

Agnieszka Barczykowska

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu [abarczyk@amu.edu.pl]

Od izolacji ku partnerstwu resocjalizacyjnemu – w poszukiwaniu optymalnego modelu współpracy z rodzinami w procesie resocjalizacji nieletnich

Abstrakt: Przez długi czas pedagogika upatrywała w rodzinie przede wszystkim źródła zaburzeń. Jednak stan współczesnej wiedzy opartej na dowodach naukowych (*evidence-based practice*) sprawia, że coraz częściej postrzega się rodzinę w perspektywie zasobów, które można wykorzystać w procesie resocjalizacji. Potwierdzają to doświadczenia z obszaru pracy socjalnej, w której stosowane są z powodzeniem różne formy pracy zwiększające ukryte potencjały rodziny. Idea ta jest jednak słabo zakorzeniona w rodzimej praktyce resocjalizacji. W tekście autorka przedstawia przyczyny nieobecności rodziców w procesie resocjalizacji oraz wskazuje możliwości i korzyści związane z włączeniem rodziców w proces resocjalizacji nieletnich.

Słowa kluczowe: rodzina, resocjalizacja, współpraca, system, program.

Wprowadzenie

Idea pracy z rodziną najwcześniej zauważalna była w obszarze pracy socjalnej, gdzie już w XIX wieku dostrzeżono, że wsparcie rodziny jest najlepszą drogą do podniesienia jakości życia jednostek i społeczności. Ruch ten osłabł pod wpływem rozwoju psychoanalizy, by powrócić w 2. połowie XX wieku (Allen, Petr 1998, s. 6; Stelmaszuk 1999, s. 173). Zmiany, jakie miały miejsce w obszarze pracy z rodziną w tym czasie można ująć w cztery modele: 1) profesjonalne kierownictwo (*professional-directed*), 2) sojusze prorodzinne (*family-allied*),

3) koncentracja na rodzinie (*family-focused*), 4) rodzinocentryczny (*family-centered*) (Krasiejko 2019; Pennell i in. 2011; Rhoades, Duncan 2010).

Przyjmuje się, że dla pierwszego z wymienionych modeli – profesjonalnego kierownictwa – cechami charakterystycznymi są: instytucjonalizm, interwencjonizm (instrumentalizacja działania, „ubezważnienie”, pozbawienie podmiotowości), klientelizm (szeroka oferta różnorodnych świadczeń zaspokajających doraźnie potrzeby, pozwalająca egzystować, jednocześnie obniżająca motywację do zmiany), fasadowość (pozorowanie działań) oraz patologizacja myślenia o rodzinie (postrzeganie jej przez pryzmat problemów, zaburzeń i dysfunkcji) (Biernat, Przeperski 2015, s. 34–35). W tym modelu środowisko rodzinne uznaje się za główne źródło zaburzeń, przyjmując jednocześnie ograniczoną możliwość zmiany tej sytuacji, czego skutkiem jest izolacja rodziców od działań i silna instytucjonalizacja. Praca specjalistów zmierza do wyeliminowania „złych” zachowań, a przez to „normalizację”, „unifikację” funkcjonowania dziecka, w odniesieniu do preferowanych przez specjalistów standardów, w zupełnym oderwaniu od środowiska rodzinnego. Model ten z uwagi na jego nieefektywność jest coraz rzadziej stosowany w praktyce.

Kształtowanie się drugiego modelu pracy z rodziną, który określa się mianem sojuszy prorodzinnych, inspirowane było wynikami badań, które wskazywały na negatywne konsekwencje rozdzielania dzieci i rodzin (Pennell i in. 2011, s. 9), co było standardową strategią we wcześniej przedstawionym modelu. Specjaliści zaczęli dostrzegać, że rodziny dzieci niedostosowanych społecznie nie stanowią negatywnego monolitu, że jest wśród nich również grupa zainteresowana i gotowa do pracy, której na dzieciach zależy. Przyjęto, że w przypadku części rodzin dysfunkcje mają charakter czasowy i są one efektem kryzysów doświadczanych przez rodzinę. Co za tym idzie, na rodziny należy również spojrzeć przez pryzmat zasobów, które mogą zostać wykorzystane do poprawy ich funkcjonowania. Zmieniło to nachylenie diagnozy, w której obok identyfikacji czynników ryzyka oraz zaburzeń i deficytów zaczęto wskazywać również mocne strony rodziny, uwzględniając ją w planach oddziaływań. Co jednak znamienne rodzina wciąż nie zyskiwała podmiotowości, bowiem o tym, jak i jakie działania będą realizowane decydował specjalista, zgodnie z przyjętymi przez siebie standardami. Indywidualne cechy rodziny, jej historia czy kontekst lokalny, w którym rodzina egzystowała nie miały większego znaczenia. Specjalista działał wedle przyjętych przez siebie standardów, czyniąc z rodziny narzędzie zmiany (*families are agents of practitioners*) (Rhoades 2010, s. 172). Celem działań było osiągnięcie ustalonej przez specjalistę normy, która z perspektywy rodziny była wyśrubowana i zwykle odmienna socjokulturowo. Relacja pozostawała zatem silnie paternalistyczna, bowiem instytucja, będąc dysponentem środków, mogła dyscyplinować rodzinę, co często powodowało podejmowanie zachowań pozornych. Efektywność tego rodzaju działań pozostaje dyskusyjna.

Zmianę w pracy z rodzinami przyniósł rozwój podejścia systemowego oraz idei empowermentu (wzmocnienia). Zgodnie z tą ostatnią, w oddziaływaniach

większą uwagę przywiązuje się do identyfikowania i rozwijania mocnych stron rodzin i jej otoczenia. Podkreśla się również unikatowość rodziny, bo „każda rodzina tworzy sobie swój własny obraz otaczającej ją rzeczywistości – tyle jest opisów rzeczywistości, ile jest rodzin. [...] Nie istnieje zatem jedyny »prawdziwy« obiektywny obraz rodziny” (Cierpka 2003, s. 119). Jeśli tak, to oddziaływania należy dopasowywać do rodziny, podążać za nią, dostrzegając i uwalniając jej zasoby oraz zdolności decyzyjne. Model ten określa się jako skoncentrowany na rodzinie (*family-focused*), zaś sama rodzina traktowana jest jako „konsument” usług specjalistów (*families are consumers of practitioners service*) (Rhoades 2010, s. 174). W tym modelu – co trzeba podkreślić – rośnie decyzyjność rodziny, ale partnerstwo nie jest pełne, bowiem rodzina porusza się w ramach przygotowanej przez specjalistę oferty, mając niewielkie szanse na podjęcie działań alternatywnych. Działania nastawione są na realizację określonego minimum norm, które nie zawsze muszą być zgodne z potrzebami i możliwościami rodziny. W modelu tym brakuje jednak wciąż pełnego upodmiotowienia rodziny.

