

Eugeniusz Bielicki

Kujawsko-Pomorska Szkoła Wyższa w Bydgoszcy

2.1. Wartość diagnostyczna i korekcyjna programu terapii „gestalt” w resocjalizacji penitencjarnej przestępców agresywnych

Analiza wartości diagnostycznej i korekcyjnej programu terapii „gestalt” w procedurach resocjalizacyjnych winna opierać się na wyrażonych w nim oddziaływaniach leczących agresję i przemoc; zjawisk występujących w zakładzie penitencjarnym w relacjach więźniowie–personel penitencjarny, więźniowie– więźniowie. Przyjmujemy, że występujące zjawiska agresji i przemocy utrudniają osiąganie pozytywnych efektów resocjalizacyjnych, mierzonych poziomem korzystnych zmian osobowościowych, a także poziomem prizonizacji, rozumianej jako stan przystosowania się więźnia do warunków więziennych. Wiadomo, że przemoc i agresja prowadzi do zaburzeń interakcji społecznych, przeszkadza i uniemożliwia integrację grup, stwarza wśród członków grup wrogie wzajemne nastawienia, dezorganizuje więzi grupowe, rodzi gniew, nienawiść, usposabia do podejmowania czynów zabronionych, zagrożających społeczności więziennej.

W praktyce penitencjarnej personelu wychowawczego zawsze występują jego zabiegi w celu stworzenia indywidualnego programu resocjalizacyjnego, zgodnie z niekwestionowaną przez pedagogów resocjalizacyjnych zasadą indywidualno–resocjalizacyjną. W programie takim winny znaleźć odzwierciedlenie odpowiedzi na pytania: co resocjalizować, czyli jakie właściwości osobowościowe wychowanka eliminować i jakie kreować, kształtować, internalizować, wreszcie – jakie metody stosować w oddziaływaniach korekcyjnych, by osiągnąć zamierzony cel. Odpowiedzi na pytanie: co resocjalizować odnajdujemy w poprawnej diagnozie genetycznej, zawierającej informacje o symptomach i uwarunkowaniach skłonności wychowanka do manifestacji zachowań agresywnych, odpowiedzialnych za stosowanie przemocy, czasem autoagresji. Tradycyjnie, agresja więźniów, występująca w zakładach penitencjarnych, skierowana była zarówno przeciwko personelowi więziennemu, jak i wobec współwięźniów. Analizy populacji więźniów młodocianych, dorosłych, skazanych po raz pierwszy i recydywistów, przeważnie mężczyzn, wskazują, że poziom agresji, w ich stylach życia–jak podaje wybitny penitencjarysta H. Machel– zawsze był wysoki (Machel, 2006, s. 229). Z tego względu, w metodyce resocjalizacyjnej uwzględniona była strategia oddziaływań korekcyjnych, zastosowanie której miało na celu eliminację, bądź chociaż redukcję nastawień agresywnych lub autoagresywnych skazanych. Metodyki te często miały charakter nadmiernie ogólny, a nawet nazbyt uniwersalny. W małym stopniu uwzględniały specyfikę zarówno rodzajów zachowań agresywnych, jak i ich uwarunkowań, zbyt mało ukierunkowane były na zasadę indywidualno– korekcyjną. Społeczność więzienna skazanych nie stanowi zbioru homogenicznego. Występuje w nim wyraźna stratyfikacja w grupach skazanych, charakteryzujących się różnymi formami nastawień agresywnych. Przemoc w środowisku więziennym wykazuje współcześnie tendencje wzrostowe (Nawój, 1998). Poziom agresji w relacjach pomiędzy skazanymi i wobec personelu penitencjarnego obniża, bądź nawet uniemożliwia skuteczne oddziaływania korekcyjne. Z ogólnej populacji odbywających karę można wyodrębnić więźniów manifestujących zachowania agresywne na terenie więzienia wobec współwięźniów, personelu peni-

tencjarnego, oraz takich, którzy zostali skazani za przestępstwa z użyciem przemocy, mającej swoje podłoże w nastawieniach agresywnych (np. pobicia, znęcanie się fizyczne i psychiczne nad osobami pozostającymi w stosunku zależności od sprawcy).

Trafna diagnoza genetyczna może mieć pozytywną wartość dla całej strategii oddziaływań korekcyjnych w resocjalizacji skazanych agresywnych więźniów, pod warunkiem, że rozpoznanie psychospołecznego podłoża nastawień agresywnych zbada psycholog penitencjarny, przy zastosowaniu naukowych narzędzi. Nie może to być diagnosta reprezentujący jedną dziedzinę naukową – tylko pedagog, lekarz, czy psycholog, socjolog, kryminolog. Podłożem zachowań agresywnych winien zająć się zespół diagnostyczny, składający się, w miarę potrzeby, z różnych przedstawicieli tych dziedzin.

