

Karol Konaszewski

WYBRANE ASPEKTY DIAGNOSTYCZNE W PRAKTYCE RESOCJALIZACYJNEJ

WPROWADZENIE

Zadaniem osób zajmujących się pracą wychowawczo-resocjalizacyjną jest modyfikacja postaw jednostkowych, a w przypadku reintegracji zbiorowej zmiana zachowań całej grupy. Jednakże obok działań mających na celu wychowanie resocjalizacyjne jednostek i grup ważny aspekt dotyczy projektowania i formułowania rekomendacji i dyrektyw służących modyfikowaniu jakościowych parametrów placówek wychowawczych. Problematyka artykułu związana jest zatem z odpowiedzią na pytanie: **jak wykorzystać ekspertyzy diagnostyczne na użytek działań mających na celu usprawnienie funkcjonowania systemu społecznego w kontekście przydatności dla pedagoga resocjalizującego młodych ludzi w ośrodku kuratorskim?** Pierwsza część artykułu to próba uporządkowania pojęć odnoszących się do procesu rozpoznawania w pracy resocjalizacyjnej oraz metodycznego postępowania prowadzącego do uzyskania stanów pożądaných w kontekście teleologii i teorii resocjalizacyjnej. Druga część **jest ilustracją użyteczności schematu postępowania diagnostycznego zaproponowanego przez Adama Podgóreckiego¹ w doskonaleniu funkcjonowania wymienionej placówki wychowawczej.** Rozważania nad problemem wynikają z moich doświadczeń nabytych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz z analizy literatury przedmiotu.

¹ A. Podgórecki, *Charakterystyka nauk praktycznych*, Warszawa 1962.

DIAGNOZOWANIE I METODYCZNE POSTĘPOWANIE W DZIAŁALNOŚCI RESOCJALIZACYJNEJ

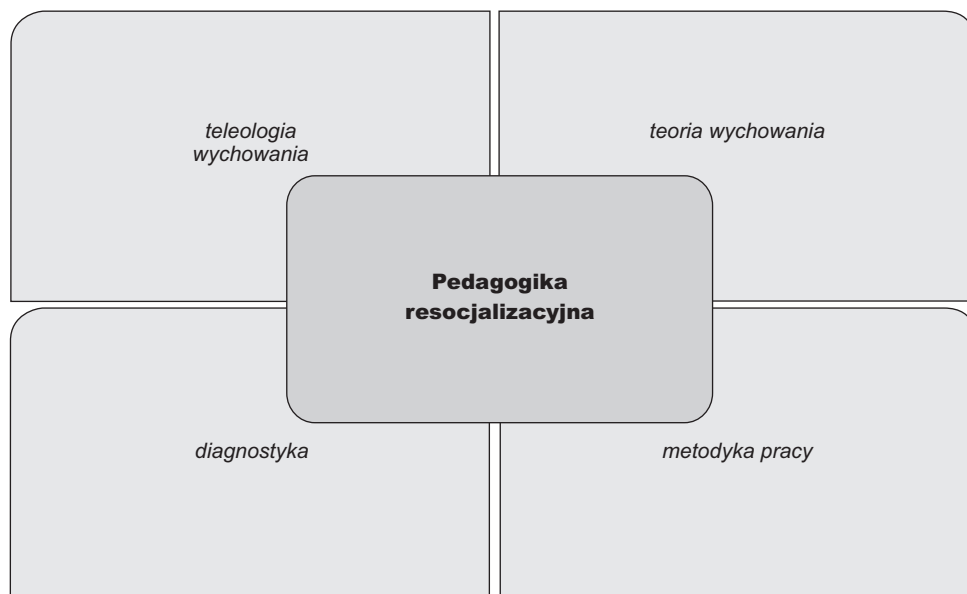
Jak powszechnie wiadomo, pedagogika jest nauką o wychowaniu, której podmiotem są młodzi ludzie, natomiast przedmiotem są działania mające na celu wyposażenie ich w wiedzę, system wartości, postawy i przekonania oraz przysposobienie do oddziaływania na własny rozwój². Tak więc jest to proces celowego i świadomego kształtowania tożsamości dzieci i młodzieży zgodnie z przyjętym ideałem pedagogicznym. Należy zaznaczyć, że w ramach pedagogiki jako dyscypliny teoretycznej i praktycznej wyodrębniło się wiele subdyscyplin mających swój specyficzny przedmiot zainteresowań, np. pedagogika opiekuńcza, pedagogika wczesnoszkolna, pedagogika społeczna czy pedagogika resocjalizacyjna. Jeśli chodzi o ostatnią z wymienionych wyspecjalizowanych pedagogik, na potrzeby tekstu konieczne wydaje się określenie jej podstawowych obszarów, niezbędnych, by zrozumieć kształtowanie parametrów tożsamościowych młodzieży wykazującej objawy nieprzystosowania czy przestępczości oraz usprawnić środowiska działające na rzecz jednostek wykołejonych. Pedagogika resocjalizacyjna jako autonomiczne źródło wiedzy o ludzkim postępowaniu i jego naprawie składa się z następujących działów (schemat 1):

