

Mariusz Dobijański

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Jaworku

**Rola diagnozy w procesie planowania postępowania
włączającego młodzież niedostosowaną społecznie
do uczestnictwa i partycypacji społecznej.
Cele i zadania zespołu diagnostycznego
w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Jaworku**

The role of diagnosis in the planning procedure
of integrating socially maladjusted young people
into social participation.
Objectives and tasks of the diagnostic team
in the Youth Educational Centre in Jaworek

Streszczenie: Celem niniejszego artykułu jest przybliżenie czytelnikowi modelu diagnozy stosowanej wobec chłopców niedostosowanych społecznie, wobec których na mocy wyroku sądu dla nieletnich zastosowano środek wychowawczy w postaci umieszczenia w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym. MOW w Jaworku to jedna z dziewięćdziesięciu pięciu placówek tego typu w Polsce, w której wykorzystywany jest autorski model diagnozy opartej na trzyletowym postępowaniu diagnostycznym. Jego istotą jest zaprojektowanie właściwego ze względu na indywidualne potrzeby każdego z wychowanków procesu resocjalizacyjnego opartego na działaniach edukacyjnych (reedukacji i rewalidacji) oraz działaniach wychowawczych (kształtowanie nawyków przestrzegania norm i zasad społecznych w oparciu o uniwersalne wartości moralne i etyczne), przygotowujących młodzież do pełnego udziału w społeczeństwie (inkluzyjnej).

Słowa kluczowe: młodzieżowy ośrodek wychowawczy, diagnoza, zespół diagnostyczny, inkluzja społeczna

Abstract: The aim of the article is to familiarize the reader with the model of diagnosis applied to socially maladjusted boys, who were placed in the Youth Educational Centre because of juvenile court's judgment. YEC in Jaworek is one of the ninety-five such places in Poland, which uses a proprietary model of diagnosis based on a three-stage diagnosis procedure. The essence of this model is to design the process of social reintegration (individual, adopted to pupil's needs) based on educational activities (re-education and rehabilitation, formation of habits of compliance with standards and social principles on the basis of universal moral and ethical values) to prepare young people to full participation in the society (social inclusion).

Keywords: Youth Educational Centre, diagnosis, diagnosis team, social inclusion

Warunkiem skutecznego postępowania resocjalizacyjnego jest trafne i rzetelne rozpoznanie diagnostyczne *interesującego stanu rzeczy, co do którego istnieje ewentualność postępowania interwencyjnego* [Pytko, 2008, s. 116]. Diagnozowanie to proces poznawania prowadzący do rozpoznania, polegający na zebraniu danych, ich oceny i interpretacji, których efektem końcowym winna być opinia o dziecku zawierająca konkluzję oceniającą wraz z krytycznym opracowaniem danych niezbędnych do podjęcia określonych działań interwencyjnych [Wysocka, 2008, s. 15].

Diagnozowanie to celowa i świadoma czynność pozwalająca na zebranie danych, ich analizę i ocenę różnorodnych zjawisk stanowiących przedmiot diagnozy. W pedagogice resocjalizacyjnej przedmiotem diagnozy są zachowania niezgodne z normą, świadczące o wadliwym przystosowaniu społecznym człowieka, a jej celem poznanie antagonizmów destrukcyjnie wpływających na funkcjonowanie w sferze postaw i ról społecznych [Pytko, 2008, s. 117-118].

Koncepcjonalizacja modelu diagnozy wymaga odpowiedzi na trzy podstawowe pytania – *kim jest?, dlaczego i w jaki sposób „się staje” oraz co zaburza rozwój?* człowieka stanowiącego podmiot diagnostyki resocjalizacyjnej [Wysocka, 2008, s. 37]. Punktem wyjścia dla koncepcjonalizacji obszaru, zakresu i przedmiotu diagnozy stanowią warunki decydujące o procesie kształtowania się osoby ludzkiej w perspektywie jej środowiska życia. Środowisko to tworzą *te elementy struktury przyrodniczej, społecznej i kulturalnej, które działają na jednostkę stale lub przez czas*

dłuższy albo krótko, lecz ze znaczną siłą jako samorządny lub zorganizowany system kształtujących ją podmiot [Radlińska, 1961, s. 40].