Ostatni z wymienionych modeli to model rodzinnocentryczny. W związku z tym, że jego empiryczne weryfikacje w obszarze pracy socjalnej przynoszą bardzo obiecujące wyniki (Krasiejko 2019), pojawia się pytanie czy ten model można wykorzystać również w oddziaływaniach profilaktycznych i resocjalizacyjnych, szczególnie jeśli chodzi o nieletnich? Wiedza zgromadzona w ramach nurtu *what works* i *evidence based practice* (wiedza oparta na wynikach badań naukowych) daje pozytywną odpowiedź (Pratt i in. 2011, s. 71–85). Przyjrzyjmy się zatem możliwościom wykorzystania podejścia rodzinnocentrycznego w procesie resocjalizacji dzieci i młodzieży zagrożonych niedostosowaniem społecznym lub już niedostosowanych.

Zarys modelu rodzinnocentrycznego

Rozwój podejścia rodzinnocentrycznego nie byłby możliwy, gdyby nie powstanie w 2. połowie XX wieku teorii systemowej, która zwróciła uwagę na siłę powiązań i zależności między poszczególnymi poziomami życia społecznego, narzucając konieczność widzenia człowieka w ich perspektywie. Dla pedagogów, psychologów i socjologów przydatna w analizach okazała się teoria ekologiczna Urie Bronfenbrennera, w której środowisko rodzinne traktowane jest jako prymarne. Wspomniany autor pisał o nim tak: „...rodzice i inne osoby stają się nie tylko najbardziej efektywnym czynnikiem wywołującym zmianę zachowań dziecka, lecz także zasadniczym czynnikiem podtrzymującym ustalone wzory zachowań (przystosowawczych i nieprzystosowawczych)” (Bronfenbrenner 1988). Nie bez wpływu była również sformułowana przez Johna Bowlby’ego i rozwijana przez Mary Ainsworth teoria przywiązania. Na zmianę perspektywy widzenia rodziny miał również wpływ rozwój psychologii humanistycznej i poznawczej, które odrzuciły

pesymistyczne wizje człowieka snute przez zwolenników psychoanalizy i behawioryzmu, uznając go za podmiot zdolny do kreatywnego i samodzielnego budowania zmiany w swoim życiu, „samostanowienia o sobie i relacjach ze światem” (Ostrowska 2008, s. 83), w myśl konstruktywistycznej zasady „żyć to znaczy wiedzieć, a wiedzieć to znaczy żyć” (Moggia 2020, s. 34). W tym kontekście należy wspomnieć o zapoczątkowanym przez Martina Seligmana pod koniec lat 90. XX wieku „ruchu” odejścia od perspektywy patogenetycznej na rzecz skupienia się na tym, co powoduje, że jednostki czują się dobrze, że podejmują kolejne wyzwania, niejednokrotnie przekraczając swoje ograniczenia. Innymi słowy do odkrywania sił i cnót, które pozwalają jednostkom czuć się dobrze i zmieniać tak siebie, jak i świat (Lachowska 2014, s. 540). Myśl M. Seligmana mocno korespondowała z teorią salutogenezy opracowaną dwie dekady wcześniej przez Aarona Antonovskiego, w której skoncentrował się na czynnikach warunkujących zdrowie i zdrowienie (Antonovsky 2005).

Istotną również była dokonująca się w społecznej percepcji zmiana pozycji dziecka w rodzinie, które przestało być traktowane jako własność rodzica, stając się podmiotem z przynależnymi mu prawami, któremu dorośli winni są stworzenie możliwie najlepszych warunków do rozwoju (Pennell i in. 2011). Dostrzeżono również, że w opiece nad dziećmi i młodzieżą zdecydowanie skuteczniejsze są formy rodzinne, co z kolei było wyrazem szacunku dla rodziców, ich wiedzy i doświadczenia. Uznano rodzinę za źródło nie tylko problemów, ale i potencjałów (Przeperski 2017, s. 144).

Podejście rodzinocentryczne bazuje na przekonaniu, że celem człowieka jest rozwój, dążenie do lepszego, ale czasami brakuje mu narzędzi, by ten stan osiągnąć. Dotyczy to również dzieci i młodzieży niedostosowanych społecznie oraz ich rodziców. Marzenia i dążenia tych grup nie różnią się od tych, które mają rówieśnicy i ich rodziny. Rodzice ci chcą być dumni ze swoich dzieci, chcą mieć na nie pozytywny wpływ i dobre relacje z nimi, wolą słyszeć dobre informacje o swoich dzieciach i widzieć ich przyszłość w lepszej wersji niż ich obecne życie. Mają nadzieję i aspiracje wobec nich. Podobnie ma się z dziećmi niedostosowanymi społecznie – one również chcą nie tylko być dumne ze swoich rodziców, ale chcą również, by rodzice byli dumni z nich (choć nie zawsze wprost to komunikują) (Szczepkowski 2010, s. 142). W związku z tym obie strony podejmują wiele działań, by cele osiągnąć, ale z powodu wyboru niewłaściwego momentu, zakresu, formy, braku odpowiedniego wsparcia, powtarzania utartych schematów okazują się one nieskuteczne. Podejście rodzinnocentryczne pozwala jednostkom przełamać impas, niejako na nowo otworzyć sytuację, wypracować nowe strategie, zamiast odtwarzania starych i nieskutecznych. Kluczem do tego są przekonania, że – po pierwsze – tak pojedynczy człowiek, jak i system rodzinny (i każdy inny), są zdolne do wprowadzania zmiany, opierając się na swoich zasobach, dzięki własnej pracy, oraz – po drugie – że nawet w najbardziej zaburzonym środowisku lub w bardzo zaburzonych relacjach jednostki ze środowiskiem można znaleźć zasoby

wspomagające jej rozwój (Kulesza 2015, s. 89). Do zidentyfikowania i wzmocnienia zasobów jednostka / rodzina może potrzebować specjalistów, których rolą nie jest ich wskazywanie, ale raczej wspieranie w odkrywaniu czy podsuwanie tropów, przez podejmowanie których rodzina zmienia swoje funkcjonowanie. W tym modelu specjaliści są narzędziami w rękach rodziny (*practitioners are the agents of familie*) (Rhoades, Duncan 2016, s. 136) – mają zaprezentować i pozwolić jej wykorzystać swoje zasoby. Relacja między rodzicem (rodziną) a specjalistą (instytucją) zmienia się z hierarchicznej na heterarchiczną (Szczepkowski 2016, s. 82), zaś sami rodzice traktowani są jako profesjonaliści – naturszczycy, mogą nie mieć specjalistycznej wiedzy, ale mają doświadczenie (próbowali zwykle wcześniej pewnych rozwiązań, mają wiedzę, które z nich są skuteczne, a które nie) i rodzicielską intuicję (znają swoje dzieci) (Allen, Petr 1998, s. 9). Obie strony postrzegają się jako zdolne do wymiany, nie tylko dzielenia się, ale również wzajemnego korzystania ze swojej wiedzy i innych zasobów. Pomocne jest w tym założenie o anormatywności doświadczeń i subiektywności świata rodzica (rodziny) oraz postawa „niewiedzy”, w której zamiast koncentrować się na poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie o przyczyny stanu rzeczy, ogniskuje się na celach klienta oraz poszukiwaniu drogi do ich osiągnięcia na podstawie posiadanych zasobów (Szczepkowski 2016, s. 82). Jak pisze Izabela Krasiejko „każda rodzina ma bowiem swoją wspólną historię i mądrość” (Krasiejko 2019, s. 79), dlatego to ona ustala cele, które nie muszą wpisywać się w oczekiwane normatywy, ale jeśli pozwalają podnieść jakość funkcjonowania rodziny są ważne i należy pomóc rodzinie je realizować. Zgoda na taki stan rzeczy jest właśnie najlepszym przykładem podejścia partnerskiego i pełnej akceptacji roli rodziny jako podmiotu zdolnego do podejmowania decyzji i kształtowania swojej rzeczywistości.

