

Irena Mudrecka

Wykorzystanie koncepcji «resilience» w profilaktyce niedostosowania społecznego i resocjalizacji

Resocjalizacja Polska (Polish Journal of Social Rehabilitation) 5, 49-61

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

*Irena Mudrecka**

Wykorzystanie koncepcji *resilience* w profilaktyce niedostosowania społecznego i resocjalizacji

Wprowadzenie

Koncepcja *resilience* wpisuje się w coraz intensywniej rozwijający się nurt w naukach społecznych zakładający, że tradycyjne skoncentrowanie się badaczy na patologii powinno być zrównoważone systematycznym badaniem takich kompetencji jednostki, które umożliwiają, ułatwiają i są warunkiem jej pozytywnej adaptacji do środowiska społecznego. Oznacza to, że badacze nie powinni koncentrować się jedynie na słabościach ludzkich, zaburzeniach, dewiacjach i cierpieniu, ale również na jej możliwościach i potencjałach rozwojowych, umożliwiających jednostce dobre i szczęśliwe życie. Uważam, że w pedagogice resocjalizacyjnej zasadne i konieczne jest wykorzystywanie wyników prowadzonych w tym nurcie badań, gdyż proces resocjalizacji nie ogranicza się do redukcji zaburzeń rozwojowych i zachowań patologicznych, ale w istocie oznacza odnalezienie własnej drogi życiowej dającej jednostce satysfakcję i będącej w zgodzie z wymaganiami otoczenia społecznego.

Życie dla każdego człowieka, co prawda na różnym poziomie intensywności i w różnych okresach życiowych, niesie ze sobą stresy, trudności, traumy, wypadki losowe, nieszczęścia. Jedni im ulegają i nigdy się nie podnoszą, ich życie zostaje „złamane”, wchodzi w obszar dewiacji, a nawet patologii, inni natomiast w podobnych sytuacjach nie poddają się, walczą o siebie i w efekcie są silniejsi i potrafią stawiać czoła jeszcze trudniejszym przeciwnościom. Przykłady można by tu mnożyć (wspomnę jedynie Charly Chaplina czy Barrego White'a) i każdy chyba człowiek, bez względu na środowisko w jakim żyje, narodowość lub uwarunkowania kulturowe, ma podobne obserwacje.

Dlatego może dziwić, że dopiero w latach 70. XX wieku amerykańscy psycholodzy prowadzący badania nad dziećmi, które dorastały w trudnych warunkach rodzinnych i środowiskowych, empirycznie potwierdzili, że niektóre z nich, mimo nadzwyczaj

* Dr hab. Irena Mudrecka, Pedagogium Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Warszawie.

niesprzyjających warunków życiowych i wielu traumatycznych doświadczeń rozwijały się prawidłowo i nie ulegały negatywnym naciskom środowiska zewnętrznego. Zaczęli więc stawiać pytanie: co sprawia, że niektórzy z nas, mimo niesprzyjających warunków, są w stanie pokonać te trudności i osiągają nawet więcej niż ci, którzy żyją w „cieplarnianych warunkach”? I właśnie na podstawie naukowych obserwacji dzieci rodziców chorujących na schizofrenię, dzieci maltretowanych, doświadczających rozvodu rodziców, żyjących w patologicznych warunkach powstała koncepcja *resilience*.

Różnorodność podejść do *resilience*

Pojęcie *resilience* nie jest terminem jednorodnym. W języku angielskim oznacza elastyczność, sprężystość, odporność, żywotność, ruchliwość, niezniszczalność. W polskich opracowaniach używa się oryginalnej nazwy angielskiej lub w tłumaczeniu występuje jako koncepcja „oporu-elastyczności”¹, Jolanta Jarczyńska używa pojęcia „prężność”², Robert Opora – „odporność”³ a Wioletta Junik – „rezyliencja”⁴.

Jednym z pierwszych naukowców stosujących określenie *resilience* była Emma Werner, która badała dzieci na hawajskiej wyspie Kauri. Mieszkańcy byli bardzo ubodzy i wiele dzieci dorastało z rodzicami alkoholikami lub chorymi psychicznie, z których większość nie miała pracy. Badania nad rozwojem grupy prawie 700 dzieci urodzonych w 1955 roku prowadziła przez ponad 30 lat razem z zespołem złożonym z pediatrów, psychologów, psychiatrów i pracowników socjalnych. Werner zauważyła, że dzieci, które dorastały w takich trudnych warunkach były w bardzo złym stanie, jednakże tylko dwie trzecie z nich powieściło w późniejszych latach los swoich rodziców, natomiast jedna trzecia nie wykazywała destrukcyjnych zachowań. Werner nazwała drugą grupę dzieci „elastyczni”⁵.

W koncepcjach *resilience* występują różne podejścia do tego zjawiska, które można zaklasyfikować do trzech kategorii. Pierwsze podejście akcentuje znaczenie sprężystości, którą można zobrazować za pomocą odwołania się do znanej wszystkim wańki-wstańki, zabawki, której budowa powoduje, że nie można jej przewrócić. Pod wpływem zewnętrznych uderzeń odchyła się ona na boki, ale zawsze powraca do pozycji pionowej. Sprężystość ta jest

¹ B. Urban (red.), *Kognitywne i interakcyjne podstawy interpretacji współczesnych zachowań dewiacyjnych i działań profilaktyczno-resocjalizacyjnych*, [w:] *Aktualne osiągnięcia w naukach społecznych a teoria i praktyka resocjalizacyjna*, Mysłówice 2010.

² J. Jarczyńska, *Wspomaganie procesu budowania prężności u dzieci i młodzieży zagrożonej rozwojem zespołu zachowań problemowych poprzez wzmacnianie relacji z rodzicami*, [w:] *Resilience*, W. Junik (red.), Warszawa 2011.