- teleologia wychowania resocjalizacyjnego: ustala nadrzędne etapowe cele oddziaływania resocjalizacyjnego na podstawie przyjętego systemu wartości;
- teoria wychowania resocjalizacyjnego: zajmuje się teoretycznymi podstawami procesów wychowawczych dotyczących ludzi z zaburzeniami przystosowania społecznego;
- diagnostyka wychowania resocjalizującego: określa zależności pomiędzy celami resocjalizacji a zdarzeniami do nich prowadzącymi;
- metodyka wychowania resocjalizacyjnego: zajmuje się wdrażaniem ustaleń diagnostyki, teleologii i teorii resocjalizacyjnej, formułuje zalecenia natury bardziej „technicznej”³.

Wobec postawionego pytania w części wprowadzającej szerzej zostaną omówione przede wszystkim działy odnoszące się do procesu rozpoznawania (zagadnienia dotyczące trzech podstawowych kategorii: diagnostyki, diagnozowania i diagnozy) i metodycznego postępowania.

² W. Okoń, *Pedagogika*, w: tenże, *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 2007, s. 300.

³ Szerzej m.in. M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji: teoria i praktyka wychowawcza*, Warszawa 2009.



Schemat 1. Działy składające się na pedagogikę resocjalizacyjną

Źródło: opracowanie własne

Diagnostyka resocjalizacyjna jest dyscypliną naukową zajmującą się stawianiem trafnych i rzetelnych diagnoz na użytek wychowania resocjalizującego osób wadliwie przystosowanych społecznie⁴. W tym ujęciu diagnozowanie to proces zmierzający do rozpoznania stanu nieprzystosowania społecznego na podstawie interpretacji i oceny zebranych danych⁵. To uporządkowany zbiór czynności poznawczych, wyjaśniających, interpretujących, wartościujących, prognozujących itp. Diagnoza z kolei najczęściej rozumiana jest jako stan dokonany, czyli końcowy efekt postępowania diagnostycznego, zawierający konkluzję oceniającą (w szerszym lub węższym zakresie) wraz z krytycznym opracowaniem danych, stanowiącym podstawę podejmowania określonych działań interwencyjnych, profilaktycznych i resocjalizacyjnych⁶. Pedagog resocjalizacyjny występujący w roli diagnosty może interesować się diagnozą o charakterze jednostkowym lub diagnozą środowisk wychowawczych (jak pisze Czesław Czapów — systemem sterowania społecznego⁷). W pierwszym ujęciu diagnoza

⁴ L. Pytka, *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Warszawa 2000.

⁵ T. Bajkowski, *Diagnoza pedagogiczna — refleksje prakseologiczne*, w: A. Krajewska (red.), *Przemiany w kształceniu pedagogów*, Olecko 2010.