Resocjalizacja nieletnich zagrożonych niedostosowaniem społecznym lub wykazujących zachowania świadczące o nieprzystosowaniu społecznym na mocy wyroku sądu dla nieletnich może polegać na zastosowaniu jednego ze środków wychowawczych w postaci umieszczenia w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Są to placówki instytucjonalnej resocjalizacji oparte na indywidualnej pracy dydaktyczno-wychowawczej, mającej na celu inkluzję społeczną dzieci i młodzieży wykluczonych społecznie.

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Jaworku to jedna z dziewięćdziesięciu pięciu placówek tego typu w Polsce, przeznaczona dla chłopców w wieku od 13 do 18 lat, prowadząca działalność rewalidacyjno-resocjalizacyjną. Każdy wychowanek MOW w celu zapewnienia mu jak najbardziej efektywnego procesu resocjalizacji poddawany jest procedurze diagnozy. Procedura diagnostyczna ma na celu dostosowanie metod oddziaływania edukacyjnego i socjalizacyjnego do indywidualnych potrzeb i oczekiwań każdego z wychowanków. Pozwala na uwzględnienie podczas projektowania oddziaływań resocjalizacyjnych indywidualnych potrzeb każdego z wychowanków, ich podatności na resocjalizację (plastyczność układu nerwowego i sposoby warunkowania emocjonalnego), cech osobowościowych (stopień reaktywności) oraz stopnia dojrzałości interpersonalnej (społecznej). Postępowanie diagnostyczne ma charakter procesu, w którym można w sposób wyraźny wskazać podstawowe trzy etapy opisane funkcją czasu i określonych procedur.

W ciągu pierwszych dwóch tygodni każdy nowo przybywający do placówki wychowanek poddawany jest wstępnej diagnozie mającej na celu poznanie jego możliwości, zainteresowań, oczekiwań, potrzeb, a także określenie jego deficytów wymagających wsparcia wychowawczego i edukacyjnego. Na podstawie analizy orzeczeń poradni psychologiczno-pedagogicznej, opinii Opiniodawczego Zespołu Sądowych Specjalistów, dokumentacji medycznej i innych dokumentów dotyczących wychowanka oraz wywiadu przeprowadzonego z nim (poten-

cialnie z jego rodzicami/prawnymi opiekunami) członkowie zespołu diagnostycznego dokonują wstępnej oceny diagnostycznej chłopca, przygotowują wielospecjalistyczną ocenę funkcjonowania wychowanka, której konkluzję stanowi decyzja o skierowaniu go do udziału w określonych zajęciach edukacyjnych (reeducacyjnych i rewalidacyjnych) oraz socjalizacyjnych.

Drugi etap postępowania diagnostycznego stanowią działania mające na celu dokonanie pełnej, interdyscyplinarnej diagnozy zawierającej informacje wynikające z przeprowadzonej diagnozy wstępnej oraz pozyskane w trakcie miesięcznego postępowania diagnostycznego opartego na obserwacjach i analizie zachowań wychowanka. Celem tych analiz jest określenie stopnia intensywności postaw antyspołecznych i siły ich wewnętrznej internalizacji, stopnia wadliwości funkcjonowania wychowanka w rolach społecznych, a także diagnoza potencjalnych czynników (biopsychicznych i socjokulturowych) zwiększających prawdopodobieństwo zachowań będących w konflikcie z obowiązującymi normami społecznymi. Do przeprowadzenia wspomnianej analizy stosowane jest narzędzie diagnostyczne w postaci Skali Nieprzystosowania Społecznego L. Pytki, którego celem jest ocena stopnia wadliwego funkcjonowania społecznego dzieci i młodzieży w wieku 13-17 lat [Pytka, 2008, s. 362]. Diagnoza uzupełniona jest również oceną umiejętności i wiedzy faktycznie posiadanych przez ucznia/wychowanka w kontekście wymagań wynikających z określonego poziomu edukacyjnego, do którego formalnie przypisany jest wychowanek. Rezultatem postępowania diagnostycznego na tym etapie jest sformułowanie Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego, zawierającego zalecenia dotyczące metod postępowania interwencyjnego, prowadzącego do zmniejszenia stopnia lub powstrzymania się wychowanka przed aspołecznym funkcjonowaniem w środowisku, a także wyrównania jego szans edukacyjnych. Każdy IPET sporządzony jest wg tabeli 1.