³ R. Opora, *Ewolucja niedostosowania społecznego jako rezultat zmian w zakresie odporności psychicznej i zniekształceń poznawczych*, Gdańsk 2009.

⁴ W. Junik (red.), *Zjawisko resilience – wybrane problemy metodologiczne*, [w:] *Resilience*, Warszawa 2011.

⁵ A. Borucka, *Koncepcja resilience. Podstawowe założenia i nurty badań*, [w:] *Resilience*, W. Junik (red.), Warszawa 2011.

traktowana jako siła psychiczna albo dokładniej jako zdolność człowieka do mobilizowania sił w niesprzyjających okolicznościach i niepowodzeniach. *Resilience* jest więc zdolnością jednostki do efektywnego radzenia sobie ze stresem i niezwykłą, ze względu na wiek i okoliczności, psychologiczną siłą wywieraną na zewnątrz, na niekorzystne okoliczności⁶.

Drugie podejście zakłada, że pozytywna adaptacja, a więc uzyskanie oczekiwanego poziomu pozytywnego przystosowania społecznego, wymaga osiągnięcia przez jednostkę punktu krytycznego, od którego możliwe jest „odbicie się od dna” i zmiana kierunku socjalizacji z negatywnego na pozytywny. W wychowaniu resocjalizującym wiąże się to ze zdiagnozowaniem tej sfery rozwojowej nieletniego, która może stać się płaszczyzną „oporu”, a więc może być punktem zwrotnym w procesie jego społecznego funkcjonowania. Płaszczyznami oporu może być grupa rówieśnicza, odkryte i ujawnione potencjały, załączki talentów, określone predyspozycje osobowe, ale o tym szczegółowo w dalszej części artykułu. *Resilience* oznacza więc zdolność przetrwania w sytuacji przeciwności lub odbicie się od negatywnych doświadczeń, pozwalające na nadanie pozytywnego kierunku własnemu rozwojowi⁷.

Trzecia grupa definicji podkreśla, iż *resilience* to dynamiczny proces. Pionierzy badań tego zjawiska byli przekonani o jego wyjątkowości i występowaniu tylko u niektórych jednostek. Dominował pogląd o wrodzonym charakterze *resilience*. Obecnie uważa się, że istnieje możliwość wyuczenia się dyspozycji potrzebnych do stawiania oporu wobec stresu i traumy. Dlatego coraz częściej mówi się nie o czynnikach ochronnych, ale o procesach ochronnych, a *resilience* oznacza dynamiczny proces, w którym jednostki realizują pozytywną adaptację mimo dotkliwych nieszczęść lub traumy⁸.

Sandra Prince-Embassy podkreśla, że zdolność ta związana jest z cechami osobowościowymi jednostki, cechami środowiska rodzinnego i środowiska pozarodzinnego. Wśród cech osobowościowych wymienia ona zdolności intelektualne, „łatwy temperament”, autonomię, poleganie na sobie samym i zdolności komunikacyjne. Natomiast wśród cech środowiska rodzinnego – ciepło rodzinne, kohezję, strukturę rodziny, wsparcie emocjonalne ze strony jej członków, pozytywny wzór osiągnięć, silną więź przynajmniej z jednym rodzicem. Ważne jest również środowisko pozarodzinne, w którym najistotniejsze elementy to pozytywne osiągnięcia szkolne, dobre stosunki z rówieśnikami oraz dorosłymi spoza rodziny⁹.

W związku z tym *resilience* obejmuje różne grupy zjawisk. Najczęściej zalicza się do nich:

- a) funkcjonowanie znacznie lepsze niż można by się było tego spodziewać na podstawie wiedzy o czynnikach ryzyka,
- b) utrzymywanie się dobrego funkcjonowania mimo wystąpienia stresujących doświadczeń,

⁶ B. Urban, *Agresja młodzieży i odrzucenie rówieśnicze*, Warszawa 2012.

⁷ Tenże, *Kognitywne...*

⁸ A. Borucka, dz. cyt.

⁹ B. Urban, *Kognitywne...*

c) dochodzenie do normalnego funkcjonowania po przeżyciu traumatycznych wydarzeń¹⁰.

Resilience wyjaśnia więc proces pozytywnej adaptacji dzieci i młodzieży narażonych na duże ryzyko, przeciwności losu lub zdarzenia traumatyczne. Koncepcja ta akcentuje znaczenie czynników ryzyka i mechanizmów chroniących przed nimi w wieku rozwojowym. Z tych przyczyn może być bardzo użyteczna dla rozwijania programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży.

Należy dodać, że w literaturze przedmiotu występuje również stanowisko rozróżniające *resilience* od *resiliency*. Łukasz Kaczmarek (za koncepcją Blocka) twierdzi, że pojęcia sprężystości psychicznej (*resiliency*) nie można utożsamiać z pojęciem rezyliencji (*resilience*), mimo, iż oba dotyczą elastycznej adaptacji. Odnoszą się bowiem do różnych kategorii opisu; pierwsza to cecha osobowości, natomiast rezyliencja to proces skutecznej adaptacji w obliczu skrajnie niesprzyjających warunków, najczęściej ujmowany w perspektywie rozwojowej. W tym podejściu sprężystość psychiczna może brać udział w procesie rezyliencji, lecz nie jest w nim ani konieczna, ani wystarczająca¹¹. W nurcie tym penetruje się szczególnie kwestie związane z psychologią zdrowia, zwłaszcza w kontekście umiejętności wzbudzania pozytywnych emocji, które pomagają osobom oderwać się od negatywnych doświadczeń związanych z chorobami i powrócić do stanu równowagi i normalnego funkcjonowania.