Podobnie wygląda kwestia gotowości do działania. W podejściu rodzinno-centrycznym przyjmuje się założenie o dynamicznym charakterze motywacji, czyli akceptuje się, że jest ona czymś zmiennym, że dążąc do zmiany rodzina musi przejść przez kolejne stadia, począwszy od odkrycia, że zmiana jest potrzebna, wzbudzenia w sobie gotowości, poprzez zbudowanie nadziei, aż po zaplanowanie działania i podtrzymanie aktywności (Fudała 2015, s. 12–38). Na każdym etapie możliwe są zwroty. Zakłada się również możliwość porażki, traktując ją jako naturalny element procesu budowania zmiany.

Kluczem do skutecznego działania jest szacunek dla wszystkich pozytywnych atrybutów, zdolności i potencjałów, talentów, zasobów i aspiracji oraz odpowiedni styl komunikacji. W podejściu rodzinno-centrycznym zamiast krytykować, koncentrować się na deficytach, obwiniać o stan rzeczy, chwali się rodzinę za to, że była w stanie przetrwać w trudnym środowisku, że podejmowała trud współpracy z instytucjami, nie pozostawiała obojętna na pewne problemy. Przyjmuje się podążający lub ukierunkowujący styl komunikacji. Oba zakładają zdolność rodziny do wykreowania i dokonania zmiany, przy czym w przypadku stylu ukierunkowującego profesjonalista częściej podpowiada pewne rozwiązania, zachowując jednakże

opcje dokonania wyboru. Unika się stylu dowodzącego, który zakłada podążanie rodziny za specjalistą i realizację jego założeń i oczekiwań (Fudała 2015, s. 12–38).

Podęście rodziinnocentryczne w teorii i praktyce oddziaływań resocjalizacyjnych

W refleksji z obszaru pedagogiki resocjalizacyjnej w odniesieniu do podstaw teoretycznych i aksjologicznych również obserwuje się wyraźne przesunięcie od orientacji behawioralnych i psychodynamicznych, skoncentrowanych na deficytach i próbach zminimalizowania lub usunięcia ich, w kierunku koncepcji poznawczych, humanistycznych, w których resocjalizację utożsamia się z działalnością wychowawczą ukierunkowaną na wszechstronny rozwój osób wykazujących objawy niedostosowania społecznego lub zagrożonych nim (Ambrozik 2016, s. 30–40; Konopczyński 2013, s. 9, 26–27; Kuształ 2009, s. 41–42; Wysocka 2019; Opora 2016; Kupiec 2019). Zmiana dokonuje się siłami osoby niedostosowanej społecznie, wedle wytyczonego przez nią tempa i kierunku, opierając się na posiadanych przez nią zasobach, przy współpracy ze środowiskiem lokalnym (Wysocka 2015, s. 37; Ostrowska 2010, s. 127). Przykładem takiego podejścia jest rozwijany przez Tonyego Warda i Shadda Marunę model dobrego życia (*good lives model*) (Ward, Maruna 2007; Ward 2002). Zakłada się w nim, że niedostosowanie społeczne jest związane z brakiem zasobów wewnętrznych i zewnętrznych koniecznych do osiągnięcia prospołecznych celów, przy czym ów „brak” wynikać może zarówno z obiektywnych uwarunkowań, jak również z braku świadomości istnienia zasobów. W procesie resocjalizacji dąży się zatem do odkrycia zasobów, by na ich bazie dokonać „holistycznej rekonstrukcji ja” (Muskala 2016, s. 176–178). Resocjalizacja rozumiana jako rozwijanie mocnych stron jednostki i jej środowiska znajduje również oparcie w teorii resiliencji (Junnik 2011). Na rodzimym gruncie podobną perspektywę znajdziemy w stworzonej przez Marka Konopczyńskiego koncepcji twórczej resocjalizacji (Konopczyński 1996, 2006).

Opisane powyżej zmiany i koncepcje pozwalają z innej, pozytywnej perspektywy spojrzeć na rolę rodziców w procesie resocjalizacji nieletnich. Oparcie się na nich pozwala na odrzucenie postrzegania procesu resocjalizacji jako działania skierowanego na kompensowanie deficytów, przystosowanie do oczekiwanych standardów, na rzecz widzenia w nim działań prorozwojowych, dostrzegania, odkrywania i wzmacniania zasobów, rozwijania ich w tempie i kierunku wskazanym przez wychowanka. Punkt ciężkości stanowią zasoby jednostki i jej przyszłość, „przekroczenie siebie”. Jak pisze Sławomir Sobczak „resocjalizacja ma służyć optymalnemu rozwinięciu się w człowieku jego dojrzałości emocjonalnej, indywidualnego poznania, własnej osobowości, postaw i zachowań prospołecznych oraz zdrowia i sprawności fizycznej” (Sobczak 2007, s. 233). Krystyna Ostrowska cele resocjalizacji pozytywnej formułuje następująco: „Tak więc pierwszym i podstawowym

założeniem nowego podejścia w pracy z nimi [niedostosowanym – przyp. A.B.] powinno być przywracanie nadziei na bycie szczęśliwym i przyczynianie się do szczęścia innych” (Ostrowska 2010, s. 127).

Tylko taka optyka pozwoli osobie budować satysfakcjonujące relacje z samym sobą i otoczeniem społecznym, wszechstronnie się rozwijać, zaspokajając swoje potrzeby, kształtować sumienie i czynić z niego użyteczne narzędzie oceny świata i podejmowania decyzji. Oddziaływania resocjalizacyjne w przyjętej perspektywie mają wymiar społeczny (systemowy), co oznacza włączenie do nich wszystkich zainteresowanych podmiotów, także te, które w dotychczasowej narracji traktowane były jako czynnik ryzyka (taka sytuacja występował jeśli chodzi o rodziny dzieci i młodzieży zagrożonych lub już niedostosowanych społecznie). Przyjęta perspektywa pozwala spojrzeć na rodzinę jako na zasób, a przez to jako kluczowy czynnik zmian.