⁶ L. Pytka, *Teoretyczne problemy diagnozy w wychowaniu resocjalizującym*, Warszawa 1986.

⁷ C. Czapów, *Wychowanie resocjalizujące*, Warszawa 1978.

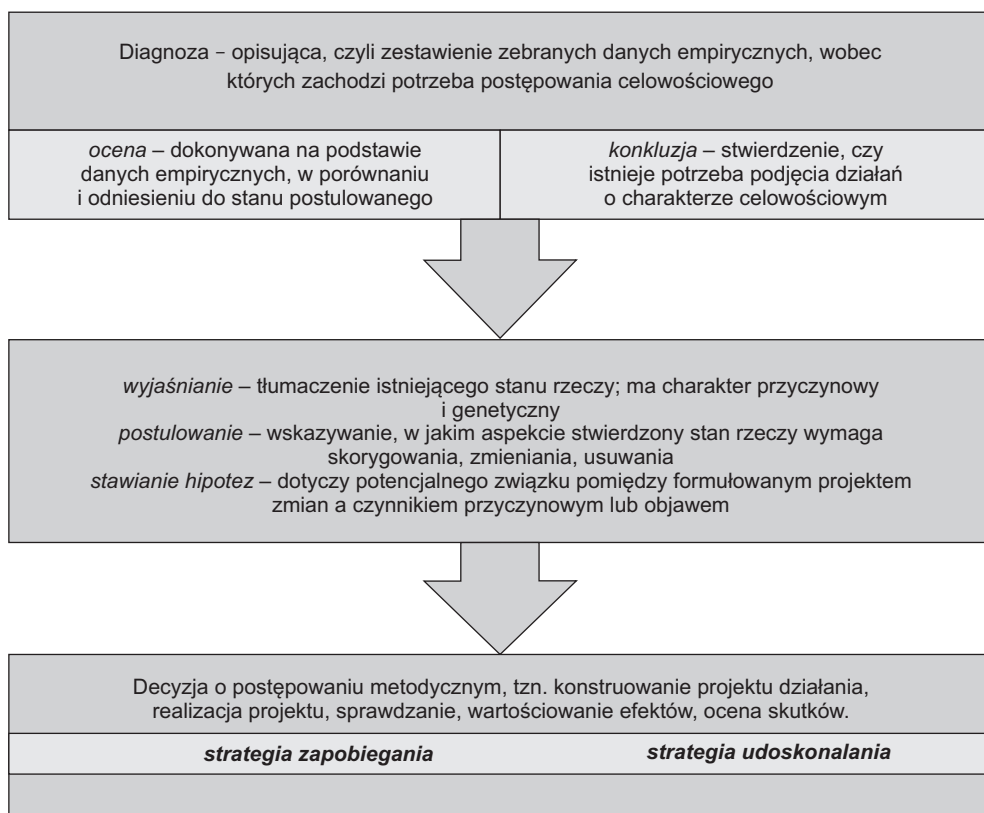
obejmuje rozpoznanie stanu nieprzystosowania społecznego jednostki, jego opis, genezę oraz ocenę z punktu widzenia istniejących standardów pedagogicznych i społecznych celem zaprojektowania oddziaływania zapobiegawczego (profilaktycznego) lub korekcyjnego (resocjalizującego)⁸. Pierwszy etap diagnozy polega na możliwie pełnym opisie istniejącego stanu rzeczy (określenie rodzaju występujących zaburzeń i dewiacji, wykrycie mechanizmów osobowościowych i środowiskowych prowadzących do rozpoznanych zaburzeń) oraz konkluzji oceniającej, zawierającej decyzję dotyczącą działania interwencyjnego lub wstrzymania się od niego. Wymaga się także określenia skutków osobistych i społecznych, jakie dewiacje powodują w zachowaniu jednostki. Drugi etap polega na sformułowaniu hipotez i postulatów dających podstawę do podjęcia decyzji dotyczących kierunku i zakresu zamierzonej działalności profilaktycznej lub resocjalizacyjnej. Etap trzeci ma na celu sprawdzenie prawdziwości uzyskanego obrazu diagnostycznego⁹.