***Resilience* jako proces interakcji pomiędzy czynnikami ryzyka a czynnikami chroniącymi**

Szeroki nurt badań w omawianej koncepcji koncentruje się na rozpoznaniu czynników wpływających na proces adaptacji jednostki do warunków środowiskowych i określeniu ich wzajemnych interakcji. Czynniki ryzyka to zmienne endogenne i egzogenne, które są źródłem zaburzeń psychopatologicznych. W badaniach nad *resilience* typowymi czynnikami ryzyka było wcześniactwo, ubóstwo, choroby psychiczne rodziców, rozwód, działania wojenne, znęcanie się nad dziećmi, sprawowanie opieki nad dziećmi przez instytucje. Niektóre z nich uwzględniały tylko wpływ jednego czynnika ryzyka. Obecnie badacze są zgodni, że działanie jednego czynnika ryzyka nie jest wystarczające dla wystąpienia jakiegoś zakłócenia w funkcjonowaniu jednostki lub wystąpienia choroby. Mark Greenberg¹² uważa, że dopiero współwystępowanie kilku czynników ryzyka może powodować nieprzystosowanie lub wywołać chorobę, natomiast Nancy Davis wykazała, że działanie jednego lub dwóch

¹⁰ A.S. Masten, J.L. Powell, *A Resilience Framework for Research Policy and Practice*, [w:] *Resilience and Vulnerability*, S.S. Luthar (red.), Cambridge University Press, Cambridge 2003.

¹¹ Ł. Kaczmarek, *Sprężystość psychiczna i zmienne pośredniczące w jej wpływie na zdrowie*, „Przegląd Psychologiczny” 2011, nr 1.

¹² M.T. Greenberg, *Promoting resilience in children and youth. Preventive intervention and their interface with neuroscience*, „Annals of the New York Academy of Sciences” 2006, no 1094.

czynników ryzyka ma niewielki negatywny wpływ na funkcjonowanie jednostki, natomiast w przypadku działania trzech lub więcej czynników ten wpływ jest już znaczący¹³.

Niektóre sytuacje lub stany zwiększają podatność lub pogarszają negatywny efekt działania czynników ryzyka. Dlatego wyróżnia się też czynniki podatności. Na przykład pozostawanie przez dłuższy czas bezrobotnym może w połączeniu z innymi negatywnymi zdarzeniami życiowymi być czynnikiem podatności. Podobnie płeć męska lub niska inteligencja mogą także zwiększać podatność na działanie czynników ryzyka. Chłopcy, którzy żyją w środowisku miejskim dotkniętym ubóstwem w porównaniu do dziewcząt mieszkających w tych samych warunkach, zazwyczaj w większym stopniu ulegają niekorzystnym wpływom. Sunija Luthar¹⁴ twierdzi, że dzieci z niskim poziomem inteligencji, które doświadczają długotrwałych i poważnych przeciwności losu, są bardziej podatne na wystąpienie zakłóceń w pozytywnym przystosowaniu się niż dzieci z tego samego środowiska o wyższym poziomie inteligencji.

Wśród czynników ryzyka wyróżnia się czynniki niespecyficzne, specyficzne i związane z etapem rozwoju. Czynniki niespecyficzne to takie, których działanie może powodować wystąpienie wielu zaburzeń, należą do nich np. deficyty uwagi, częste konflikty w rodzinie, niepowodzenia szkolne, odrzucenie przez rówieśników, ubóstwo, wszelka dyskryminacja itd. Wyniki badań podłużnych przeprowadzonych przez Rolfa Loebera i współpracowników wśród nastoletnich chłopców wskazały, że takie czynniki ryzyka, jak: słabe osiągnięcia szkolne, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, niewystarczająca kontrola rodziców, słaba komunikacja w rodzinie zazwyczaj są związane z przestępczością, używaniem substancji psychoaktywnych, zaburzeniami zachowania, agresją, depresją, nieśmiałością i wycofywaniem się¹⁵.

Czynniki specyficzne to takie, których występowanie powoduje wzrost prawdopodobieństwa wystąpienia określonych typów problemów lub zaburzeń. Na przykład brak poczucia winy jest silniej związany z wystąpieniem zaburzeń zachowania niż z depresją czy używaniem substancji psychoaktywnych. Wielu autorów wskazuje, że wpływ specyficznych i niespecyficznych czynników ryzyka jest ściśle związany z konkretnym wiekiem życia. Na przykład badania Marka Frasera wykazały, że chłopcy w wieku 7–10 lat, wobec których rodzice stosowali kary fizyczne, mieli dwukrotnie większą szansę na to, że sami będą stosowali przemoc fizyczną (w porównaniu do dzieci niekaranych fizycznie), podczas gdy u 13-letnich chłopców prawdopodobieństwo to wzrasta ponad czterokrotnie. W tej grupie czynników znajdują się też takie, których działanie jest związane z procesami specyficznymi dla danego etapu rozwojowego. Na przykład dla nastolatków w wieku szkolnym odrzucenie

¹³ N.J. Davis, *Resilience. Status of the research and research-based programs 1999* <http://mentalhealth.samhsa.gov/schoolviolence/5-28resilience.asp>.

¹⁴ S.S. Luthar, *Resilience in development: A synthesis of research across five decades*, [w:] *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, 2, Vol. 3, D. Cicchetti, D.J. Cohen (red.), Wiley, New York 2006.

¹⁵ A. Borucka, K. Ostaszewski, *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, 2008, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2777715/>

lub akceptacja przez rówieśników ma znacznie większy wpływ na ich społeczne funkcjonowanie niż zachowanie się ich rodziców¹⁶.