O tym, że rodziny nieletnich posiadają zasoby świadczą wyniki badań. Helena Kołakowska-Przełomiec ustaliła, że ponad 70% nieletnich wychowywało się w rodzinach „przeciętnych”, czyli takich, które były zdolne do wypełnienia przypisanych im funkcji na zadowalającym poziomie, i w których nie odnotowano zjawisk z obszaru patologii społecznej. Pozostała część nieletnich (w równych częściach) wychowywała się w rodzinach „ułomnych” lub „ujemnych”, wśród których znalazły się rodziny niepełne oraz doświadczające zjawiska uzależnienia, zaniedbania i przemocy czy przestępczości (Kołakowska-Przełomiec 1977, s. 53–54). Tendencje te znajdują potwierdzenie w badaniach Józefy Sołowiej (1978) oraz Anny Dąbrowskiej (2014). Justyna Siemionow wskazała, że zasoby w rodzinie mogą się ujawnić w sferze społecznej (aktywność zawodowa co najmniej jednego z rodziców, brak konfliktu z prawem, współpraca z instytucjami, np. kuratorem, szkołą, sądem), poznawczej (sprawność intelektualna w normie, skuteczne komunikowanie się z otoczeniem, znajomość potrzeb dziecka, zdolność do podzielenia punktu widzenia innych), emocjonalnej (adekwatne reakcje emocjonalne, nie przenoszenie napięcia emocjonalnego na dzieci, kontrolowanie emocji) i fizycznej (brak zaburzeń, chorób lub dysfunkcji w zakresie zdrowia psychicznego czy fizycznego) (Siemionow 2014, s. 53). Podobne wnioski przedstawiła Wioletta Będkowska-Heine (2008, s. 111). Badania pokazują, że dzieci i młodzież niedostosowana zwykle mają dobre relacje z matkami, zazwyczaj co najmniej jedno z rodziców zachowuje pełnię władzy rodzicielskiej, wielu z nich stosuje metody wychowawcze oparte na pozytywnych wzmocnieniach, a także sprawuje skuteczną kontrolę i wzmacnia rozwój zainteresowań nieletnich (Dąbrowska 2014, s. 29–35).

Biorąc po uwagę proces rozwoju młodego człowieka i jego potrzeby, również w kontekście karier przestępczych, patrząc przez pryzmat posiadanych przez rodziców zasobów, włączenie rodziców do oddziaływań resocjalizacyjnych wydaje się kluczowe.

Początki badań nad pozytywnym wpływem rodzin dzieci niedostosowanych społecznie pojawiały się już w latach 70. ubiegłego wieku i potwierdzały tezę, że

obecność rodziny jest pożądana i przynosi pozytywne efekty, szczególnie w wypadku resocjalizacji w warunkach izolacji. Prowadzone przez Normana Holta i Donalda Millera (1972, s. 167) badania nad młodzieżą i dorosłymi pozbawionymi wolności pokazały, że utrzymywanie kontaktu z rodziną powiązane jest z poprawą zachowania podczas pobytu w instytucji, a także okazało się pozytywnie prognostyczne, jeśli chodzi o funkcjonowanie w okresie warunkowego zwolnienia. Nieletni, których rodzice współpracowali z instytucją, lepiej adaptowali się do warunków wolnościowych, rzadziej wchodzili w ponowny konflikt z prawem. Podobne wnioski sformułowali Nanci. C. Klein, Jammes F. Alexander, Bruce V. Parsons (1977, s. 69–74), którzy badając 86 rodzin nastolatków niedostosowanych społecznie losowo przydzielili ich do czterech grup różniących się sposobem prowadzenia oddziaływań resocjalizacyjnych (brak oddziaływań, podejście rodzinne zorientowane na klienta, podejście eklektyczno-dynamiczne oraz terapie krótkoterminowe rodzinne). Doszli do wniosku, że najskuteczniejszym sposobem resocjalizacji nieletnich są działania oparte na pracy z rodziną. Warto podkreślić, że ten sposób pracy okazał się korzystny nie tylko dla dzieci już niedostosowanych, ale miał wyraźnie ochronny charakter dla rodzeństwa, zmniejszając zaangażowanie tej grupy w oddziaływanie systemu sprawiedliwości, a także podnosił ogólne wskaźniki dobrostanu rodziny. Inni badacze stwierdzili, że kontakty z rodziną w czasie resocjalizacji instytucjonalnej znacząco przyczyniają się do złagodzenia stresu, jaki wiąże się z umieszczeniem w placówce oraz mają pozytywny wpływ na regulację emocji i zachowań młodego człowieka w późniejszym okresie. Młodzież w izolacji, którą często odwiedzają rodzice, wykazuje szybszą redukcję objawów depresji niż ich rówieśnicy, których kontakty z domem rodzinnym są rzadkie lub nie ma ich wcale. Nastolatki utrzymujące częste kontakty z rodziną osiągają lepsze oceny w szkole i rzadziej wdają się w incydenty z użyciem przemocy. Badania pokazują, że kontakt z rodziną jest szczególnie ważny w pierwszym miesiącach w izolacji (Shanahan i in. 2016, s. 3–4).

Współczesne badania wnikają głębiej w rodzaje rodzin, charakter relacji i kontaktu. Wiele z nich bazuje na założeniu, że z uwagi na szczególny okres rozwoju jakim jest adolescencja, utrzymanie więzi społecznych – zwłaszcza z rodziną – w sytuacji resocjalizacji instytucjonalnej jest jeszcze ważniejsze niż w przypadku dorosłych. Pojawia się tu swoisty paradoks, bowiem z jednej strony okres adolescencji jest czasem oddalania się od rodziców, zdobywania samodzielności, kryształizowania się własnej tożsamości, a z drugiej wsparcie rodziców, ich obecność i uważność jest w zasadzie niezbędna do tego, by procesy te mogły przebiegać poprawnie. Resocjalizacja w warunkach izolacji oddziela nastolatków od domu w okresie rozwoju, kiedy ich dobre samopoczucie i umiejętności radzenia sobie są nadal pod silnym wpływem rodziców i innych członków rodziny. Trwające siedem lat badania podłużne autorstwa Julii Dmitriewej, Kathryn C. Monahan, Elizabeth Cauffman, Laurence’a Steinberg’a na ponad tysiącu nastolatków potwierdzają, że tam, gdzie w procesie resocjalizacji pojawia się rodzina rokowania dla młodego

człowieka są lepsze nie tylko w kontekście rozwoju psychospołecznego, ale również braku przyszłych kontaktów z wymiarem sprawiedliwości (Dmitrieva i in. 2012, s. 1073–1090). Udział rodziców w procesie resocjalizacji zmniejsza skalę zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży (przestępczość, używanie substancji psychoaktywnych, zachowania agresywne oraz częstotliwość przynależności do gangów), redukuje zachowania agresywne, zmniejsza deficyty uwagi, podnosi aktywność edukacyjną i zwiększa szanse na sukces w tym obszarze, zwiększa kompetencje społeczne, w tym komunikacyjne (Savignac 2014, s. 39–47). Wsparcie rodziców ma znaczący wpływ na budowanie takich zasobów nieletnich jak prężność, sprężystość psychiczna i poczucie koherencji (Konaszewski, Kwadrans 2018).

O pozytywnych konsekwencjach współpracy z rodzicami pisał również Jacek Szczepkowski (2016). Zaobserwował, że zaangażowanie rodziców w proces resocjalizacji miało pozytywny wpływ na jakość relacji z dzieckiem, co przejawiało się usprawnieniem komunikacji oraz zmniejszeniem skali i zakresu konfliktów. Okazało się, że rodzice nowe umiejętności wykorzystywali również w innych okolicznościach, co często podnosiło jakość środowiska wychowawczego nieletnich i pozytywnie rokowało jeśli chodzi o proces ich powrotu do domu. Znacząco wzrastało prawdopodobieństwo ciągłości oddziaływań wychowawczych po opuszczeniu przez nieletniego placówki resocjalizacyjnej.

