

17. Drugorzędna rola autorytetów. W socjoterapiach resocjalizujących rola autorytetów ma charakter podrzędny (inaczej niż w psychotechnikach), stąd należy unikać wypowiedzi, zachowań korzystających z autorytetu, wygłaszanych *ex cathedra*. Szczególnie chodzi tu o autorytet prowadzącego psychoterapeuty, psychologa, ale też: grypsera, starszego stażem więziennym, silniejszego, lepiej wykształconego, bogatszego.

18. Pozytywna rytualizacja. Wśród wielokrotnie osadzanych szczególnie istotna jest potrzeba afiliacji, przekładająca się na poczucie identyfikacji z grupą, poczucie spójności i odrębności. Silna jest także potrzeba zależności i bezpieczeństwa, stąd znaczenie rytuału dla więźniów (komunikacja językiem grypsery, podawanie lub niepodawanie ręki, siedzenie przy wspólnym stole, rytuały celkowe). Socjoterapia więzienna winna dysponować własnymi rytuałami, których wzorce powinny być czerpane z kultury dominującej (np. z harcerstwa, kodeksu *savoir – vivre*, kodeksów honorowych, protokołów dyplomatycznych). Przestrzeganie rytuałów jest powszechne wśród recydywistów; socjoterapia powinna wypracować w szczególności rytuał powitania/pożegnania, zwracania się nawzajem, przyjęcia, przejścia i wyłączenia, zawierania kontraktu, mediacji i negocjacji oraz rytuał pozwalający zaznaczyć swoje zdania w postaci *voluntarium separatum* (protokół rozbieżności).

19. Architektura grupy. Architektura (poch. etymologiczne z języka greckiego – „ułożenie”) oznacza pewien system uporządkowania elementów i ich wzajemnych relacji, odpowiadający celom utylitarnym i estetycznym. W przypadku socjoterapii możemy mówić o kształtowaniu wewnętrznej struktury grupy według pewnych kryteriów przyporządkowania. Przyjąć tu należy jako utylitarne: kryterium wzajemnego zamieszkiwania osadzonych na co dzień (kryterium oddziałowe, blokowe, celkowe), kryterium umiejscowienia w strukturze drugiego życia, kryterium systemu odbywania kary pozbawienia wolności, kryterium wieku, rolę wspólnych wartości, czas pozostały do końca wykonania kary.

20. Przeżyciowość i fraternalizm (Zaczyński - 1974, Blachnicki - 1980, Dzięcioł - 1995). Dla budowania pozytywnej emocjonalności ważne jest wykształcanie, w miarę możliwości, silnych więzi psychicznych, które kształtowane są poprzez przeżywanie wspólnoty w atmosferze pozytywnych emocji, takich jak akceptacja, zrozumienie, uznanie, uśmiech³⁵. Dzięki temu mogą kształtować się w szczególności takie uczucia, jak: przyjaźń, altruizm, poświęcenie, miłość. Wiele prac z dziedziny zarówno pedagogiki neopozytywistycznej, ujmującej emocjonalność jako konsekwencje doświadczeń wychowawczych, jak i pedagogiki chrześcijańskiej (pastoralnej i formacyjnej, np. F. Blachnickiego), traktującej emocjonalność w kategoriach duchowych, wskazuje na pierwszoplanowe znaczenie pozytywnego doświadczenia emocjonalnego dla wykształcania pozytywnych uczuć, nie tylko religijnych, ale też rodzinnych oraz w diadach i wspólnotach. W strukturze pomocy psychologicznej socjoterapia może i powinna zatem być więziennym środowiskiem kształtowania pozytywnych uczuć.