W niektórych przypadkach działanie tego samego czynnika ryzyka może sprzyjać nastaniu procesów ryzyka lub ochrony, co zależy od kontekstu. Na przykład adopcja może w niektórych okolicznościach być dla dziecka czynnikiem ryzyka, a w innych czynnikiem chroniącym. Może być korzystna w przypadku dziecka, które urodziło się w rodzinie dysfunkcyjnej, natomiast może nieść ryzyko dla dziecka, które urodziło się w korzystniejszym środowisku rodzinnym w porównaniu do rodziny adopcyjnej. Michael Rutter¹⁷ uważa, że występowanie zarówno procesów ryzyka, jak i procesów chroniących jest bardziej związane z punktami zwrotnymi w życiu człowieka niż czynnikami jako takimi. Oznacza to, że ważniejsze jest jakie procesy zostają uruchomione w wyniku zadziałania jakiegoś czynnika ryzyka, niż sam ten czynnik. W literaturze przedmiotu rozważany jest przykład młodych dziewcząt, które zachodzą w niechciane ciąży. Bycie bardzo młodą (niepełnoletnią) matką jest czynnikiem ryzyka, ale to zdarzenie może być punktem zwrotnym w życiu młodej dziewczyny i uruchomić wiele pozytywnych procesów, np. podjęcie dalszej nauki.

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące mogą w niektórych przypadkach być przeciwstawnymi wymiarami tego samego kontinuum. Na przykład wysoki i niski poziom inteligencji. Jednak w przypadku wielu innych czynników nie można mówić o kontinuum. Na przykład bycie dzieckiem nastoletniej matki może być związane z podatnością na różne zagrożenia, ale bycie dzieckiem dojrzałej kobiety nie gwarantuje dobrego przystosowania. Z kolei inna grupa czynników może działać ochronie, gdy plasuje się w środkowej części kontinuum. Na przykład zarówno niska, jak i nadmiernie wysoka samoocena może być przyczyną trudności w przystosowaniu społecznym, podczas gdy średni poziom samooceny jest najbardziej przystosowawczy¹⁸.

Budowanie ochronnej sieci wsparcia jako zadanie dla wychowawców resocjalizacyjnych

Identyfikacja czynników chroniących pozwala w pracy resocjalizacyjnej skoncentrować się na budowaniu ochronnej sieci wsparcia wokół czynników wzmacniających odporność podopiecznego. Robert Opora¹⁹ wyróżnia następujące czynniki chroniące:

Zewnętrzne czynniki chroniące:

1. Poczucie elementarnej stabilności i bezpieczeństwa.
2. Edukacja szkolna.

¹⁶ M.W. Fraser, J.M. Richman, M.J. Galinsky, *Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice*, „Social Work Research” 1999, no 23(3).

¹⁷ M. Rutter, *Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms*, „Orthopsychiatic” 1987, no 57(3).

¹⁸ A. Borucka, K. Ostaszewski, dz. cyt.

¹⁹ R. Opora, *Ewolucja...*

3. Relacje rówieśnicze.

Wewnętrzne czynniki chroniące:

1. Zdolności i zainteresowania.
2. System wartości.
3. Kompetencje społeczne.

Wykorzystując powyższą klasyfikację dokonam charakterystyki najbardziej istotnych zadań stojących przed pedagogami resocjalizacyjnymi ukierunkowanych na budowanie systemu wsparcia dla podopiecznych, umożliwiających i ułatwiających im rozwiązanie własnych problemów rozwojowych i pozytywną adaptację.

Silna więź dziecka z rodzicami lub obecność innych osób będących wsparciem dla jednostki. Prawidłowy rozwój dziecka wymaga elementarnej poczucia stabilności i bezpieczeństwa, który zazwyczaj dziecko uzyskuje w kontakcie emocjonalnym z naturalnymi rodzicami. Jednakże nasi podopieczni najczęściej tego oparcia w rodzicach nie mają, albo ich relacje z rodzicami są z różnych przyczyn utrudnione. Jest to problem, który jest nie lada wyzwaniem dla pedagoga resocjalizacyjnego. Poprzez rozpoznanie środowiska należy najpierw ocenić czy można odbudować pozytywne relacje przynajmniej z jednym z rodziców lub którymś z krewnych, czy sąsiadów. Jeśli nie jest to możliwe, to podopieczny powinien nawiązać kontakt emocjonalny z inną osobą dorosłą z jego aktualnego środowiska, najlepiej z którymś z wychowawców lub z pracowników niepedagogicznych. Badania Werner ujawniły bowiem, że wszystkie dzieci bez wyjątku, które dobrze się rozwijały z trudnych warunkach, miały przynajmniej jedną osobę dorosłą zapewniającą jej wsparcie i będącą dla niej osobą znaczącą.

Sukces szkolny. Edukacja szkolna stanowi również oczywisty czynnik, który ma znaczenie dla rozwoju dziecka, nie tylko poznawczego, ale również emocjonalnego i społeczno-moralnego. Doświadczenie sukcesu szkolnego podnosi bowiem poczucie własnej wartości, kształtuje poczucie skuteczności, umożliwia odczuwanie prestiżu społecznego. Brak sukcesu w nauce okazuje się jedną z głównych przyczyn niedostosowania społecznego lub szkoła jest terenem, na którym ujawniają się trudności przystosowawcze nieletnich. Wiemy też, że nieletni przebywający w placówkach resocjalizacyjnych najczęściej mają negatywne doświadczenia szkolne, często powtarzali klasy, nie mają motywacji do nauki. Jednakże edukacja szkolna powinna być sferą, w której nieletni zdobywają pozytywne doświadczenia w zakresie poznawania świata i odkrywania własnych kompetencji, zdobywania umiejętności niezbędnych w przyszłym dorosłym życiu. W szkołach w placówkach resocjalizacyjnych w tym celu obowiązują zasady ortodydaktyki, które powinny ułatwiać uczniom osiągnięcie sukcesu szkolnego i umożliwiać wytwarzanie u nich poczucia, że są w czymś dobrzy. Zadaniem nauczycieli jest więc rozpoznanie zdolności uczniów w obszarze uczenia się i budowanie motywacji do nauki poprzez dostarczanie im pozytywnych doświadczeń sukcesu w wybranej przez nich dziedzinie aktywności.