Tabela 1. Arkusz IPET obowiązujący w MOW w Jaworku

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Jaworku

INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNY

Imię i nazwisko ucznia		Data urodzenia	
Dane szkoły/placówki		Klasa	
Wychowawca		Koordynator zespołu	
Nr orzeczenia		Data wystawienia orzeczenia	
	Niepełnosprawność (jaka?):		
	Niedostosowanie społeczne		
	Zagrożenie niedostosowaniem społecznym		x
Czas realizacji programu			
CELE			
EDUKACYJNE		TERAPEUTYCZNE	
Ogólne:	Ogólne:		
Szczegółowe (operacyjne):	Szczegółowe (operacyjne):		
Zakres dostosowań wymagań edukacyjnych			
Zalecenia do pracy	Osoba odpowiedzialna za realizację	Zintegrowane działania	
W zakresie przygotowania środowiska zewnętrznego (w tym stanowisko pracy)			
W zakresie przekazywanych treści nauczania na poszczególnych zajęciach			
W zakresie sposobów przekazywania treści (wiedza i umiejętności)			
W zakresie sprawdzania wiedzy i umiejętności			
W zakresie motywowania ucznia do zdobywania wiedzy			
Zakres dostosowań z poszczególnych przedmiotów i działań wychowawczych podejmowanych przez wychowawców wychowanków	Każdy nauczyciel przedmiotu i wychowawca opracowuje w formie załącznika do IPET		
Warunki i formy dostosowań na sprawdzianach/egzaminach wewnętrznych i zewnętrznych			
Zakres dostosowań wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania FORMY I METODY PRACY			
Rodzaj zajęć:	Formy pracy	Metody pracy	
Podczas zajęć obowiązkowych			
Podczas zajęć dodatkowych			
Zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów (kto w ramach jakich zajęć i jakie działania podejmuje)			
Zakres działań o charakterze rewalidacyjnym			
Zakres działań o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym			
Działania o innym charakterze			
Formy i metody Zalecane formy udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej <i>(właściwie zaznaczyć)</i>	Zajęcia:		USTALENIA DYREKTORA ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM UCZNIOWI POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

	<input type="checkbox"/> korekcyjno-kompensacyjne <input type="checkbox"/> logopedyczne <input type="checkbox"/> socjoterapeutyczne <input type="checkbox"/> rewalidacyjne <input type="checkbox"/> inne zajęcia o charakterze terapeutycznym (<i>jakie?</i>) _____ <input type="checkbox"/> inne zajęcia o charakterze terapeutycznym (<i>jakie?</i>) _____ <input type="checkbox"/> inne zajęcia o charakterze terapeutycznym (<i>jakie?</i>) _____ Porady i konsultacje:	Wymiar godzin	Okres
Metody pracy z uczniem podczas obowiązkowych i dodatkowych zajęć			
Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami ucznia w realizacji zadań			
Działania wspierające rodziców ucznia			
Zakres współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli i innymi instytucjami	Nazwa instytucji	Dane kontaktowe	Zakres współpracy
_____	_____		
Czytelne podpisy wychowanka i wychowawcy	Podpis Dyrektora		
OCENA EFEKTYWNOŚCI POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ UDZIELANEJ UCZNIOWI			
Data _____			
Powód (<i>właściwie zaznaczyć</i>)			
<input type="checkbox"/> Zakończenie udzielania określonej formy pomocy <input type="checkbox"/> Podsumowanie pomocy udzielanej w ciągu roku <input type="checkbox"/> Na wniosek (<i>czy?</i>) _____			