Włączenie rodziców w oddziaływania resocjalizacyjne ma pozytywny wpływ na funkcjonowanie rodziny jako systemu. Jest to wynik uporządkowania jej struktury, przywrócenia komunikacji oraz poprawy relacji emocjonalnych. Biorąc pod uwagę proces wychowania dziecka u rodziców uczestniczących w procesie oddziaływań obserwuje się uwrażliwienie na potrzeby dziecka, zwiększenie poczucia sprawstwa i kompetencji wychowawczych. Korzyści odczuwalne są również w wymiarze społecznym, bowiem lepsze funkcjonowanie rodziny zwiększa stabilność społeczeństwa oraz przekłada się na zmniejszenie obciążeń systemu wsparcia społecznego i sprawiedliwości (Savignac 2009; Burke i in. 2014, s. 39–47).

W świetle przywołanych wyników badań współpraca z rodzicami winna być codzienną praktyką, jednak wciąż tak nie jest.

Przyczyny nieobecności rodziców w procesie resocjalizacji nieletnich

Jeśli chodzi o obecność rodziców w rodzimym systemie resocjalizacji to praktyka nie nadąża za teorią. Marek Andrzejewski już wiele lat temu pisał o niechęci personelu do rodziców wychowanków, konstatując, że często „wśród pracowników placówki, [...], nie była to postawa dominująca, lecz... jedyna” (Andrzejewski 1997, s. 140). W efekcie rodziców w procesie resocjalizacji „pozostawia się za drzwiami”, nie są oni „...włączeni w aktywność terapeutyczną i odgrywają tylko wspierającą rolę w tym misternym procesie, który ma miejsce pomiędzy ich dziec-

kiem i innymi dorosłymi za zamkniętymi drzwiami”. Można powiedzieć, że jeśli chodzi o system resocjalizacji nieletnich to współpraca z rodzicami wciąż wydaje się być „krytycznym, niespełnionym wyzwaniem” (Bonnie 2013, s. 159).

Przyczyn tego stanu rzeczy można wskazać wiele. Tkwią one tak w postawach rodziców, jak i specjalistów. Nie bez znaczenia są również społeczno-kulturowe i prawne uwarunkowania działania systemu resocjalizacji nieletnich. Są w końcu obiektywne powody nieobecności rodziców.

Ellen A. Rhoades zebrała i uporządkowała bariery po stronie specjalistów. Wśród najczęściej występujących wskazała:

- obecność silnych negatywnych stereotypów oraz traktowanie tej grupy jako jednorodnej,
- ocenianie sytuacji z perspektywy własnych doświadczeń,
- dewaluowanie wiedzy i praktyk wychowawczych rodziców,
- redukowanie rodziców do roli biernych informatorów lub obserwatorów,
- koncentrowanie się na deficytach rodziny zamiast na mocnych stronach,
- dominacja funkcji kierowniczej nad wspierającą, inspirującą i koordynującą,
- podawanie gotowych rozwiązań problemów zamiast zachęcania do ich poszukiwań,
- ignorowanie życzeń, doświadczeń, wiedzy, dążeń i potrzeb rodziny,
- ignorowanie gotowości i stylu uczenia się rodziny,
- zmuszanie rodziców do przyjęcia określonego stylu zachowania wpisującego się w oczekiwania normatywne, nie bacząc na to, że nie zawsze przystają one do środowiska, w którym żyje rodzina i do których przyjęcia jest ona zdolna,
- koncentracja na celach i strukturze usług zamiast uruchamiania zasobów i wspierania kreatywnego myślenia rodziny,
- narzucanie celów, brak ustalenia ich hierarchii, podejmowanie szeroko zakrojonych działań jednocześnie (Rhoades 2010, s. 178–179).

Pisząc o specjalistach warto zwrócić uwagę na jeszcze dwie kwestie. Pierwsza to proces kształcenia przyszłych pedagogów resocjalizacyjnych, w którym wciąż jeszcze dominuje perspektywa patogentyczna. Absolwent studiów ukierunkowany na poszukiwanie deficytów niewiele uwagi poświęca zasobom, nie zawsze posiada również narzędzia do pracy z ich wykorzystaniem. Siłą rzeczy w działaniach nastawiony jest na wyrównanie braków, wpisanie wychowanka w oczekiwane ramy. Druga to „stronniczość” opisów badań, w których uwagę poświęca się rodzinom dzieci i młodzieży niedostosowanych społecznie. One również skoncentrowane są na pokazaniu dysfunkcji, w wielu z nich „szklanka jest do połowy pusta”. W interpretacjach próżno szukać informacji o mocnych stronach rodziny czy samego dziecka. Można wręcz powiedzieć, że wyniki badań interpretuje się tak, by potwierdzić tezę, że jest źle. Sprzyja to powstawaniu negatywnych generalizacji i utrwalaniu stereotypów odnoszących się do rodziców dzieci i młodzieży niedostosowanych społecznie.

W przypadku rodziców bariery występujące po ich stronie opracowała Naomi Karp, wskazując, że głównymi powodami braku zaangażowania w proces resocjalizacji są:

- poczucie wypalenia lub doświadczanie silnego stresu w związku z zachowaniami dziecka,
- poczucie niekompetencji, brak sprawstwa i możliwości kontroli,
- pasywność, wyuczona bezradność w kontaktach ze specjalistami i instytucjami,
- poczucie ignorowania przez specjalistów,
- negatywne doświadczenia w kontaktach z instytucjami i specjalistami,
- zaburzenia w komunikacji związane z pochodzeniem lub statusem społecznym,
- brak wiedzy na temat podejmowanych wobec dziecka oddziaływań,
- niejasne oczekiwania ze strony specjalistów,
- doświadczanie problemów w wielu obszarach życia codziennego,
- niekompatybilność pomysłów rodzica i specjalistów,
- brak zainteresowania dzieckiem, niska wrażliwość na jego potrzeby,
- brak zrozumienia problemu / zaburzenia dziecka,
- brak zaufania do specjalistów i instytucji,
- przeniesienie odpowiedzialności za dziecko na instytucję i specjalistów,
- choroby, uzależnienia,
- nieobecność spowodowana czynnikami obiektywnymi (np. izolacja więzienna) (Karp 1993, s. 80).

Wśród barier związanych z nieobecnością rodziców w procesie resocjalizacji istnieją również czynniki natury obiektywnej, jak choćby odległość od miejsca zamieszkania i kwestie finansowe. Siatka instytucji resocjalizacyjnych nie jest na tyle gęsta, by dystans między nimi a domem wychowanka nie był problemem. Wyzwaniem jest nie tylko organizacja podróży, ale zapewnienie opieki pozostałym dzieciom w rodzinie czy uzyskanie dnia wolnego, o kwestiach finansowych nie wspominając.

Nie bez znaczenia dla aktywnej obecności w procesie resocjalizacji dziecka mają również regulacje prawne.