Relacje przyjacielskie i funkcjonowanie w konstruktywnych grupach rówieśniczych. Funkcjonowanie w grupach jest ważne dla wszystkich ludzi, ale zwłaszcza dla osób w okresie adolescencji. Kontakt z rówieśnikami jest istotnym czynnikiem zdobywania informacji

o sobie i innych, zaspokajania potrzeb własnych, poznawania potrzeb innych i zasad wymiany interpersonalnej. Przyjaźnie i kontakty z kolegami w grupie dają emocjonalne wsparcie w sytuacji doświadczania trudnych sytuacji. Relacje rówieśnicze umożliwiają naukę umiejętności społecznych, kooperacji, poznania norm grupowych i wymuszają dostosowanie się do nich. Prawidłowe relacje rówieśnicze mogą kompensować niektóre braki wynikające ze słabej więzi z rodzicami. Z kolei odrzucenie przez grupę rówieśniczą i fakt izolacji jednostki z relacji rówieśniczych zazwyczaj jest przyczyną zaburzeń w zachowaniu, a często wchodzenia w grupy destruktywne i demoralizacji nieletniego²⁰. Nie można nie dostrzegać znaczenia grup rówieśniczych dla prawidłowego funkcjonowania jednostki i trzeba być świadomym, że grupa może mieć walor resocjalizacyjny, być sprzymierzeńcem procesu resocjalizacji nieletniego lub jego przeciwnikiem. Dlatego nieletniego trzeba włączyć w funkcjonowanie konstruktywnych grup rówieśniczych lub przekształcać grupy destruktywne w konstruktywne.

Zdolności i zainteresowania. Odkrywanie przez jednostkę zdolności i zainteresowań i ich rozwijanie sprzyja kształtowaniu odporności psychicznej, gdyż na ich podstawie jednostka wzmacnia swoją samoocenę, poczucie własnej wartości, poczucie skuteczności, możliwość kontroli nad sobą i otoczeniem. Rozwijanie zdolności twórczych jest drogą do przeformułowania własnej tożsamości, co jest podstawowym założeniem koncepcji twórczej resocjalizacji²¹. Odkrywanie własnych potencjałów, zdolności twórczych, talentów, zamiłowań, jest podstawą do kształtowania się aspiracji, celów życiowych, ukierunkowuje plany na przyszłość, daje podstawę do odnalezienia swojej własnej drogi życiowej zgodnej z konstruktywną aktywnością życiową. Dlatego trzeba pielegnować u podopiecznych każdy przejaw zainteresowania i stymulować jego rozwój, uczyć podopiecznego doceniania i czerpania korzyści z wrodzonych predyspozycji. Jednakże często spotykamy w placówkach resocjalizacyjnych nieletnich, którzy niczym się nie interesują, twierdzą, że niczego nie lubią robić, że wszystko ich nudzi i w konsekwencji są pasywni. Jest to trudne wyzwanie dla pedagogów, gdyż trzeba wobec nich kierować wiele propozycji różnych form aktywności, aby mieli możliwość odnalezienia tej, która może stać się dla nich źródłem wewnętrznej satysfakcji i będą chcieli ją dalej samodzielnie rozwijać.

System wartości. Indywidualny system wartości pełni ważną funkcję w życiu człowieka, gdyż pozwala zdobyć orientację w świecie zewnętrznym i wewnętrznym, pozwala odróżnić rzeczy dobre od złych, cenne od zagrażających. Indywidualne wartości są niezbędne dla zrozumienia rzeczywistości i dla racjonalnego w działania. Wyznaczają one drogę życia. Wartości uwewnętrznione i uznawane przez jednostkę w tym sensie uodparniają ją na negatywne czynniki ryzyka, gdyż ukierunkowują jej aktywność, dając jej satysfakcję poprzez wewnętrzną gratyfikację, w nich to jednostka może odnaleźć sens życia. Wartości decydują o sile motywacji do działania w celu realizacji sensu życia, determinują jednostkę do walki

²⁰ B. Urban, *Agresja...*

²¹ M. Konopczyński, *Metody twórczej resocjalizacji*, Warszawa 2008.

o to, co dla niej pożądane, a dodatkowo generują mechanizmy samokontroli, gdyż uruchamiają uczucia moralne w sytuacji, gdy jednostka sprzeniewierza się swoim wartościom.

Istotą prawidłowego funkcjonowania człowieka jest nadawanie znaczenia, sensu, w tym sensu własnemu życiu. To od hierarchii wartości, a więc i konstrukcji oraz roli sensu życia, zależy odporność na życiowe trudności. Kiedy człowiek wie czego naprawdę chce, traktuje trudności jak wyzwania. Natomiast człowiek, który nie wie, czego chce, po co właściwie żyje, ogranicza się do przyjemności i uciekania przed trudnościami życiowymi, unikania nieprzyjemności. Sens życia jest wtedy „sensowny”, „działa”, gdy człowiek sam do niego dochodzi. Gdy jest nadany z zewnątrz nie może odgrywać swojej roli. Dlatego wychowawcy w tej materii nie mogą niczego narzucać, jedynie proponować, wskazywać, umożliwiać, aktywizować.