Analiza udzielonej pomocy	
Które z realizowanych form i sposobów pomocy były skuteczne? W jakim zakresie?	
Które z realizowanych form i sposobów pomocy były nieskuteczne? Dlaczego?	
Których form lub sposobów pomocy nie realizowano? Jaka był przyczyna zaniechania?	
Które spośród założonych celów udało się zrealizować?	
Których celów nie udało się osiągnąć? Co było przyczyną?	
Jakie metody pracy z uczniem zespołu ocenia jako najskuteczniejsze?	
W jakim zakresie nastąpił progres w rozwoju ucznia?	
W jakim zakresie nastąpił regres? Dlaczego?	
<hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Czytelne podpisy członków zespołu Podpis Dyrektora </div>	
Jaworek, dnia 20 r.	

Wychowankowie przebywający w Ośrodku muszą przestrzegać zasad i reguł obowiązujących w placówce. Zadanie to nakładane jest na chłopców nie tylko w celu wprowadzenia i kontroli dyscypliny, ale również korygowania ich zachowań, bieżącego monitorowania rozwoju kompetencji osobowościowych i umiejętności społecznych wychowanków. Działania te stanowią trzeci etap diagnozy, której podlegają wszyscy wychowankowie w trakcie codziennej obserwacji mającej na celu ocenę ich funkcjonowania w trzech poddanych procedurze diagnostycznej obszarach – edukacyjnym, osobowościowym i społecznym.

Diagnoza oparta jest na ocenie określonych zachowań wychowanków w skali zawierającej oceny od 1 do 5. Zachowania wychowanków odnoszone są do dwóch opisanych poziomów (podstawowego – w skali poziom 2 oraz wysokiego – w skali poziom 4) oraz odchyień in plus lub in minus od opisanych poziomów. Każdy z trzech obszarów poddanych obserwacji charakteryzują wskaźniki (w sumie jest ich 11), na podstawie których dokonuje się opisu sukcesów i porażek (potencjału) każdego z wychowanków. System jest elektroniczny i wymaga od każdej z osób wprowadzających nowe informacje do sys-

temu odznaczenia („kliknięcia” na gwiazdkę określającą stopień spełnienia wymagania) poziomu funkcjonowania wychowanka w ocenianym przez siebie obszarze.

Obszar edukacyjny określa *stosunek wychowanków do obowiązków szkolnych* w kontekście ich relacji do zadań wynikających z pełnionej przez siebie roli ucznia. Drugi obszar, tzw. osobowościowy, opisuje *dbałość o własne zdrowie* i dotyczy relacji wychowanków do własnego ciała (zdrowia) oraz siebie jako osoby. Trzeci obszar dotyczy *prawidłowości życia społecznego* i opisuje mechanizmy decydujące o prawidłowości funkcjonowania każdego wychowanka w grupie społecznej – zarówno grupie rówieśniczej, jak i całej społeczności placówki.

System z założenia przyjmuje, iż każdy z wychowanków realizuje swoje zadania na poziomie podstawowym (poziom 2), a zadaniem nauczyciela lub wychowawcy jest odznaczanie w panelu oceniania odchyłeń od tego poziomu. W przypadku niezanotowania odchylenia od poziomu podstawowego, system automatycznie przydziela wychowankowi ocenę dzienną na poziomie podstawowym. System zamykany jest na koniec każdej doby, dokonując uśrednienia wszelkich wskazań dotyczących wychowanka w każdym z obszarów. Wszystkie oceny wstawiane wychowankowi podlegają archiwizacji, a ostatnie z nich wyświetlane są w historii dzienniczka widocznej przy wejściu na stronę panelu. Pomyłkowe wskazanie oceny może być naprawione (zmienione) przez wystawiającego ocenę poprzez kliknięcia przycisku „wyczyść formularz”. Wychowankowie uszeregowani są alfabetycznie, a ich dane rozwijane są w pasku widocznym w panelu.