Z kolei diagnoza w ujęciu Adama Podgóreckiego obejmuje opis stanu rzeczy, ocenę tych stanów oraz konkluzję oceniającą. W naukach społecznych, a szczególnie w badaniach prowadzonych na użytek praktyki (prakseologia), konieczne jest wyjście poza badania opisowe i rozumienie diagnozy w jej szerszym ujęciu, co wynika z faktu traktowania jej jako złożonego procesu, stanowiącego pierwsze i podstawowe ogniwo postępowania celowościowego w naukach praktycznych, w których kwestią najważniejszą jest problem przekształcania rzeczywistości w kierunku jej optymalizowania. Na proces diagnozy składa się w takim ujęciu wiele czynności (etapów), co wskazuje na jego fazowość (procesualność), zaś etapy te następują po sobie w logicznej kolejności, co warunkuje uzyskanie prawidłowej konkluzji oceniającej badaną rzeczywistość. Jeżeli zatem istotą diagnostyki jest rozpoznanie, to znaczy opis, przyporządkowanie, dokonanie oceny, konkluzja, a następnie wyjaśnienie, postulowanie i stawianie hipotez¹⁰, to istotą metodyki w pracy resocjalizacyjnej jest decyzja o podjęciu działań o charakterze innowacyjnym, profilaktycznym, naprawczym, terapeutycznym lub projektującym (schemat 2). Zastosowanie tej diagnozy opiszę w dalszej części tekstu, odnosząc elementy postępowania diagnostycznego do funkcjonowania środowiska wychowawczego, jakim jest placówka resocjalizacyjna. Przedmiotem tak rozumianej diagnozy może być zatem jakiś system społeczny, to znaczy: określona grupa lub grupy społeczne, instytucja lub instytucje społeczne.

⁸ L. Pytka, *Pedagogika resocjalizacyjna*, dz. cyt.

⁹ Tamże.

¹⁰ A. Podgórecki, *Charakterystyka nauk praktycznych*, dz. cyt.



Schemat 2. Schemat procesu diagnozowania i metodycznego postępowania

Źródło: opracowanie własne na podstawie A. Podgórecki, *Charakterystyka nauk praktycznych*, Warszawa 1962

Wobec powyższego w diagnozie w naukach prakseologicznych, w których fundamentalnym problemem jest to, jak przekształcić, usprawnić rzeczywistość wychowawczą, można zastosować dwie strategie postępowania. Pierwsza będzie dotyczyła racjonalnych działań mających na celu zapobieganie nieprawidłowym zjawiskom społecznym lub odejmowanie i usuwanie zjawisk zakłócających funkcjonowanie systemu lub podsystemu społecznego. Druga strategia — udoskonalająca — dotyczy kreatywnego stymulowania zjawisk społecznych, kreowania takiego systemu, który będzie odpowiadał określonej normie, wzorom systemów działających w ramach przyjmowanego układu odniesienia danej dziedziny pedagogiki, zgodnego z przyjętą koncepcją teoretyczną, założeniami aksjologicznymi i teleologicznymi.

Podkreślić należy, iż diagnoza środowiska wychowawczego instytucji mającej na celu reedukację ma zwykle charakter praktyczny i niejednokrotnie decyzyjny,

stanowi podstawę formułowania praktycznych rekomendacji i dyrektyw służących modyfikowaniu jego jakościowych parametrów, stąd w jej pełnym wymiarze zawsze obejmuje kilka niezbywalnych etapów: ocenę stanu wyjściowego pozwalającą określić jakość środowiska wychowawczego, projektowanie diagnostyczne ukierunkowujące działania instytucjonalne (cel i metody) oparte na podstawie sformułowanych konkluzji oceniających, weryfikację dokonanego rozpoznania i podjętych działań, a także ocenę przebiegu i efektów podjętych działań w celu modyfikacji parametrów środowiska i procesów, które wyznaczają.