Z diagnozy genetycznej, z zawartych w niej informacji wyjaśniających etiologię postaw agresywnych więźniów, a także tendencji do manifestowania różnych form agresywnych zachowań, wywodzą się niezbędne dane ilościowe i jakościowe, stanowiące podstawę tworzenia diagnozy kategorialnej. Ustalenie diagnozy kategorialnej w strategii oddziaływań korekcyjnych w toku resocjalizacji wpływa na dobór narzędzi, przy zastosowaniu których rozpoznajemy ilościowe i jakościowe symptomy postaw agresywnych i tym samym skłonności do stosowania przemocy w sytuacjach interakcji społecznej. Biorąc pod uwagę zawartość informacyjną diagnozy kategorialnej można przyjąć, że stanowi ona szczególnie element diagnozy genetycznej, jest jej uzupełnieniem. Pełna znajomość treści zawartych w diagnozie genetycznej, treści (informacji) pozwalających na rozpoznanie przez diagnostę osobowości wychowanka, w aspekcie intelektualnym, emocjonalnym i wolicjonalnym, daje podstawę do tworzenia pełnej diagnozy konstatacyjnej. Dopiero taka diagnoza pozwala odnieść i terapeutycznie uzmysłowić sobie odpowiedź na pytanie: co resocjalizować, czyli na jakie sfery osobowościowe wpływać korekcyjnie i jakie do tego celu stosować metody; czy metody znane na gruncie psychodynamicznej teorii resocjalizacyjnej stosowane w psychoanalizie, czy teorii behawioralnej z jej systemem wzmocnień, czy wreszcie teorii kognitywno-behawioralnej w zależności od tego, czy stosować zintegrowane metody psychoanalityczne i behawioralne.

Pełna diagnoza konstatacyjna, w której odzwierciedlona jest wszechstronna wiedza odnosząca się do osobowości wychowanka, indywidualnie zróżnicowanej, daje podstawę do podejmowania diagnozy decyzyjnej. W niej przedstawiona jest całościowa strategia postępowania korekcyjnego w toku resocjalizacji, łącznie z wyrażoną zgodą resocjalizowanego wychowanka na to, by go zresocjalizować, z wyjątkiem młodocianego, który obligatoryjnie jest poddawany zabiegom korekcyjnym. Diagnoza decyzyjna przekłada się na indywidualny program resocjalizacji. W postępowaniu realizującym ten program, w odpowiednich odstępach czasowych ocenia się skutki oddziaływań korekcyjnych wobec wychowanka. W tym celu, przy systematycznym tworzeniu przez wychowawcę częściowej diagnozy fazy, weryfikuje się przyjętą strategię resocjalizacyjną. Wyniki takiej weryfikacji zamieszcza się w diagnozie weryfikacyjnej. W przypadkach, gdy diagnoza decyzyjna w toku realizacji nie sprawdza się, wówczas winna nastąpić odpowiednia zmiana całej koncepcji oddziaływań korekcyjnych, bądź jej skonkretyzowanych elementów. Zmiany te winny być zamieszczone w odpowiednio zmodyfikowanym indywidualnym programie resocjalizacji. H. Machel podaje, że w praktyce penitencjarniej realizuje się aktualnie aż 600 różnych programów, a pomimo tego ich stosowanie nie wyczerpuje wszystkich resocjalizacyjnych oczekiwań (Machel, 2006, s.228). Omawianie założeń tych programów, a w szczególności ich efektywności resocjalizacyjnej, daleko wykracza poza ramy obecnego opracowania. Jego celem jest tylko prezentacja programu uwzględniającego terapię „gestalt”, przygotowaną przez M. Chojnącką i omawianą w pracy pt. „Niektóre elementy terapii gestalt w pracy z osobami skazanymi za dokonanie przestępstw z użyciem przemocy wobec osób bliskich”. Obecne opracowanie jest dyskursem nad możliwą efektywnością wdrażania tego programu w procedurze oddziaływań korekcyjnych wobec tej kategorii skazanych pierwszy raz.