Wartości reprezentują osobiście i społecznie pożądane wersje indywidualnych potrzeb i społecznych wymagań. Badania wykazują, że nieletni nie różnią się w sposób zasadniczy pod względem hierarchii uznawanych wartości od ogólnej populacji młodzieży, a zarysowane różnice dotyczą głównie doboru środków do ich osiągnięcia²². Dlatego nieletnich należy wspomagać w procesie mentalizacji własnych potrzeb psychicznych i odkrywania takich sposobów ich zaspokajania, które nie są w sprzeczności z wymaganiami społecznymi. Warunkiem pozytywnego rozwoju jest bowiem wyważenie i osiągnięcie konsensusu pomiędzy wartościami służebnymi wobec Ja i służebnymi wobec innych. Przeszkodą jest tu fakt, że nieletni w większości charakteryzują się motywacją egocentryczną, czego skutkiem jest dbanie tylko o wartości dbające o dobrostan jednostki kosztem wartości społecznych. Ograniczanie egoizmu i uczenie nieletnich zdolności decentracji od dawna jest celem oddziaływań resocjalizacyjnych.

Kompetencje społeczne. Kompetencje społeczne to posiadanie i stosowanie zdolności do zintegrowanego myślenia, odczuwania i zachowania w celu realizacji społecznych zadań oraz osiągnięcia wyników wartościowych w lokalnym i kulturowym kontekście²³. Chodzi więc o odpowiednią percepcję społecznych sygnałów, ich właściwą interpretację, realistyczną antycypację przeszkód mogących pojawić się na drodze do osiągnięcia celów, przewidywanie konsekwencji swojego działania dla siebie i innych, generowanie efektywnych rozwiązań podczas interpersonalnych problemów, przechodzenie od społecznych decyzji do efektywnych społecznych zachowań a także ekspresję pozytywnego poczucia własnej skuteczności.

Poczucie kompetencji silnie wiąże się z poczuciem skuteczności oraz poczuciem wewnętrznej kontroli²⁴. Pojęcie „poczucie własnej skuteczności” wprowadził do swojej teorii społecznego uczenia się Albert Bandura²⁵, a oznacza ono przekonanie jednostki, że poradzi sobie skutecznie z konkretną sytuacją, co wpływa na postrzeganie, motywację i poziom

²² K. Ostrowska, *Psychologia resocjalizacyjna. W kierunku nowej specjalności psychologii*, Warszawa 2008.

²³ R. Opora, *Ewolucja...*

²⁴ B.M. Nowak, *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*, PWN, Warszawa 2012; R. Opora, *Ewolucja...*

²⁵ A. Bandura, *Teoria społecznego uczenia się*, Warszawa 2007.

wykonania zadania na wiele sposobów. Sądy na temat własnej skuteczności wpływają na podejmowanie decyzji, czy w ogóle warto podejmować zadanie, na wielkość wkładanego wysiłku i wytrwałość w obliczu napotykaných trudności w rozmaitych sytuacjach społecznych. Rozwój poczucia własnej skuteczności zależy od doświadczeń jednostki i od tego, jak wyjaśnia sobie swoje sukcesy i porażki. To zjawisko atrybucji składa się z trzech składników: przypisywania przyczyn czynnikom wewnętrznym lub zewnętrznym, stałym lub zmiennym, globalnym lub specyficznym. Nieprzystosowawcze formy funkcjonowania jednostki najczęściej związane są z przypisywaniem swoim porażkom przyczyn wewnętrznych, stałych i globalnych, a swoim sukcesom przyczyn zewnętrznych, zmiennych i specyficznych, co predysponuje jednostkę do zaburzeń depresyjnych i do wyuczonej bezradności²⁶. Atrybucje te są efektem wyuczonych procesów poznawczych i są one podatne na zmiany. Opracowane są formy terapii behawioralno-kognitywnej, które z powodzeniem uczą innych, bardziej przystosowawczych schematów myślowych, a które można wykorzystywać w praktyce resocjalizacyjnej²⁷.

Poczucie umiejscowienia kontroli wzmocnień jest wymiarem osobowości opisanym po raz pierwszy przez Juliana Rottera. Wymiar ten wydaje się podobny do poczucia własnej skuteczności, istnieją jednak zasadnicze różnice. Poczucie własnej skuteczności opisuje oczekiwania dotyczące własnej skuteczności, a więc własnego działania, poczucie umiejscowienia kontroli – oczekiwania dotyczące wyniku, które mogą być związane z czynnikami wewnętrznymi lub zewnętrznymi. Nie zawsze bowiem oczekiwania określonego wyniku mają swoje podstawy w poczuciu własnej skuteczności, gdyż człowiek może oczekiwać pozytywnego rezultatu nie w wyniku swoich działań, ale działań czynników zewnętrznych – wtedy określa się go jako osobę z zewnętrznym poczuciem kontroli. Gdy jednostka uważa, że oczekiwane wyniki są zależne od jej aktywności, wtedy określa się ją jako osobę o wewnętrznym poczuciu kontroli. Pierwsi są bierni, gorzej przystosowani, drudzy aktywni, lepiej przystosowują się do otoczenia społecznego.

Do kompetencji społecznych zalicza się również zdolność konstruktywnego radzenia sobie z konfliktami społecznymi. Nieletni powinni nabyć umiejętność rozwiązywania i łagodzenia konfliktów drogą rozmowy, do czego jednak jest niezbędny szacunek dla partnera i akceptacja faktu, że ma on prawo inaczej spostrzegać tę samą sytuację i różnić się w dokonywanych wyborach. Tu też wypracowane są różne programy profilaktyczno-terapeutyczne, które uczą niezbędnych umiejętności²⁸.