ROZPOZNANIE I PROJEKTOWANIE DZIAŁAŃ W PLACÓWCE RESOCJALIZACYJNEJ

Ośrodki kuratorskie to placówki prowadzące działania resocjalizacyjne, opiekuńczo-wychowawcze i terapeutyczne w miejscu zamieszkania młodzieży. Przeznaczone są dla tych nieletnich skierowanych do ośrodka na podstawie orzeczenia sądu, którzy wykazują symptomy demoralizacji lub dopuścili się czynu karalnego. Jest to pośrednia forma oddziaływania wychowawczego, pomiędzy nadzorem a umieszczeniem w placówce izolacyjnej. Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich¹¹ stanowi, iż wykonywanie środków wychowawczych ma na celu wychowanie na świadomego i uczciwego obywatela i odbywa się z uwzględnieniem wskazań nauki i doświadczeń pedagogicznych. Działalność wychowawcza powinna zatem zmierzać do wszechstronnego rozwoju osobowości i aktywowania uzdolnień nieletniego oraz kształtowania i utrwalania społecznie pożądanej postawy poczucia odpowiedzialności. Działania tej instytucji powinny mieć na celu kształtowanie tożsamości w kierunku społecznie pożądanym poprzez:

- zaspokajanie potrzeb osobowych;
- rozwiązywanie problemów psychicznych;
- naukę samodzielnego radzenia sobie z problemami i trudnościami życiowymi;
- rozwijanie talentów, potencjałów i zainteresowań;
- kształtowanie postaw aktywności;
- eliminowanie zaniedbań wychowawczych i edukacyjnych;
- wdrażanie do przestrzegania norm społecznych¹².

¹¹ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2010 r. Nr 33, poz. 178, z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 191, poz. 1134, z 2012 r. poz. 579, z 2013 r. poz. 628, 1165).

¹² Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 października 2001 r. w sprawie ośrodków kuratorskich (Dz.U. z 2001 r. Nr 120, poz. 1294).

Zajęcia z uczestnikami realizuje się metodami pracy indywidualnej, grupowej, środowiskowej, a polegają w szczególności na:

- organizowaniu czasu wolnego;
- nawiązywaniu współpracy ze środowiskiem;
- prowadzeniu terapii;
- udzielaniu pomocy w usuwaniu zaniedbań wychowawczych i edukacyjnych¹³.

Wobec powyższego powstaje uzasadnione pytanie: **czy poczynione tu rozróżnienia, które dotyczą postępowania diagnostycznego i metodycznego, mogą być przydatne dla wychowawcy/pedagoga/kuratora pracującego z młodzieżą w ośrodku kuratorskim?** Chciałbym zilustrować sytuację, w której można zastosować schemat postępowania diagnostycznego zaproponowany przez Podgóreckiego oraz wybrane aspekty metodyczne (konstrukcja projektu), mające na celu zapobieganie zachowaniom antagonistycznym i udoskonalenie funkcjonowania placówki. Chciałbym zauważyć, że opisane okoliczności są hipotetyczne, a schemat może być zastosowany również w innych systemach wychowawczych, profilaktycznych i naprawczych, na przykład w młodzieżowym ośrodku socjoterapii, młodzieżowym ośrodku wychowawczym czy placówkach wsparcia dziennego.