W charakterystyce więźniów zarówno młodocianych, dorosłych, karanych pierwszy raz i recydywistów za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, przeważnie zauważa się wysoki poziom nastawień agresywnych. Zatem wobec tej kategorii więźniów oddziaływania korekcyjne w resocjalizacji winny być skierowane na eliminację tych nastawień a przynajmniej na ich minimalizację. W metodyce resocjalizacji penitencjarnej zawsze brano pod uwagę, jako cel resocjalizacyjny, redukcję nastawień agresywnych więźniów. Penitencjaryści, opierając swoje poglądy w tej kwestii na doświadczeniach, wyniesionych z długoletniej praktyki, wiedzą, że tradycyjne sposoby oddziaływań mających redukować postawy agresywne, są mało skuteczne, miały one charakter zbyt ogólny, nazbyt uniwersalny, gdyż były stosowane także do redukcowania innych negatywnych zachowań (por. H. Machel, 2006, s. 229). Postawy agresywne przejawiane są głównie w interakcjach społecznych, w sytuacjach bezpośrednich styczności w określonych, ludzkich zbiorowościach. W sytuacji więziennej, nastawienia agresywne więźniów kierowane są albo wobec personelu więziennego, albo wobec współwięźniów, czyli w interakcjach z innymi więźniami. Jednak szczególna uwaga personelu więziennego winna skupiać się, w omawianym tu kontekście, na sprawcach czynów zabronionych, charakteryzujących się agresją i przemocą, np. przestępców skazanych za czyny przeciwko zdrowiu i życiu. W praktyce penitencjarnej od wielu lat stosowane były różne metody resocjalizacji tej kategorii przestępców. Jak twierdzą penitencjaryści ich skuteczność była niezadowalająca. Poważniejsze opracowania w tej kwestii zaczęły ukazywać się w latach 2003-2006.

Jednym z programów adresowanych do sprawców przestępstw z użyciem przemocy jest program uwzględniający terapię „gestalt”, opracowany przez M. Chojnacką (Chojnacka 2005, s. 231-250). Z analizy tego programu wynika, że jest to program pozwalający realizować kilka celów pracy resocjalizacyjnej z grupą więźniów. Wyróżnia się w nich takie jak:

- poznanie siebie;
- radzenie sobie ze złością;
- radzenie sobie z trudnymi emocjami i stresem;
- uczenie się zauważania stanowisk i problemów innych;
- radzenie sobie z sytuacją patową i bezradnością;
- uporządkowanie swojego systemu wartości;
- wypracowanie planu własnego życia po opuszczeniu zakładu karnego.

Wyróżnione w tym programie cele uświadamiają, że mieszczą się w nich określone kwestie, wiążące się z różnymi sprawami występującymi w interakcjach w warunkach więziennych, w stosunkach międzyosobniczych, nacechowanych nastawieniami agresywnymi i skłonnością do demonstrowania przemocy. Można zgodzić się z twórcami programu, że wzajemne poznanie się współwięźniów może skłaniać do zmiany wzajemnych stosunków i łagodzić nastawienia agresywne. Ten sam cel można osiągać przez bardziej racjonalne „radzenie” sobie ze złośliwą emocjonalnością, kierowaną wobec współwięźniów bądź w stosunku do personelu penitencjarnego. Trudne emocje w tym przypadku, np. nadpobudliwość emocjonalna, charakteryzująca się złośliwością, adresowaną wobec współwięźniów, prowadzi do zaburzeń interakcji. Takie zachowania na ogół spotykają się z systemem wzmocnień negatywnych (kara). Zatem w interesie więźnia jest radzenie sobie z trudnymi emocjami, prowadzącymi do sytuacji konfliktowych i stresogennych. Ważną sprawą w zachowaniu poprawnych interakcji wśród więźniów jest zauważanie problemów i stanowisk, w tym poglądów i ocen, w różnych życiowych kwestiach innych osób. Taki cel przewidziany w programie jest godny podkreślenia. Może on być realizowany przy stosowaniu permanentnej i pogłębionej perswazji przez terapeutę-resocjalizatora w pracy z grupą więźniów, także w indywidualnych, szczyrych rozmowach. Program przewiduje też uporządkowanie systemu wartości grupy więźniów. Z wielu badań kryminologicznych wynika, że istnieje problem wpływu wartości na zachowania przestępcze (Bielicki, 1996). Można orzekać o pozytywnej prognozie kryminologicznej wówczas, gdy diagnoza efektywności korekcyjnej pozwala na uzasadnione przypusz-