Przywołany katalog barier nieobecności pokazuje jak wiele czynników jest za to odpowiedzialnych i jednocześnie jak szeroko winny być zakrojone działania zorientowane na zmianę tego stanu rzeczy.

Zasady i strategie pracy z rodziną w podejściu rodzinnocentrycznym

Celem działań podejmowanych w rodzinnocentrycznym modelu resocjalizacji nieletnich jest wzmocnienie rodziny, poprzez pomoc w zidentyfikowaniu, zmobilizowaniu jej szeroko rozumianych zasobów, tak by mogła ona samodzielnie podejmować decyzje, zmieniając swoje życie, rozwiązując dotykające ją problemy

w dogodnym dla siebie tempie oraz oczekiwanym kierunku. Rodzice mają poczuć się autorami sukcesu i zmiany swojego dziecka, zaś dzieci móc skorzystać z pomocy rodziców (Szczepkowski 2010, s. 143). Oczywiście staje się pytanie jak tego dokonać. W oparciu o literaturę przedmiotu można sformułować kilkanaście kluczowych zasad dla pracy w modelu rodzinocentrycznym. Do najważniejszych należą następujące:

- każda rodzina i osoba ją tworząca posiada zasoby, w oparciu o które może rozwiązywać swoje problemy i rozwijać się,
- wszyscy w rodzinie są ważni i mają wpływ na to, jak rodzina funkcjonuje,
- pracujemy z całą rodziną, biorąc pod uwagę kontekst lokalny,
- stosujemy otwarte podejście do rodziny, czyli pracujemy z tymi, którzy faktycznie ją tworzą,
- poznajemy sytuację rodziny z jej perspektywy, akceptujemy wizję rzeczywistości i jej oceny,
- planując działania, w pierwszej kolejności odwołujemy się do doświadczeń rodziny, przede wszystkim tych pozytywnych, w których odbija się jej sprawczość i konstruktywność, które pokazują, że rodzina jest w stanie poradzić sobie z przeciwnościami losu,
- ostateczne decyzje zawsze pozostawiamy rodzinie, w procesie ich podejmowania aktywnie uczestniczą tak rodzice, jak i dzieci,
- udostępniamy rodzinie wszystkie niezbędne informacje i zasoby,
- komunikujemy się z rodziną, wykorzystując styl podążający lub ukierunkowujący,
- (współ)działanie ma charakter planowy i perspektywiczny, staramy się zredukować do minimum nagłe zmiany,
- rolą profesjonalisty jest wspieranie, udostępnianie zasobów, ewentualnie koordynowanie,
- cele muszą być formułowane przez rodzinę, skrojone na miarę jej potrzeb i aktualnych możliwości, zrozumiałe i akceptowane przez nią,
- wspólnie oceniamy przebieg zmian, zachowując otwartość na odmienne oceny,
- angażujemy rodziców w życie instytucji (np. jako wolontariuszy),
- zakładamy dynamiczny charakter motywacji i nie ustajemy w motywowaniu członków rodziny do wzmacniania kompetencji społecznych, dbamy o poczucie wartości,
- pracujemy nie tylko z rodziną, ale również z innymi podsystemami, których rodzina jest częścią, z nich budując sieci wsparcia,
- zakładamy elastyczność w działaniu, uwzględniamy zmiany sytuacji w rodzinie, związane np. z przechodzeniem przez kolejne stadia rozwoju rodziny i jednostki, bierzemy pod uwagę kryzysy z tym związane, koncentrując się na pozytywnych stronach oraz skutecznych strategiach radzenia sobie z wyzwaniami,

- uznajemy i respektujemy odrębności: kulturową, rasową, etniczną, religijną rodziny,
- staramy się pracować nad tym, by rodzina mogła być razem, a w sytuacji, gdy nie jest to możliwe, podtrzymywała więzi pomiędzy poszczególnymi osobami i podejmowała dalszą pracę nad swoją integracją,
- praca z rodziną powinna być adekwatna do jej możliwości i potrzeb (Stelmaszuk 1999, s. 163; Krasiejko 2019, s. 83. Pennell i in. 2011, s. 7–8; Fudała 2015, s. 12–38, 48; Osher i in. 2007, s. 10–11; Allen i in. 1998, s. 5).

Rodzina w podejściu rodzinnocentrycznym traktowana jest jak niepowtarzalny byt, stąd też konieczność indywidualnego dobierania oddziaływań do jej potrzeb i ograniczeń. Możliwe interwencje można uporządkować w trzy poziomy, podobne do tych odnoszonych do profilaktyki. Pierwszy poziom stanowią strategie uniwersalne, skierowane w zasadzie do wszystkich rodzin, zorientowane przede wszystkim na zbudowanie relacji, zdobycie zaufania i otwarcie kanałów komunikacji. Strategie te koncentrują się na tworzeniu przyjaznego środowiska, mobilizacji rodziny do działania, dostarczaniu informacji o programie, ustanawianiu rutynowych mechanizmów ciągłej komunikacji i wspierania działań społecznych. W ramach tego poziomu uruchamia się i / lub podtrzymuje motywację do pracy nad zmianą. Drugi poziom obejmuje strategie skierowane do wybranych grup rodzin, które mogą wymagać dodatkowej zachęty, aby się zaangażować, czemu często nie sprzyjają obiektywne warunki. Można je określić jako wskazujące lub selektywne. W tym przypadku należy wziąć pod uwagę kwestię zapewnienia transportu, opieki nad dziećmi, ale również tłumacza, jeśli zajdzie taka potrzeba. Strategie te obejmują działania na rzecz integracji rodzin, poprzez oddziaływania edukacyjne i terapeutyczne, ale również tworzenie warunków do spotkań. Strategie trzeciego poziomu, w związku z tym, że koncentrują się na zaspokajaniu indywidualnych, ale często i bardzo specyficznych potrzeb rodziny, można określić jako interwencyjne lub celowe. W tym przypadku oddziaływania są silnie zindywidualizowane i mogą wymagać intensywnego wysiłku przez dłuższy czas. W związku ze skalą problemów lub ich specyfiką do działań muszą zostać włączeni specjaliści. Ważną częścią tych strategii jest również wypracowanie mechanizmów „usamodzielniania” oraz podtrzymywania (Osher 2007, s. 8–9).

Strategiami można manipulować w zależności od potrzeb. Rodziny dzieci niedostosowanych społecznie niejednokrotnie doświadczają wielu zróżnicowanych problemów, ale i w ich życiu są takie obszary, które wsparcia nie wymagają.

Podsumowanie

Z racji roli, jaką odgrywa rodzina w rozwoju młodego człowieka włączenie rodziców (lub innych dorosłych) w proces resocjalizacji ma kluczowe znaczenie. Jak słusznie zauważył Marek Andrzejewski „los wychowanka (jego przyszłość,

w tym kształt jego dorosłego życia) w niewielkim stopniu decyduje się w murach placówki, on decyduje się bowiem przede wszystkim w środowisku, w którym żyją jego rodzice” (1997, s. 148). Niedostateczna koncentracja na rodzinie, przeniesienie punktu ciężkości działań w obszar instytucjonalny, sprzyjać może podejmowaniu lub / i utrwalaniu zachowań nieprzystosowawczych. Dalsze osłabianie, już i tak często nadwyreżonych więzi rodzinnych, powoduje, że w siłę rosną różnice, najczęściej o negatywnych charakterystykach, którzy nie są konstruktywni dla rozwoju młodego człowieka (Pennell i in. 2011, s. 3).