Wstaw oceny

Aktywność	1	2	3	4	5
Przygotowanie do zajęć	1	2	3	4	5
Dyscyplina	1	2	3	4	5
Higiena osobista	1	2	3	4	5
Utrzymywanie porządku wokół siebie	1	2	3	4	5
Szacunek dla ciała	1	2	3	4	5
Prawidłowość relacji interpersonalnych	1	2	3	4	5
Kultura języka	1	2	3	4	5
Przestrzeganie zasad	1	2	3	4	5
Organizacja czasu własnego	1	2	3	4	5
Samodzielność stanowienia o sobie	1	2	3	4	5

Wstaw ocenę

Wyczyść formularz

Wychowankowie

Adrian

Bartosz

Cezary

Cezary

Dawid

Dawid

Dawid

Filip

Jakub

Jan

Kamil

Kamil

Konrad

Historia dzienniczka

2016-09-07 15:27:04 Kamil |

2016-09-07 15:26:17 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kam

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

Rysunek 1. Widok panelu oceny wychowanka obowiązującego w MOW w Jaworku

Stosunek do obowiązków szkolnych opisany jest za pomocą trzech wskaźników: aktywność, przygotowanie do zajęć oraz dyscyplina. **Aktywność** ucznia na poziomie podstawowym oznacza, że uczeń pytany stara się odpowiadać na temat, uważać na lekcji i zapisywać notatki. Na poziomie wysokim od ucznia wymaga się aktywności na zajęciach, zgłaszania się i udzielania poprawnych odpowiedzi, inicjowania dyskusji dotyczących tematu lekcji i udziału w nich. Wskaźnik **przygotowanie do zajęć** na poziomie podstawowym oznacza, iż uczeń posiada przybory szkolne, zeszyty i książki, odrabia prace domowe. Na poziomie wysokim zeszyty i książki ucznia są zadbane, czyste i estetyczne, a on sam wykonuje prace domowe dla chętnych. W jego notatkach z lekcji nie ma luk i zaległości. **Dyscyplina** na pozio-

mie podstawowym oznacza, iż uczeń nie spóźnia się na lekcje, nie opuszcza klasy bez pozwolenia nauczyciela, stosuje się do jego poleceń, okazuje szacunek innym osobom, nie niszczy sprzętu i pomocy dydaktycznych, nie zakłóca toku lekcji, nie przeszkadza pracownikom administracji i obsługi zatrudnionym w szkole, nie piętnuje i nie obraża innych. Na poziomie wysokim uczeń wykazuje właściwy stosunek do norm i zasad obowiązujących w jego aktualnym środowisku społecznym, dba o kulturę słowa, stosuje zwroty grzecznościowe.

Obszar *dbałość o własne zdrowie* opisany został za pomocą trzech wskaźników – higieny osobistej, utrzymywania porządku wokół siebie oraz szacunku dla ciała i zdrowia. **Higiena osobista** wychowanka na poziomie podstawowym wymaga dbałości o czystość odzieży i bielizny, wykonywania porannej i wieczornej toalety, dbałości o higienę jamy ustnej i czystość głowy. Na poziomie wysokim wychowanek samodzielnie z własnej inicjatywy pierze i prasuje swoją odzież, każdego dnia zmienia bieliznę, myje ręce przed każdym posiłkiem, a jego schludny wygląd świadczy o codziennej dbałości o siebie i higienę osobistą. Wskaźnik **utrzymywanie porządku wokół siebie** na poziomie podstawowym informuje o dbałości wychowanka o porządek, tj. o nieśmieceniu i niezanieczyszczaniu swojego otoczenia (terenu i pomieszczeń Ośrodka), w tym pokoju sypialnego, w którym zobowiązany jest utrzymywać porządek w szafie, ścielić łóżko, rozwieszać pranie w suszarni. Na poziomie wysokim wychowanek z własnej inicjatywy dba o estetykę Ośrodka i pomieszczeń w nim znajdujących się, dobrowolnie uczestniczy w pracach porządkowych, wykazuje się dbałością o wystrój wnętrz. **Szacunek dla ciała i zdrowia** na poziomie podstawowym wymaga od wychowanka stosowania się do zaleceń lekarskich, unikania zażywania środków psychoaktywnych, niedokonywania samookaleczeń, w tym tatuaży, nierozdrapywania ran, skaleczeń, ubierania się adekwatnie do warunków atmosferycznych. Na poziomie wysokim wychowanek aktywnie spędza czas wolny, dba o tężyźnię i sprawność fizyczną, nie pali tytoniu, śpi w bieliźnie nocnej.