czynie, że po odbyciu kary skazany nie popełni kolejnego przestępstwa. Zatem system wartości skazanego powinien pozostawać w polu widzenia resocjalizatora. Skoro tak, to realizacja celu przewidzianego w programie, jakim jest uporządkowanie systemu wartości, wymaga wypracowania odpowiedniego instrumentarium metodycznego, umożliwiającego poznanie istoty systemu wartości skazanego. W aksjologii znane są powszechnie różne testy diagnostyczne systemu wartości różnych populacji, w tym także więźniów (Matusewicz, Kloska, Bielecki i in.). Jak proponuje M. Chojnacka i współpracujący z nią zespół porządkowanie systemu wartości jako cel psychokorekcyjny w resocjalizacji może mieć miejsce zarówno w pracy z grupą więźniów jak też z konkretną osobą. Wydaje się, że efektywniejszą formę psychokorekcyjną w tym przypadku można upatrywać w podejściu indywidualno-resocjalizacyjnym, przy zastosowaniu metod znanych na gruncie resocjalizacyjnej teorii psychodynamicznej, z jej metodami z zakresu psychoanalizy.

Zawzględniając w omawianym programie cel, polegający na wypracowaniu planu własnego życia więźnia po opuszczeniu zakładu karnego, winien być, jako niezwykle ważny z punktu widzenia dalszych jego losów życiowych, realizowany w grupie. W niej może mieć miejsce wymiana poglądów współwięźniów w sprawie pokonywania trudności z problemami materialnymi, behawioralnymi, uzależnieniem się od narkotyków, alkoholu, bezdomnością i innymi czynnikami ryzyka występującymi w życiu byłego więźnia. Realizacja wyróżnionych w programie „gestalt” celów resocjalizacyjnych wymaga stworzenia przez personel penitencjarny odpowiednio sprzyjającej atmosfery, w której można oczekiwać pozytywnego ustosunkowania się więźniów wobec zamierzeń korekcyjnych psychoterapeuty. Wiadomo, że dorosły więzień musi wyrazić zgodę na jego resocjalizowanie, z wyjątkiem młodocianych, musi zaakceptować przedstawiony jemu indywidualny program resocjalizacji. Ocena, czy nastawienie więźnia wobec programu jest pozytywne winna opierać się na określonych symptomach jego zachowania po zapoznaniu się przez niego z programem. Przykładowo mogą to być takie przejawy zachowań jak: a) chęć brania udziału w grupowym składzie współwięźniów i realizowania wspólnie ustalonych celów zamieszczonych w programie, b) otwartość w wypowiedziach o swoich doznaniach uczuciowych, problemach osobistych, c) powściągliwość we wzajemnym ocenianiu się, zwłaszcza, gdy te oceny były negatywne wobec współwięźniów. Te negatywne komunikaty adresowane wobec innych mogą pełnić funkcję wzmocnień negatywnych. Ten charakter wzmocnień nie sprzyja zachowaniu prawidłowych interakcji, a u więźniów o nastawieniach agresywnych, może je wzmacniać, d) akceptowanie poglądów innych współwięźniów i życzliwe ich wysłuchanie a szczególnie gotowość do ich wysłuchania, e) skłonność członków grupy terapeutycznej do ujawniania swoich indywidualnych potrzeb, możliwościach ich realizacji, również po odbyciu kary, o rozpoczętych przed osadzeniem w zakładzie karnym a niedokończonych sprawach.

W programie uwzględniającym terapię „gestalt” M. Chojnacka wraz z zespołem przewidziała sześć bloków zajęciowych, dostosowanych do wyróżnionych celów pracy z grupą więźniów. Blok pierwszy zakłada zapoznanie się wzajemne członków grupy. W tym celu uczestnik przedstawia swoją biografię. W drugim bloku, w „Piramidzie wartości” uczestnicy ujawniają swoje preferencje wartości – np. jakie wartości, którymi kierują się w życiu są najważniejsze. Realizacja tego celu pobudza ich myślenie o wartościach. Trzeci blok o nazwie „Moja droga do celu” prowokuje do wypowiedzi na temat celów życiowych więźniów. Techniczne sposoby wypowiedzi mogą być różne. Ważne jest, by uczestnicy tego programu wypowiadali się o swoich planach życiowych, odnosili się retrospektywnie do swoich zachowań w przeszłości, do różnych uwarunkowań odpowiedzialnych w przeszłości za ich czyny zabronione. Ważne są w tym bloku możliwości wypowiedzenia się o rodzajach celów życiowych i środkach służących do ich realizacji. W tych wypowiedziach może mieścić się też ocena dotychczasowego stylu życia i perspektywy stylu życia po opuszczeniu zakładu karnego. W pewnym sensie blok trzeci zająłby się z blokiem czwartym o nazwie „Przeszkody na mojej drodze do celu”.