21. Prolongowanie nieosiągniętych celów. Błędem jest przedłużanie cyklu socjoterapii poza zaplanowany czas ze względu na nieosiągnięcie założonych w projekcie celów. Zadania, które nie zostały wykonane w przewidywanym zakresie powinny zawierać omówienie w raporcie zamknięcia cyklu. Jako przykład można tu podać zaprojektowanie wyprawy wakacyjnej z rodziną. Jest to temat i zadanie jak najbardziej powiązane zarówno z resocjalizacją, jak i systemem rozszerzania kontekstu funkcjonowania społecznego w ramach pomocy psychologicznej. Oczekiwany efekt w postaci przedstawienia różnych indywidualnych planów wyprawy wakacyjnej nie musi zostać sfinalizowany w przypadku wszystkich uczestników grupy: efektem zajęć socjoterapeutycznych może być też wzbudzenie zainteresowania tematem u jednych, pasji projektowania, a nawet planowania czasu spędzanego z bliskimi u drugich, jak też świadomości swoich więzi i stosunków z członkami rodziny u innych. Wniosek z przeprowadzonej socjoterapii może i powinien skłaniać do poszukiwania innych tematów powiązanych z opracowywanymi, do podjęcia w kolejnym cyklu.

22. Rotacyjność pełnienia obowiązków stałych i okazjonalnych. Istotną sprawą w przygotowaniu do życia na wolności jest identyfikowanie się z różnymi rolami i zadaniami społecznymi. Gotowość do równie rzetelnego wypełniania obowiązków wynikających ze stosunków podrzędności, nadrzędności oraz parytetu świadczy, między innymi, o prawidłowym przystosowaniu społecznym oraz elastyczności potrzebnej do akceptacji nieuchronnych zmian. Czynnikiem dezadaptacji jest zbytne identyfikowanie się z rolą pełnioną przez długi okres życia. Wspierając rozwój społeczny więźnia, na-

³⁵ B. Dzięcioł, *Ruch Światło - Życie. Refleksja socjologiczna*, Bydgoszcz 1995.

leży więc planować dla niego w cyklu zajęć socjoterapeutycznych różne pozycje i funkcje w podziale pracy, zgodnie z zasadą rotacyjności.

23. Dominacja komunikacji bezpośredniej i pracy zespołowej nad indywidualną. Funkcją wychodzenia z samoizolacji oraz przełamywania więziennego lęku i osamotnienia oraz wszechogarniającego smutku i dysforii jest rozwijanie komunikacji interpersonalnej oraz pracy grupowej. Chodzi tu szczególnie o rozwijanie idei działania wspólnotowego, eliminowania szkodliwego obronnego indywidualizmu, krzewienie idei prawdziwego kolektywizmu i konsyliacionizmu. Rozwija to nie tylko cechy prospołeczne osobowości (umiejętności, postawy), ale także wzbogaca dialog wewnętrzny i wzmacnia siłę oraz sprawność wewnętrznych mechanizmów regulacji zachowań.

24. Zrównoważona wymiana. Pomimo preferowania pracy grupowej, każdy uczestnik socjoterapii rozwija się psychospołecznie w sposób indywidualny. Aby wspierać ów rozwój, należy eliminować przypadki wyręczania (częste w subkulturze), wysługiwania się innymi (negatywny kolektywizm) i innych form serwilizmu, czyli niezrównoważonej wymiany (Blummer,...). Stosowanie zasady wyrabia także umiejętność społeczną asertywności, która jest w deficycie u osób sprizonizowanych (zastępowana przez postawy agresywno-służalcze).

25. Zrównoważenie funkcji: psychoedukacyjnych, rozwojowych, terapeutycznych. Jednym ze zdiagnozowanych przez nas negatywnych zjawisk związanych z projektowaniem i realizacją zajęć socjoterapeutycznych w placówkach izolacyjnych jest brak zrównoważenia funkcji psychoedukacyjnych, rozwojowych i terapeutycznych. Najczęściej kładzie się nacisk na funkcje terapeutyczne. Można zaryzykować tezę, że w placówkach izolacyjnych socjoterapia jest formą „rozluźnionej” terapii grupowej (w literaturze często tak w ogóle podchodzi się do roli socjoterapii³⁶). W rzeczywistości, w kontinuum pomocy psychologicznej w placówce zamkniętej socjoterapia ma wyzwalać z okowów terapii grupowej, charakteryzującej się ekskluzywnością grupy zamkniętej na wpływy zewnętrzne, nadmiernie zżytej (w sensie uzależnienia psychicznego od grupy jako **jedynego** układu odniesienia; w pracy nad ponownym przystosowaniem społecznym powinny współistnieć w środowisku różne układy odniesienia) i uzależnionej od dominującej, autorytatywnej postaci psychoterapeuty. Tymczasem, terapeutyczna rola socjoterapii realizuje się w drodze funkcjonowania w różnych stosunkach i relacjach z członkami grupy socjoterapeutycznej przy cyrkulacji ról i wymianie okresowej składu osobowego grupy oraz prowadzącego (terapeuty). W grupie psychoterapeutycznej dominują motywacje wewnętrzne wzmac-