W placówce resocjalizacyjnej o charakterze otwartym — ośrodku kuratorskim — odnotowano rosnącą tendencję do opuszczania zajęć prowadzonych przez wychowawców. Wychowankowie, którzy uczestniczyli w zajęciach, nie przejawiali chęci do współpracy, jak również nie byli zainteresowani zajęciami prowadzonymi przez kuratorów. W efekcie napięcia pomiędzy kadrą a podopiecznymi doprowadziły do zachowań niezgodnych z zamierzeniami pracy w ośrodku. Panujący stan rzeczy wzbudzał uzasadniony niepokój o zasadność i prawidłowość prowadzenia pracy naprawczej w placówce nie tylko wśród kadry wychowawczej, lecz również w instytucji zwierzchniej. W wyniku zebranych informacji można było stwierdzić, że istnieje rozdzźwięk pomiędzy celami założonymi a realizowanymi, dlatego sytuacja wymagała podjęcia działań mających na celu poprawę frekwencji w ośrodku, jak również posunięć zwiększających zainteresowanie wychowanków prowadzonymi zajęciami.

Wobec powyższego i w rezultacie ekspertyzy diagnostycznej w opisywanej placówce stwierdzono, że głównymi przyczynami opuszczania zajęć przez podopiecznych były:

- skomplikowany system zróżnicowanych sankcji nawet za drobne przewinienia — podopieczni zajmowali się przede wszystkim czynnościami porządkowymi;

¹³ Tamże.

- brak atrakcyjnych zajęć poza placówką — ośrodek nie współpracował z instytucjami mogącymi uatrakcyjnić zajęcia, odbywały się one tylko i wyłącznie w ośrodku, co prowadziło do frustracji u wychowanków, a w konsekwencji między innymi do absencji;
- zajęcia, jak już były prowadzone, to przede wszystkim za pomocą metod takich, jak wykład i pogadanka, co budziło niechęć do współpracy oraz znudzenie wychowanków i w efekcie rodziło między kadrą a podopiecznymi napięcia, które doprowadzały do zachowań agresywnych;
- ze względu na brak odpowiedniego wyposażenia placówki do prowadzenia różnego rodzaju warsztatów, zajęć i kół zainteresowań podopieczni spędzali czas, przede wszystkim grając w gry komputerowe; brak urozmaicenia czasu wolnego powodował nudę i bezczynność;
- wychowawcy nie posiadali odpowiednich kwalifikacji do prowadzenia na przykład zajęć terapeutycznych;
- w ośrodku nie było zatrudnionych dodatkowych specjalistów (psycholog, pedagog) do prowadzenia oddziaływań wychowawczych, które są niezbędne w pracy profilaktycznej i resocjalizacyjnej.

Zespół tych uwarunkowań powodował, że ośrodek nie funkcjonował jako system mający na celu kształtowanie społecznie akceptowanej tożsamości nieletnich. Funkcje opiekuńcze, wychowawcze, terapeutyczne nie były realizowane, wręcz przeciwnie, można stwierdzić, że realizowano funkcje antywychowawcze w warunkach nieustającej frustracji i braku zaspokajania potrzeb zarówno indywidualnych, jak i grupowych.

Przeprowadzone ekspertyzy pozwoliły na wyznaczenie dwóch dróg odpowiednich działań naprawczych. Jedną z najprostszych reakcji byłoby złożenie wniosku o zmianę środka wychowawczego, jednakże takie rozwiązanie byłoby sprzeczne z przyjętą aksjologią i teleologią wychowawczą. Drugą drogą — i z tej skorzystano — było usprawnienie funkcjonowania placówki i zorganizowanie interesujących zajęć, w których mogliby uczestniczyć podopieczni ośrodka. Dlatego w celu dokonania zmian w funkcjonowaniu placówki resocjalizacyjnej postuluje się:

- reorganizację kadry wychowawczej — zatrudnienie odpowiednio wykwalifikowanych osób do prowadzenia zajęć terapeutycznych;
- podjęcie szkoleń przez wychowawców w celu otrzymania kwalifikacji w zakresie prowadzenia zajęć sportowych, artystycznych, teatralnych itp.;
- nawiązanie współpracy z wolontariuszami;
- nawiązanie współpracy z instytucjami mogącymi ożywić, udoskonalić zajęcia w placówce;
- reorientacja systemu nagród i sankcji, ustalenie wspólnie z podopiecznymi nowego regulaminu określającego przywileje i obowiązki wychowanków;