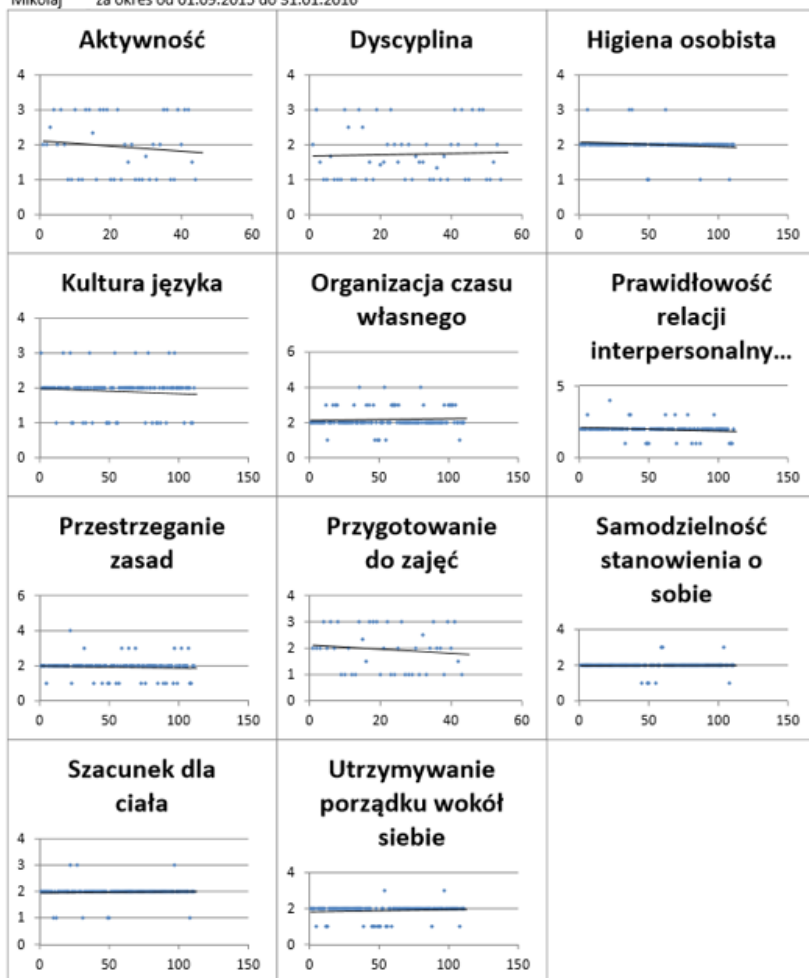
Prawidłowość życia społecznego charakteryzowana jest za pomocą pięciu wskaźników. **Prawidłowość relacji interpersonalnych** na po-

ziomie podstawowym wymaga od wychowanka okazywania szacunku innym osobom, niepiętnowania, niewyzywania innych osób, zwracania się do kolegów po imieniu lub w sposób nieobrażający, niemani-pulowania otoczeniem społecznym. Na poziomie wysokim w relacjach interpersonalnych wychowanek jest życzliwy, empatyczny, pomocny, pogodny. **Kulturę słowa** na poziomie podstawowym wypełnia ten wychowanek, który nie używa wulgaryzmów, stara się mówić wyraźnie i zrozumiale (w miarę potrzeby korzysta z pomocy logopedy), wypowiada się pełnymi zdaniami. Na poziomie wysokim wychowanek używa zwrotów grzecznościowych, dba o poprawność wypowiedzi, wzbogaca słownictwo (czyta książki, prasę), nie używa slangu i grypserki. Wskaźnik **przestrzeganie norm i zasad społecznych** na poziomie podstawowym zobowiązuje wychowanka do stosowania się do poleceń wychowawców i nauczycieli (innych pracowników Ośrodka), zasad obowiązujących na terenie placówki i w jej poszczególnych pomieszczeniach (regulaminów korzystania z nich), przestrzegania rozkładu dnia, nieniszczenia mienia Ośrodka. Na poziomie wysokim wychowanek swoim właściwym zachowaniem (przestrzeganiem norm i zasad) daje dobry przykład innym, wspiera wychowawcę w realizacji prac i inicjatyw wychowawczych i dydaktycznych podejmowanych wobec wychowanków.