³⁶ Zob. K. Sawicka, *Socjoterapia w resocjalizacji*; K. Ostrowska, *Psychologia resocjalizacyjna*.

niane przede wszystkim przez prowadzącego grupę psychoterapeutę i drugorzędnie dochodzą do głosu motywacje grupowe (typowym przykładem jest tu grupa „anonimowych” alkoholików prowadzona przez terapeutę uzależnień). Funkcja terapeutyczna powinna być skorelowana i korespondować z funkcjami indywidualnego rozwoju – jego zaniedbań i deficytów oraz spowodowanych izolacją więzienną opóźnień. Należy podkreślić też duże znaczenie kwestii funkcji edukacyjnych. Środowisko grupy jest w tym przypadku silnym wzmocnieniem bodźców edukacyjnych w postaci nowych doświadczeń poznawczych.

Dalsze kierunki badania i działania (zamiast podsumowania)

Znaczenie nauki polega między innymi na tym, że dostarcza wiedzy względnie pewnej, choć zawsze niepełnej. Zaprezentowane w tym artykule miejsce socjoterapii w systemie pracy penitencjarnej, cele socjoterapii wobec więźniów oraz zasady projektowania i realizowania zajęć socjoterapeutycznych w zakładach karnych należy traktować jako swoistą propedeutykę konstruowania zintegrowanego modelu teoretycznego systemu pomocy psychologicznej, jako układu wsparcia pracy resocjalizacyjnej wobec więźniów wielokrotnie karanych pozbawieniem wolności. Istnieje potrzeba opracowań szczegółowych każdego elementu łańcucha: od interwencji kryzysowych, przez psychoterapię indywidualną, psychoterapię grupową, socjoterapię, treningi interpersonalne i umiejętność kompetencji społecznych. Jednocześnie, przytoczone powyżej zasady wskazują oraz zaznaczają dystans i swoistość socjoterapii wobec terapii grupowej i innych form socjotechniki resocjalizacyjnej (np. zajęcia grupowe o określonym celu zespołowym – grupy działaniowe). Dzięki temu można projektować socjoterapię jako **uzupełnienie**, a nie zaś, jak to się niestety często wydarza – zastępowanie oddziaływań resocjalizacyjnych. Nader częstym zjawiskiem w zakładach karnych współczesnej Polski jest bowiem zastępowanie wychowania resocjalizującego psychologią: psychokorekcją, psychoterapią, psychoedukacją, wsparciem psychorozwojowym. Jest to jednak problem wymagający odrębnego potraktowania.

BIBLIOGRAFIA

- Aronson E., *Człowiek – istota społeczna*, Warszawa 1987.
Barczykowska A., *Podjęcie kognitywno-behawioralne w pracy penitencjarnej i postpenitencjarnej (na przykładzie wybranych programów korekcyjnych stosowanych w USA)*, Probacja, 2011, 2.