Efektywność pracy resocjalizacyjnej można więc podnosić poprzez wykorzystanie czynników chroniących i modyfikujących negatywne wpływy wynikające z niesprzyjających

²⁶ M. Seligman, *Optymizmu można się nauczyć*, Poznań 1990.

²⁷ R. Opora, *Resocjalizacja: wychowanie i psychokorekcja nieletnich niedostosowanych społecznie*, Kraków 2010; P. Stallard, *Czujesz tak jak myślisz. Praktyczne zastosowania terapii poznawczo-behawioralnej w pracy z dziećmi i młodzieżą*, Poznań 2006; J. Beck, *Terapia poznawcza. Podstawy i zagadnienia szczegółowe*, Kraków 2005.

²⁸ R. Opora, *Resocjalizacja...*

okoliczności życiowych, poprzez budowanie i wzmacnianie wewnętrznych mechanizmów radzenia sobie z trudnościami oraz wykorzystywanie zewnętrznych zasobów tkwiących w środowisku, wspierających rozwój młodzieży niedostosowanej.

Wnioski i zakończenie

Pedagogiki resocjalizacyjna, podobnie jak psychologia i inne pokrewne nauki, w XX wieku koncentrowała się przede wszystkim na diagnozie zaburzeń w rozwoju wychowanków i poszukiwanie metod korekcyjno-naprawczych, pochłonięta była eliminowaniem zaburzeń rozwojowych, walką ze zjawiskami patologii społecznej. Można było zaobserwować próby przełamywania tego typu stereotypowego myślenia, ale nie znajdowały one należnego odzewu i zainteresowania. Jako przykład myślenia o pozytywach w resocjalizacji, a nie o negatywach aspektach funkcjonowania podopiecznych podam koncepcję Jerzego Kwaśniewskiego²⁹, postulującego wprowadzenie w życie kreatywnej profilaktyki społecznej. Głównym postulatem profilaktyki kreatywnej było wykorzystanie naturalnej odporności i potencjałów ludzkich oraz tzw. pozytywnych środków w zapobieganiu dewiacjom i patologiom poprzez wykorzystanie „mocnych stron” podopiecznych i kształtowanie takich cech osobowości wychowanków, które byłyby dźwignią ich rozwoju. Można więc zauważyć, że koncepcja *resilience* to rozwinięcie i kontynuacja tego właśnie sposobu myślenia.

Resilience jest również zgodne z koncepcją twórczej resocjalizacji, a więc działalności pedagogicznej nastawionej na diagnozowanie i wykorzystywanie nie tyle deficytów i zaburzeń lecz potencjalnych możliwości rozwojowych nieletnich. Marek Konopczyński wyraża pogląd, że „koncepcja oporu-elastyczności ma cechy predysponujące ją do odegrania szczególnej roli w założeniach oddziaływań resocjalizacyjnych, gdyż u swoich podstaw nawiązuje do tych przesłanek osobowych i społecznych, których naprawianie i kreowanie jest związane z mechanizmem wieloaspektowego wspierania rozwoju nieletnich, przesuwając akcenty z korektywnej modyfikacji ich parametrów osobowych i społecznych na rzecz kreowania i rozwijania osobowego”³⁰.

Z tego punktu widzenia koncepcja *resilience* ma istotne znaczenie dla pedagogiki resocjalizacyjnej, gdyż daje teoretyczne podstawy do poszukiwania wdrożeń praktycznych nie tylko dla resocjalizacji potencjalnej, czyli na poziomie profilaktyki niedostosowania społecznego, ale również na poziomie resocjalizacji aktualnej, podejmowanej wtedy, gdy zaburzenia rozwojowe już wystąpiły. Pozytywne efekty procesu resocjalizacji nieletnich, jakie zaszły w placówkach resocjalizacyjnych, mogą bowiem zostać łatwo zaprzepaszczone, kiedy „resocjalizowany” nieletni powraca do swojego pierwotnego środowiska, a jest to niewątpliwie

²⁹ J. Kwaśniewski, *Profilaktyka społeczna; związki ze stylami polityki społecznej oraz implikacje dla nauki*, [w:] *Zachowania dewiacyjne i kierunki oddziaływań*, Prace IPSiR UW, t. 3, Warszawa 1979.

³⁰ M. Konopczyński, *Współczesne systemy resocjalizacyjne*, [w:] *Resocjalizacja*, B. Urban, J.M. Stanik (red.), t. 1, PAN, Warszawa 2008, s. 212.

efektem nie tylko wadliwie funkcjonującego systemu opieki postpenitencjarnej, ale również braku odporności na negatywne wpływy otoczenia społecznego.

Dodać należy, że koncepcja *resilience* jest spójna z socjoekologiczną koncepcją rozwoju człowieka, zakładającą, że czynniki rozwoju tkwią w jednostce, mikrosystemie, ekosystemie i makrosystemie. Akcentuje konieczność poszukiwania i wzmacniania zasobów wychowanka jak również zasobów tkwiących w środowisku. Może być podstawą do opracowania programów profilaktycznych i resocjalizacyjnych.

Zjawisko *resilience* ułatwia efektywne przystosowanie się do otaczającej, stale zmieniającej się rzeczywistości i dostrzeganie tkwiących w niej możliwości oraz twórcze ich wykorzystanie. Umożliwia więc dokonywanie elastycznych zmian jako reakcji na zmieniające się wymagania zewnętrzne. Przeciwnością zjawiska *resilience* jest sztywność myślenia, działania, odczuwania, w zakresie przekonań i postaw, co skutkuje brakiem elastyczności w realizacji dążeń życiowych, niezmienną nieadekwatność już do sytuacji wzorców zachowania, rezygnacja z celów dalekich i koncentracja na zachowaniu swojego *status quo* zgodnie z zasadą lepiej mieć mało niż nic, oraz poddanie się i wynikający z tego brak wiary, że można coś w życiu osiągnąć i czerpać z niego satysfakcję.