- przygotowanie i rozpoczęcie zajęć dotyczących zainteresowań podopiecznych z zakresu: muzyki, teatru, rzeźby, sportu, plastyki itp.;
- organizowanie wyjazdów, wycieczek, wyjść do centów rozrywkowych i kulturalnych podopiecznym placówki;
- przygotowanie i wprowadzenie do programu wychowawczego treningów z zakresu: radzenia sobie ze stresem i negatywnymi emocjami, zastępowania agresji, asertywności itp.;
- organizowanie dla pracowników dodatkowych szkoleń, które będą podnosić ich kwalifikacje i kompetencje wychowawcze.

Reasumując, do zminimalizowania istniejących w placówce problemów dydaktycznych i wychowawczych może przyczynić się specjalny projekt zmian, który należy wprowadzić najszybciej, jak to możliwe. Można założyć, że im szybciej podjęte zostaną kroki w celu polepszenia sytuacji panującej w ośrodku, tym większe szanse na osiągnięcie zakładanych rezultatów. Strategia działań ma na celu udoskonalenie i polepszenie funkcjonowania placówki i powinna przyczynić się do rozszerzenia oferty wychowawczej i efektywności pracy naprawczej.

Reorganizacja i modyfikacja funkcjonowania placówki spowodowała zmniejszenie absencji wśród podopiecznych. Wychowankowie chętniej zaczęli uczestniczyć w zajęciach, a po kilku tygodniach wykazywali również inicjatywę i pomysły odnośnie do wprowadzania nowych form pracy wychowawczej. Celem tak przedstawionych postulatów było przekształcenie funkcjonowania placówki, jak również wspieranie potencjału rozwojowego młodzieży, by w rezultacie ukształtować jej nowe parametry tożsamościowe oraz wyposażać ją w kompetencje, umiejętności niezbędne do prawidłowego funkcjonowania w różnorodnych rolach społecznych. Reorganizacja ośrodka stworzyła możliwość nawiązania otwartych i szczerych więzi wewnątrzgrupowych, budowała atmosferę sprzyjającą kształtowaniu się osobowości podopiecznych. Działania wychowawcze służyły pobudzaniu aktywności i twórczości. Przedsięwzięcia, które zostały podjęte i zrealizowane w ramach postulatów, miały niebagatelne walory wychowawcze i resocjalizacyjne. Spektrum zajęć wychowawczych, współpraca ze środowiskiem lokalnym i integracja, która się przy takich okazjach odbywała, pozytywnie wpłynęły na klimat w placówce. Tego typu działalność pozwoliła pedagogom przede wszystkim kształtować pozytywny obraz relacji na linii kadra — wychowankowie, co podnosiło skuteczność procesu resocjalizacji. Natomiast brak jakiegokolwiek ingerencji w działanie placówki mogłyby skutkować nasileniem nieobecności wychowanków lub zamknięciem ośrodka. W przypadku podjęcia działań administracyjnych związanych ze złożeniem wniosków do sądu odnośnie do podopiecznych nieuczestniczących w zajęciach zachowania agresywne mogłyby się nasilać. Można także zauważyć wartości, jakie podczas wdrażania i przeprowa-

dzania projektu ujawniły się u wychowawców pracujących w ośrodku. Pozytywny, do których zaliczają się między innymi: zapoznanie się teorią i rozszerzenie umiejętności z zakresu różnorodnych metody wychowawczych i oddziaływań terapeutycznych, polepszenie relacji z grupą wychowawczą, wsparcie ze strony wolontariuszy i instytucji w środowisku lokalnym, urozmaicenie pracy, przeciwdziałanie rutynie i szybszemu wypalaniu zawodowemu będą mieć na pewno niebagatelny wpływ na dalsze funkcjonowanie ośrodka.