Badania wskazują, że włączenie rodziców do oddziaływań resocjalizacyjnych staje się koniecznością. Nie jest to łatwe i z punktu widzenia specjalistów, jak również samych rodzin, które często mają poczucie porażki i świadomość, że „obiektywnie” nie funkcjonują najlepiej. Zamiast jednak koncentrować się na tym, co nie działa, co się nie udało, w podejściu rodzinnocentrycznym chodzi o to, by stworzyć warunki do zbudowania opartych na zaufaniu, szacunku, współpracy relacji, których celem jest dobro dziecka i rodziny. Oczywiście trzeba pamiętać, że nie u wszystkich rodziców natychmiast pojawi się ochota i gotowość do pracy. Część z nich będzie potrzebować więcej czasu, bardziej intensywnych zachęt, precyzyjnie sformułowanych poleceń. Kluczowe jest jednak, by z jednej strony na tych barierach się nie koncentrować, ale z drugiej nie lekceważyć (mogą być faktycznie trudne do przełamania), wspierając rodzinę w poszukiwaniu możliwości ich pokonania. Ważne by nad motywacją rodziców do zmiany pracować, pokazując sukcesy dziecka, ale i ich własne, na które – jak słusznie zauważa Jacek Szczepański – mogą oni reagować z pewnym niedowierzaniem (Szczepański 2016, s. 239).

Mimo ogromnego potencjału, podkreślmy potwierdzonego w badaniach, podejście rodzinnocentryczne wciąż pozostaje niedocenione i tym samym rzadko stosowane w pracy resocjalizacyjnej. Pozytywne doświadczenia płynące z obszaru pracy socjalnej, gdzie z udziałem asystentów rodziny aktywizuje się rodzinę do podjęcia wysiłków na rzecz powrotu dziecka do rodziny po okresie umieszczenia w pieczy zastępczej, pokazują, że włączenie rodziców w proces resocjalizacji jest możliwe i potrzebne. Podstawowymi argumentami przemawiającymi za uczestnictwem rodziny w oddziaływaniach resocjalizacyjnych jest postrzeganie tego procesu jako działania systemowego, angażującego najważniejsze z punktu widzenia procesu socjalizacji podmioty oraz świadomość, że resocjalizacja nie kończy się w momencie opuszczenia placówki. Efekty w niej uzyskane wymagają wzmocnienia, podtrzymywania, kreowania. I tu otwiera się pole dla środowiska rodzinnego. Obecność rodziców, ich zainteresowanie, gotowość do współpracy wydają się jednym z najistotniejszych czynników zmiany u młodego człowieka. Zatem zamiast pytać o to „czy pracować z rodzicami?”, należy szukać odpowiedzi na pytanie „jak to robić?”.

Abstract: From isolation to partnership in social rehabilitation – in search of an optimal model of cooperation with families in the process of social rehabilitation of juveniles

For a long time pedagogy has seen the family as a source of disorders. However, the state of modern knowledge based on scientific evidence (*evidence-based practice*) makes us see the family as a source of resources that can be used in the process of rehabilitation. This is confirmed by experience of social work, where various forms of cooperation are applied and increase its hidden potential. However, this idea is poorly rooted in the indigenous practice of rehabilitation. In this text, the author refers to reasons for the absence of the parents and presents the possibility of including parents in the process of juvenile rehabilitation.

Key words: family, rehabilitation, cooperation, system, program.

Bibliografia

- [1] Allen R. I., Petr C. G., 1998, *Rethinking family-centered practice*, „American Journal of Orthopsychiatry”, Vol. 68(1).
- [2] Ambrozik W., 2016, *Pedagogika resocjalizacyjna. W stronę uspołecznienia systemu oddziaływań*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- [3] Andrzejewski M., 1997, *Domy na piasku. Domy dziecka. Od opieki nad dzieckiem do wspierania rodziny*, Media Rodzina, Poznań.
- [4] Antonovsky A., 2005, *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.
- [5] Berg I. K., Steiner T., 2003, *Children's Solution Work*, Norton Professional Books, New York.
- [6] Będkowska-Heine W., 2008, *Konsultacja rodzinna jako środek stymulujący resocjalizację*, [w:] *Teoria i praktyka resocjalizacyjna wobec współczesnych zachowań dewiacyjnych w Polsce i Republice Czeskiej*, (red.) A. Szecówka, B. Koukóla, P. Kwiatkowski, Wydawnictwo Atla, Wrocław.
- [7] Biernat T., Przeperski J., 2015, *Zintegrowane wsparcie rodziny w środowisku lokalnym: centrum dla rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
- [8] Bronfenbrenner U., 1988, *Dwa światy wychowania – USA i ZSRR*, PWN, Warszawa.
- [9] Cierpka A., 2003, *Systemowe rozumienie funkcjonowania rodziny*, [w:] *Z zagadnień współczesnej psychologii wychowawczej*, (red.) A. Jurkowski, WIP PAN, Warszawa.
- [10] Dąbrowska A., 2014, *Innowacyjne oddziaływania resocjalizacyjne. Autorski model pracy edukacyjno-wychowawczej z nieletnimi*, PWN, Warszawa.
- [11] Dmitrieva K., Monahan C., Cauffman E., Steinberg L., 2012 *Arrested development: The effects of incarceration on the development of psychosocial maturity*, „Development and Psychopathology”, Vol. 24(3).
- [12] Fudała J., 2015, *Motywowanie do zmiany zachowań – poradnik dla osób pomagających*, Wydawnictwo Remedium, Warszawa.
- [13] Junnik W. (red.), 2011, *Resilience. Teoria – badania – praktyka*, ParpaMedia, Warszawa.
- [14] Karp N., 1993, *Collaboration with Familie: From Myth to Reality*, „Journal of Emotional and Behavioral Problems”, Vol. 1.