Organizacja czasu własnego na poziomie podstawowym wymaga od wychowanka pozytywnego organizowania sobie czasu wolnego, w tym podejmowania aktywności w celu własnego rozwoju (czytanie książek, prasy, oglądanie wartościowych programów TV, itp., aktywność fizyczna, kulturalna, sportowa i inna), brania udziału w zajęciach proponowanych przez wychowawców. Na poziomie wysokim wychowanek inicjuje zajęcia, organizuje pozytywnie czas własny i kolegów, posiada własne pasje, które realizuje w czasie wolnym od nauki. Wychowanek **samodzielnie stanowiący o sobie** na poziomie podstawowym nie wyręcza innych (nie usługuje innym), nie poddaje się wykryskowi, nie ulega negatywnym wpływom środowiskowym. Na poziomie wysokim jest asertywny, potrafi współpracować w grupie, przeciwdziała negatywnym wpływom środowiska społecznego.

System pozwala na wygenerowanie w dowolnym czasie i za dowolny okres informacji dotyczących tendencji rozwojowych w rozbiciu na poszczególne wskaźniki charakteryzujące stopień wypełniania przez wychowanka stawianych mu w procesie socjalizacji oczekiwań.

Mikołaj za okres od 01.09.2015 do 31.01.2016



Rysunek 2. Tendencje rozwojowe Mikołaja – wychowanka MOW w Jaworku za I semestr

Wyniki analizy tendencji rozwojowych stanowią podstawę do formułowania wniosków i zaleceń wychowawczych, zawartych w Karcie Indywidualnych Postępów Resocjalizacyjnych każdego z wychowanków, stanowiącej podstawę do planowania i kształtowania przebiegu ich procesu rozwoju. KIPR służy do zbierania informacji wykorzystywanych także w ewaluacji zaleceń zawartych w IPET, jak również pozwala na kwartalne podsumowywanie osiągnięć wychowanków i komunikowanie ich wychowankom. KIPR ma postać listu, w którym wychowawca wskazuje na mocne i słabe strony swoich podopiecznych. Kwartalnie przygotowywane i wręczane wychowankom listy mają zwiększać stopień motywacji wychowanków do pracy nad sobą, a także pozwolić wychowawcom na rzetelną, opartą na zobjektywizowanych informacjach refleksję pedagogiczną oraz podjęcie działań doskonalących metody oddziaływań wychowawczo-edukacyjnych, a więc procesu resocjalizacyjnego.

Efektywność procesu resocjalizacji zależy od wielu czynników, wśród których diagnoza stanowi niewątpliwie jego fundament. Błędy popełnione w procesie diagnostycznym mają skutek w postaci niewłaściwie (opartych na nieprawdziwych przesłankach) zaprojektowanych oddziaływaniach resocjalizacyjnych. Inkluzja społeczna osób niedostosowanych społecznie możliwa jest wówczas, gdy stopień ich przygotowania do pełnienia ról i zadań będących skutkiem uczestnictwa w życiu społeczności jest wystarczający dla uzyskania akceptacji (wewnętrznej i zewnętrznej) każdego z wychowanków. Stąd też wynika paradygmat dla procesu resocjalizacji w postaci rzetelnej i wyczerpującej diagnozy dla projektowania i prowadzenia resocjalizacji nieletnich w społecznie pożądanym i aprobowanym kierunku.

Bibliografia

- Pytka L., 2008, *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, APS, Warszawa.
- Radlińska H., 1961, *Pisma pedagogiczne*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
- Wysocka E., 2008, *Diagnoza w resocjalizacji*, PWN, Warszawa.