Chciałbym zauważyć, że spektrum problemów, sposoby funkcjonowania jednostek i różnych grup, instytucji powodują różnorodne modyfikacje, ulepszenia i uaktualnienia procedur diagnostycznych i strategii metodycznych. Niemniej rdzeń zaproponowanej koncepcji w odniesieniu do opisanej placówki, jak również główne założenia diagnoz częściowych i etapów diagnostycznych pozostają nadal aktualne.

PODSUMOWANIE

Przedstawiony w artykule koncept na wykorzystanie schematu diagnostycznego zaproponowanego przez Adama Podgóreckiego stanowi jedynie wycinek możliwości jego zastosowania w praktyce resocjalizacyjnej. Diagnostowanie to złożony proces, który czy to w diagnozie indywidualnej, czy w odnoszącej się do środowisk wychowawczych wymaga interdyscyplinarnego i całościowego podejścia. To także nieustanna współpraca pomiędzy członkami zespołu diagnostycznego. Efektem stawianej diagnozy powinien być projekt działań naprawczych lub wzmacniających potencjał. Zasadą planowanego postępowania jest również ocena i weryfikacja skutków polegające na badaniu związku pomiędzy efektami zamierzonymi a osiągniętymi.

Wobec powyższego istotnym zadaniem placówki resocjalizacyjnej funkcjonującej w środowisku otwartym jest nie tylko integrowanie czynników celowego oddziaływania wychowawczego, lecz również rozszerzanie środowiska wychowawczego przez badanie i ukierunkowywanie elementów środowiskowych nieobjętych pedagogiczną kontrolą, ale wywierających wpływ na rozwój młodzieży. Prawidłowo funkcjonująca i rozwijająca się w miarę postępu placówka resocjalizacyjna uzupełnia w coraz szerszym zakresie i coraz większym stopniu swoją działalnością wychowawczą działalność środowiska wychowania naturalnego¹⁴. Jak stwierdza Andrzej Bałandynowicz, środowisko lokalne jako byt idealny jest ważnym instrumentem poznania oraz normatywnym układem odniesienia

¹⁴ A. Bałandynowicz, *Rodzina, sąsiedztwo i dewiacja młodzieży*, w: B. Urban (red.), *Dewiacje wśród młodzieży*, Kraków 2001, s. 241.

w ocenie składników i procesu wychowywania środowiskowego. Historyczne obserwacje procesów socjalizacyjnych w różnych epokach i systemach społecznych dowodzą, że środowisko lokalne, mimo swych ograniczeń, jest najbardziej skutecznym zabezpieczeniem zbiorowości przed dezorganizacją oraz patologią¹⁵.

BIBLIOGRAFIA

- Bajkowski T., *Diagnoza pedagogiczna — refleksje prakseologiczne*, w: A. Krajewska (red.), *Przemiany w kształceniu pedagogów*, Olecko 2010.
- Balandynowicz A., *Rodzina, sąsiedztwo i dewiacja młodzieży*, w: B. Urban (red.), *Dewiacje wśród młodzieży*, Kraków 2001.
- Czapów C., *Wychowanie resocjalizujące*, Warszawa 1978.
- Konopczyński M., *Metody twórczej resocjalizacji: teoria i praktyka wychowawcza*, Warszawa 2009.
- Okoń W., *Pedagogika*, w: tenże, *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 2007.
- Podgórecki A., *Charakterystyka nauk praktycznych*, Warszawa 1962.
- Pytka L., *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Warszawa 2000.
- Pytka L., *Teoretyczne problemy diagnozy w wychowaniu resocjalizującym*, Warszawa 1986.

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 października 2001 r. w sprawie ośrodków kuratorskich (Dz.U. z 2001 r. Nr 120, poz. 1294).
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2010 r. Nr 33, poz. 178, z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 191, poz. 1134, z 2012 r. poz. 579, z 2013 r. poz. 628, 1165).

¹⁵ Tamże, s. 242.