- [15] Klein N.C., Alexander J.F., Parsons B.V., 1977, *Impact of Family Systems Intervention on Recidivism and Sibling Delinquency: A Model of Primary Prevention and Program Evaluation*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, Vol. 45(3).
- [16] Kołakowska-Przełomiec H., 1977, *Przestępczość i nieprzystosowanie społeczne nieletnich w genezie przestępczości dorosłych*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
- [17] Konaszewski K., Kwadrans Ł., 2018, *Zasoby osobiste młodzieży nieprzystosowanej społecznie. Uwarunkowania środowiskowe*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- [18] Konopczyński M., 1996, *Twórcza resocjalizacja*, Editions Spotkania, Warszawa.
- [19] Konopczyński M., 2006, *Metody twórczej resocjalizacji*, PWN, Warszawa.
- [20] Konopczyński M., 2013, *Kryzys resocjalizacji czy(li) sukces działań pozornych – refleksje wokół polskiej rzeczywistości resocjalizacyjnej*, Wydawnictwo PEDAGOGIUM, Warszawa.
- [21] Krasiejko I., 2019, *Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcyjna. Pedagogika, praca socjalna, terapia*, Engram, Warszawa.
- [22] Krasiejko I., Bewz H., 2018, *Podejście familio centryczne w pracy socjalnej z rodziną na przykładzie wybranych działań podejmowanych w Polsce i na Ukrainie*, „Rocznik Polsko-Ukraiński”, t. 19.
- [23] Kulesza M., 2015, *Zasoby rodzinne – nowa perspektywa podejścia do rodziny w obszarze diagnostyki i poradnictwa psychopedagogicznego*, „Studia nad Rodziną UKSW”, nr 1(36).
- [24] Kupiec H., 2019, *Tożsamość nieletnich a motywacja do zmiany w warunkach placówki resocjalizacyjnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- [25] Kuształ J., 2009, *System resocjalizacji młodzieży niedostosowanej społecznie w Polsce i w Niemczech*, Wydawnictwo WAM, Kraków.
- [26] Lachowska B., 2014, *Pozytywna psychologia rodziny – w teorii i praktyce*, [w:] *Psychologia rodziny*, (red.) I. Janicka, H. Liberska, PWN, Warszawa.
- [27] Lloyd E., 1999, *Parenting Matters: What Works in Parenting Education?*, The National Academies Press, Washington.
- [28] Moggia D., 2020, *Różnorodność i pluralizm terapii postmodernistycznych*, [w:] *Ponowoczesne modele pomagania. Przykłady koncepcji i zastosowania*, (red.) A. Gulczyńska, I. Rotberg, Engram, Warszawa.
- [29] Muskała M., 2016, *„Odstąpienie od przestępczości” w teorii i praktyce resocjalizacyjnej*, Wydawnictwo UAM, Poznań.
- [30] Opora R., 2016, *Ewolucja niedostosowania społecznego jako rezultat zmian w zakresie odporności psychicznej i zniekształceń poznawczych*, Wydawnictwo UG, Gdańsk.
- [31] Ostrowska K., 2008, *Psychologia resocjalizacyjna*, Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna, Warszawa.
- [32] Ostrowska K., 2010, *Warunki pozytywnej resocjalizacji*, [w:] *Resocjalizacja wobec tajemnicy zła*, (red.) K. Biel, M. Sztuka, Wydawnictwo WAM, Kraków.
- [33] Przeperski J., 2017, *Przemiany w systemie opieki i wsparcia rodziny z dziećmi. Perspektywa paradygmatu familiocentrycznego*, „Pedagogika Społeczna”, nr 2(64).
- [34] Rhoades E.A., 2010, *Toward family-centered practice*, [w:] *Auditory-verbal Practice: Family Centered Early Intervention*, (red.) E. A. Rhoades, J. Duncan, Charles C Thomas Pub Ltd, Springfield.
- [35] Rhoades E., Duncan J., 2016, *Auditory-verbal Practice: Family Centered Early Intervention*, Charles C Thomas Pub Ltd, Springfield.

- [36] Savignac J., 2009, *Families, youth and delinquency: the state of knowledge, and family-based juvenile delinquency prevention programs*, National Crime Prevention Center, Ottawa.
- [37] Shanahan R., di Zerega M., 2016, *Identifying, Engaging, and Empowering Families: A Charge for Juvenile Justice Agencies*, Vera Institute of Justice, Washington.
- [38] Siemionow J., 2014, *Praca czy współpraca z rodzicami wychowanków MOW – propozycje rozwiązań*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 1 (3).
- [39] Sobczak S., 2007, *Cele resocjalizacji*, [w:] *Resocjalizacja*, t. 1, (red.) B. Urban, J. M. Stanik, PWN, Warszawa.
- [40] Sołowiej J., 1978, *Rodzina a proces resocjalizacji nieletnich*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Gdańsk.
- [41] Stelmaszuk W.Z. (red.), 1999, *Nowe spojrzenie na rodzinę*, [w:] *Współczesne kierunki w opiece nad dzieckiem*, Warszawa.
- [42] Szczepkowski J., 2010, *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach*, Wydawnictwo UMK, Toruń.
- [43] Szczepkowski J., 2016, *Resocjalizacja młodzieży uzależnionej oparta na potencjalach. W poszukiwaniu rozwiązań instytucjonalnych*, Wydawnictwo UMK, Toruń.
- [44] Wałęcka-Matyja K., 2014, *Role i funkcje rodziny*, [w:] *Psychologia rodziny*, (red.) I. Janicka, H. Liberska, PWN, Warszawa.
- [45] Ward T., 2002, *Good Lives and the Rehabilitation of Offenders: Promises and Problems*, „Aggression and Violent Behavior”, Vol. 7 (5).
- [46] Ward T., Maruna S., 2007, *Rehabilitation: Beyond the Risk Paradigm*, Routledge, London–New York.
- [47] Wysocka E., 2015, *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji. Model teoretyczny i metodologiczny*, Wydawnictwo UŚ, Katowice.
- [48] Wysocka E., 2019, *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji. Warsztat diagnostyczny pedagoga praktyka*, Wydawnictwo UŚ, Katowice.

Źródła internetowe

- [49] Bonnie R.J., Johnson R.L., Chemers B.M., Schuck J.A., 2013, *National Research Council. Reforming Juvenile Justice: A Developmental Approach. Committee on Assessing Juvenile Justice Reform*, Washington, http://www.njjn.org/uploads/digital-library/Reforming_JuvJustice_NationalAcademySciences.pdf (dostęp: 13.09.2019).
- [50] Burke J.D., Mulvey E.P., Schubert C.A., Garbin S.R., 2014, *The Challenge and Opportunity of Parental Involvement in Juvenile Justice Services*, „Children and Youth Services Review”, Vol. 1(39)/2014, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3989100/> (dostęp: 12.09.2019).
- [51] Holt N., Miller D., 1972, *Explorations in Inmate – Family Relationships. Raport no 46*, Sacramento, https://www.prisonlegalnews.org/media/publications/holt_miller_prisoner_and_family_relationship_recidivism_study_1972.pdf (dostęp: 13.09.2019).
- [52] *Konwencja o prawach dziecka z dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U.1991.120.526)*, <https://brpd.gov.pl/konwencja-o-prawach-dziecka> (dostęp: 16.09.2019).
- [53] Osher T.W., Huff B., Burrell J., *Working With Families of Children in the Juvenile Justice and Corrections Systems: A Guide for Education Program Leaders, Principals, and Building Administrators*, Washington 2007, <https://neglected-delinquent.ed.gov/>

resource/working-families-children-juvenile-justice-and-corrections-systems-guide-education-program (dostęp: 12.09.2019).

- [54] Pennell J., Shapiro C., Spigner C., 2011, *Safety, Fairness, Stability: Repositioning Juvenile Justice and Child Welfare to Engage Families and Communities*, Washington, https://www.juvenilecouncil.gov/materials/2011_5/Center%20for%20Juvenile%20Justice%20Reform%20paper%20web.pdf (dostęp: 16.09.2019).
- [55] Pratt T.C., Gau J.M., Franklin T.W., 2011, *Key Ideas in Criminology and Criminal Justice*, Chicago, http://www.sagepub.com/upm-data/36811_6.pdf (dostęp: 25.03.2020).