- Blumer H., *Interakcjonizm symboliczny. Perspektywa i metoda*, Kraków 2007.
- Ciosek M., *Psychologia sądowa i penitencjarna*, Warszawa 2001.
- Corey-Schneider M., Corey G., *Grupy. Zasady i techniki grupowej pomocy psychologicznej*, Warszawa 1995.
- Creswell J.W., *Projektowanie badań naukowych*, Kraków 2013.
- Czapów C., *Wychowanie resocjalizujące: elementy metodyki i diagnostyki*, Warszawa 1978.
- Czapów C., Jedlewski S., *Pedagogika resocjalizacyjna*, Warszawa 1971.
- Dudzikowa M., *Idol jako komercyjny produkt*, Warszawa 2007.
- Dudzikowa M., Czerepaniak-Walczak M. (red.), *Wychowanie. Pojęcia. Procesy. Interdyscyplinarne ujęcie, tom 2 – Ku czemu wychowywać w nieprzejrzystym świecie?* Gdańsk 2007.
- Dzięcioł B., *Ruch Światło – Życie. Refleksja socjologiczna*, Bydgoszcz 1995.
- Dzięcioł B., *Poza kontrolą*, Poznań 2002.
- Dzięcioł B. (red.), *Działania profilaktyczno-resocjalizacyjne w praktyce*, Poznań 2009.
- Egan G., *Uczestnictwo w grupowym treningu psychologicznym i rozwój interpersonalny*, Warszawa 1986.
- Endelson M., *The practice of sociotherapy. A case study*, New Haven 1970.
- Grudziwska E. (red.), *Socjoterapia w pracy z dziećmi i młodzieżą. Programy zajęć*, Warszawa 2015.
- Homans G., *The nature of social science*, New York 1967.
- Jankowiak B. (red.), *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*, Poznań 2014.
- Konopczyński M., *Twórcza resocjalizacja: wybrane metody pomocy dzieciom i młodzieży*, Warszawa 1996.
- Konopczyński M., *Pedagogika resocjalizacyjna. W stronę działań kreujących*, Warszawa 2014.
- Kosewski M., *Ludzie w sytuacjach pokusy i upokorzenia*, Warszawa 1985.
- Łukaszewski W., *Szanse rozwoju osobowości*, Warszawa 1984.
- Marczak M. (red.), *Resocjalizacyjne programy penitencjarne realizowane przez Służbę Więzienną w Polsce*, Kraków 2009.
- Mellibruda J., *Ja, ty, my*, Warszawa 1980.
- Merton R.K., *Teoria socjologiczna i struktura społeczna*, Warszawa 1982.
- Mika S., *Psychologia społeczna*, Warszawa 1982.
- Mueller C., *Psychiatrie der Gegenwart. Forschung und Praxis*, Bern 1970.
- Ostrowska K., *Psychologia resocjalizacyjna. Ku nowej dyscyplinie resocjalizacji*, Warszawa 2010.
- Podgórecki A., *Charakterystyka nauk praktycznych*, Warszawa 1962.
- Podgórecki A., *Socjotechnika. Praktyczne zastosowania socjologii*, Warszawa 1968.
- Pospiszyl K., *Resocjalizacja nieletnich – doświadczenia i koncepcje*, Warszawa 1990.
- Pytka L., „Wychowanie resocjalizujące”, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Warszawa 1993.
- Rogers C.R., *Terapia zorientowana na klienta. Grupy spotkaniowe*, Wrocław 1991.
- Sawicka K. (red.), *Socjoterapia*, wyd. I, Warszawa 1999, wyd. II, Warszawa 2010.
- Sawicka K., *Socjoterapia w resocjalizacji*, [w:] *Resocjalizacja*, t. II, red. B. Urban, J.M. Stanik, Warszawa 2008.
- Siemaszko A., *Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych*, Warszawa 1993.
- Skinner B.F., *Behawioryzm*, Warszawa 2013.
- Sobolewska Z., *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży – zasady projektowania zajęć*, Warszawa 1993.
- Stanik J., *Skala ustosunkowani interpersonalnych*, Kielce 1994.

Strzemieczny J., *Zajęcia socjoterapeutyczne*, Warszawa 1988.

Strzemieczny J., *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży*, Warszawa 1993.

Turner J., *Struktura teorii socjologicznej*, Warszawa 2004.

Waligóra B., *Funkcjonowanie człowieka w warunkach izolacji więziennej*, Poznań 1974.

Wysocka E., *Diagnoza w resocjalizacji. Wybrane zagadnienia w podejściu psychopedagogicznym*,
Warszawa 2008.

Zieja Z. (red.), *ABC wychowania w świetlicy*, Jelenia Góra 1995.