Zakres tego bloku pozwala uczestnikom określić zarówno cel życiowy, a przede wszystkim środki jego realizacji, czy będą to cele kulturowo akceptowane lub odrzucone, a środki realizujące te cele będą czcigodne lub haniebne. Wypowiedzi uczestników w tej kwestii mogą dawać asumpt do szczerzej dyskusji z terapeutą, od którego w takiej sytuacji wymaga jest inicjatywa podjęcia dialogu perswazyjnego. Wypowiedzi te mogą też być wykorzystane przy tworzeniu prognozy kyminologicznej przez personel penitencjarny.

Blok piąty o nazwie: „Znaczące osoby” pozwala uczestnikom terapii oznaczyć osoby im bliskie i tym samym pobudzić ich refleksyjność nad wyrządzoną im krzywdą wynikającą z faktu dokonania czynu zabronionego i zrodzonych na tym tle utrudnień życiowych. Blok szósty: „Niedokończone sprawy” realizuje terapeuta w małych grupach. Przedmiotem refleksji uczestników są kwestie związane z niedokończonymi celami życiowymi, którym na przeszkodzie stanął fakt popełnienia czynu zabronionego. Stąd często w toku terapii mają miejsce nostalgiczne wypowiedzi więźniów o sprawach, które mogły być realizowane na drodze legalnej lub o stosunkach z innymi ludźmi, które mogły być poprawniejsze. Pod wpływem perswazyjnego dialogu terapeuty z więźniami, przy ich zaufaniu do niego, efekty oddziaływań korekcyjnych mogą być pozytywne. Można zakładać, że taki optymistyczny wniosek jest uprawniony. Argumentem mogą być wyniki badań M. Chojnackiej przy stosowaniu programu „gestalt”, wyrażających się w wypowiedziach skazanych, opisujących zaistniałe u nich zmiany pod wpływem terapii. Wymieniali oni następujące zmiany:

–poprawiła się ich introspekcyjność, czyli głębszy wgląd w siebie i tym samym samoświadomość. W wyniku takiej autoanalizy istnieje możliwość przyjmowania postanowień przez więźnia w zakresie przyjmowanego stylu życia w przyszłości i krytycznej oceny dotychczasowego stylu, którego efektem było wejście w konflikt z prawem. Ten tok myślowy więźnia może prowadzić do wzrostu szacunku dla samego siebie, lepszego rozumienia swojego zachowania. Uczestnictwo w grupie, w toku terapii opartej na programie „gestalt”, zaproponowany i wdrażany przez M. Chojnacką, daje w efekcie poprawę umiejętności komunikowania się z innymi. Ta umiejętność ułatwia funkcjonowanie więźnia w interakcjach bez pobudzania agresywnej emocjonalności. Zdaniem Autorki wzrosło też poczucie odpowiedzialności więźniów, ich aktywność w realizacji celów życiowych, zaufanie do innych ludzi. Podwyższył się poziom prziznania, czyli lepsze przystosowanie do warunków więziennych.

Reasumując, analiza programu psychokorekcyjnego „Gestalt” pozwala zauważyć jego dużą przydatność dla procedury resocjalizacyjnej w warunkach więziennych. Zawiera on elementy typowe zarówno dla resocjalizacyjnej teorii psychodynamicznej, behawioralnej, głównie jednak teorii kognitywno-behawioralnej. Metodyka oddziaływań korekcyjnych wobec więźniów w oparciu o program „gestalt” musi posługiwać się technikami z zakresu psychoanalizy, w integracji z technikami behawioralnymi.

Streszczenie

Autor omawia program oddziaływań korekcyjnych „Gestalt” w resocjalizacji więźniów agresywnych zaproponowany przez M. Chojnacką i jej zespół badawczy.

Abstract

Author comment a program of therapy „Gestalt” in correctional rehabilitation with aggressive offenders proposed by M. Chojnacka .

Bibliografia:

1. Bielicki E., Wpływ wartości na zachowania przestępcze jako przedmiot badań kryminologii, Bydgoszcz 1996.
2. Chojnacka M., Niektóre elementy terapii „Gestalt” w pracy z osobami skazanymi za dokonanie przestępstw z użyciem przemocy wobec osób bliskich, „Przegląd więziennictwa”, 2005, Nr 49.

3. Linowski K., Leczenie przemocy w zakładzie karnym. W kręgu teorii i praktyki penitencjarnej, Ostrowiec Świętokrzyski 2003.
4. Machel H., Sens i bezsens resocjalizacji penitencjarnej – casus polski, Gdańsk 2006.
5. Matuszewicz Cz., Psychologia wartości, Poznań 1978.
6. Nawój J., Poziom agresji w relacjach współwięźniów, Katowice 1998.