Streszczenie

Koncepcja *resilience* nie jest jednorodna i w artykule zaprezentowano różnorodne podejścia badawcze do tego zjawiska. Najogólniej *resilience* oznacza proces pozytywnej adaptacji dzieci i młodzieży narażonych na duże ryzyko, przeciwności losu lub zdarzenia traumatyczne. Koncepcja *resilience* akcentuje znaczenie czynników ryzyka i mechanizmów chroniących przed nimi w wieku rozwojowym. Może stanowić podstawę do opracowania programów profilaktyki niedostosowania społecznego oraz w pracy resocjalizacyjnej z dziećmi i młodzieżą wykazującymi zaburzenia zachowania. **Słowa kluczowe:** rezyliencja, profilaktyka niedostosowania społecznego, resocjalizacja, czynniki ryzyka, czynniki chroniące.

Abstract

Using the Concept of Resilience in the Prevention of Social Maladjustment and Resocialization

Concept of resilience is not homogeneous and the article presents a variety of research approaches to this phenomenon. Generally resilience refers to the process of positive adaptation of children and adolescents exposed to a high risk, adversity or traumatic events. Concept of resilience emphasizes the importance of risk factors and mechanisms that protect against them in the developmental age. It can be the basis for preparation of programs for prevention of social maladjustment and resocialization work with children and adolescents exhibiting behavioral problems.

Key words: resilience, prevention of social maladjustment, resocialization, risk factors, protective factors.

Bibliografia

- Bandura A., *Teoria społecznego uczenia się*, Warszawa 2007.
- Beck J., *Terapia poznawcza. Podstawy i zagadnienia szczegółowe*, Kraków 2005.
- Borucka A., *Koncepcja resilience. Podstawowe założenia i nurty badań*, [w:] *Resilience*, Junik W. (red.), Warszawa 2011.
- Borucka A., Ostaszewski K., *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, 2008, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2777715/>
- Davis N. J., *Resilience. Status of the research and research-based programs 1999*, <http://mentalhealth.samhsa.gov/schoolviolence/5-28resilience.asp>
- Fraser M.W., Richman J.M., Galinsky M.J., *Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice*, „Social Work Research” 1999, no 23(3).
- Greenberg M.T., *Promoting resilience in children and youth. Preventive intervention and their interface with neuroscience*, „Annals of the New York Academy of Sciences” 2006, no 1094.
- Jarczyńska J., *Wspomaganie procesu budowania prężności u dzieci i młodzieży zagrożonej rozwojem zespołu zachowań problemowych poprzez wzmacnianie relacji z rodzicami*, [w:] *Resilience*, Junik W. (red.), Warszawa 2011.
- Junik W. (red.), *Zjawisko resilience – wybrane problemy metodologiczne*, [w:] *Resilience*, Warszawa 2011.
- Kaczmarek Ł., *Sprężystość psychiczna i zmienne pośredniczące w jej wpływie na zdrowie*, „Przegląd Psychologiczny” 2011, nr 1.
- Konopczyński M., *Metody twórczej resocjalizacji*, Warszawa 2008.
- Konopczyński M., *Współczesne systemy resocjalizacyjne*, [w:] *Resocjalizacja*, t. 1, Urban B., Stanik J.M. (red.), PAN, Warszawa 2008.
- Kwaśniewski J., *Profilaktyka społeczna: związki ze stylami polityki społecznej oraz implikacje dla nauki*, [w:] *Zachowania dewiacyjne i kierunki oddziaływań*, Prace IPSiR UW, t. 3, Warszawa 1979.
- Luthar S.S., *Resilience in development: A synthesis of research across five decades*, [w:] *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation*, 2. Vol. 3. Cicchetti D., Cohen D.J. (red.), Wiley, New York 2006.
- Masten A.S., Powell J.L., *A Resilience Framework for Research Policy and Practice*, [w:] *Resilience and Vulnerability*, Luthar S.S. (red.), Cambridge University Press, Cambridge 2003.
- Nowak B.M., *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*, PWN, Warszawa 2012.
- Opora R., *Ewolucja niedostosowania społecznego jako rezultat zmian w zakresie odporności psychicznej i zniekształceń poznawczych*, Gdańsk 2009.
- Opora R., *Resocjalizacja: wychowanie i psychokorekcja nieletnich niedostosowanych społecznie*, Kraków 2010.
- Ostrowska K., *Psychologia resocjalizacyjna. W kierunku nowej specjalności psychologii*, Warszawa 2008.
- Rutter M., *Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms*, „Orthopsychiatric” 1987, no 57(3).
- Seligman M., *Optymizmu można się nauczyć*, Poznań 1990.
- Stallard P., *Czujesz tak jak myślisz. Praktyczne zastosowania terapii poznawczo-behawioralnej w pracy z dziećmi i młodzieżą*, Poznań 2006.
- Urban B., *Agresja młodzieży i odrzucenie rówieśnicze*, Warszawa 2012.
- Urban B. (red.), *Kognitywne i interakcyjne podstawy interpretacji współczesnych zachowań dewiacyjnych i działań profilaktyczno-resocjalizacyjnych*, [w:] *Aktualne osiągnięcia w naukach społecznych a teoria i praktyka resocjalizacyjna*, Mysłówice 2010.