

*Renata Deka**

ORCID: 0000-0002-3202-7326

Toruń, Polska

Rekonstrukcja roli członka rodziny przez osoby pozbawione wolności zaangażowane w wolontariat hospicyjny

Reconstruction of the Role of a Family Member by Prisoners Involved in Hospice Volunteering

Abstract: Man as a social being needs other people to be able to function and fulfill himself in various social roles. The family is the primary environment, allowing its members for development and satisfying needs. The aim of the article is to present how convicts engaged in hospice volunteering reconstruct their role as a family member. In the following parts, the issues concerning the importance of the family in the lives of persons deprived of liberty, the founding of the hospice volunteering program and the most important results of the conducted own research will be presented. The analysis show that the family is a key value for the inmates, and volunteers take actions aimed at changing their own image in the eyes of their loved ones.

Keywords: the penalty of imprisonment; family; hospice volunteering.

Abstrakt: Człowiek jako istota społeczna potrzebuje innych ludzi, by móc funkcjonować i realizować się w różnych rolach społecznych. Rodzina stanowi zaś pierwotne środowisko, pozwalające na rozwój oraz zaspokajanie potrzeb. Celem artykułu jest przed-

* Dr Renata Deka, Instytut Nauk Pedagogicznych, Wydział Filozofii i Nauk Społecznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu; e-mail: renata_deka@wp.pl.

stawienie, w jaki sposób skazani zaangażowani w wolontariat hospicyjny rekonstruują pełnioną przez siebie rolę członka rodziny. W kolejnych częściach zostaną przybliżone zagadnienia dotyczące znaczenia rodziny w życiu osób pozbawionych wolności, założenia programu wolontariatu hospicyjnego oraz najważniejsze wyniki przeprowadzonych badań własnych. Z przedstawionych analiz wynika, że rodzina stanowi dla skazanych kluczową wartość, a wolontariusze podejmują działania zorientowane na zmianę własnego wizerunku w oczach najbliższych.

Słowa kluczowe: kara pozbawienia wolności; rodzina; wolontariat hospicyjny.

1. Uwagi wstępne

Człowiek ze swej natury dąży do życia w określonej społeczności. Kluczową dla niego grupą społeczną jest rodzina. Rodzina stanowi podstawę każdego społeczeństwa – z jednej strony je buduje, z drugiej zaś odzwierciedla dominujące w nim wartości, zasady (Biernat, 2014). Za Augustem Comte'em można porównać ją do pomostu między człowiekiem a społeczeństwem (Stańkowski, 2014, s. 75). Trudno jest wyobrazić sobie społeczeństwo, które nie znałoby instytucji rodziny. Jak bowiem zauważa Leon Dyczewski, rodzina stanowi trwały element ludzkiego życia, niezbędny dla rozwoju pojedynczego człowieka, a równocześnie stanowiący o przetrwaniu całego gatunku (Dyczewski, 2003). W zmieniającej się nieustannie rzeczywistości także rodzina ulega przemianom. Zmienia się jej struktura czy pełnione funkcje. Warunkiem trwałości określonej zbiorowości jest więc nie tylko istnienie rodziny, ale też współpraca pomiędzy poszczególnymi członkami tejże wspólnoty.

Jakkolwiek kooperacja stanowi jeden z warunków funkcjonowania w społeczności, nie wszyscy potrafią się dostosować do jej wymogów. Jest ona nieodzownie związana z przestrzeganiem oraz podporządkowywaniem się przyjętym normom i oczekiwaniom społecznym (Ziomka, 2008). W sytuacji gdy jednostka postanawia zaspokoić własne potrzeby kosztem innych członków społeczności, naruszając określone normy prawno-społeczne, grupa wycofuje się ze współpracy z nią, dokonując oceny popełnionego przez nią czynu. Społeczność, uznając zachowanie któregoś ze swoich członków za przestępstwo, dąży do wyciągnięcia wobec niego konsekwencji i wymierzenia mu kary. Kara ma pełnić funkcję regulatora zachowań ludzkich, umożliwiającego przywrócenie równowagi, która na skutek przestępstwa została zachwiana.

Szczególną postacią kary jest kara kryminalna, a jedną z jej form stanowi pozbawienie wolności. Sankcja ta ma postać przymusowego umieszczenia w zakładzie karnym, po to, by odizolować sprawcę od reszty społeczeństwa. Jednocześnie, umieszczając skazanego w warunkach izolacji, ustawodawca przyjmuje założenie, że okres ten będzie kluczowy dla jednostki i przyczyni się do zmiany jej zachowania po opuszczeniu instytucji penitencjarnej. Dążenie do realizacji celów kary pozbawienia wolności opiera się na wykorzystaniu różnorodnych form i metod oddziaływania, a za głównego sojusznika w procesie resocjalizacji osób inkarcerowanych są uznawane właśnie ich rodziny (Urlińska i Deka, 2016, s. 69).

Mając powyższe na uwadze, należy zadać pytanie: W jaki sposób wzmocnić relacje rodzinne osób pozbawionych wolności i wykorzystywać je w procesie resocjalizacji? Niezbędne jest zatem poszukiwanie form aktywności, oddziaływań, które będą umożliwiały poprawę relacji pomiędzy osobami przebywającymi w instytucjach penitencjarnych a ich najbliższymi. W kontekście niniejszego artykułu należy się zatem zastanowić, czy zaangażowanie osób pozbawionych wolności w wolontariat hospicyjny może być wykorzystywane do odbudowy ich relacji rodzinnych, a w perspektywie czasu ułatwić powrót do społeczeństwa.

2. Rodzina w życiu osób pozbawionych wolności

Rodzina odgrywa kluczową rolę w życiu każdej jednostki, szczególnie zaś jej znaczenie uwidacznia się w przypadku osób pozbawionych wolności. W sytuacji uwięzienia rodzina niejednokrotnie stanowi podstawowe (a czasami wręcz jedyne) źródło wsparcia i kontaktu z otaczającym światem. Relacje z najbliższymi pozwalają na zaspokojenie potrzeb emocjonalnych inkarcerowanych, rzutują na samoocenę oraz pozytywny obraz własnej osoby, zapewniają poczucie przynależności (Rzepliński, 1981, s. 13–16). Utrzymywanie relacji rodzinnych wymaga jednak, zarówno od osób pozbawionych wolności, jak i członków ich rodzin, wysiłku – niezbędny jest stały kontakt, jak również poczucie więzi. Formuła izolacji nie ułatwia ich podtrzymywania – ogranicza sposobność kontaktu, przyczynia się do niewłaściwych form komunikacji. Odosobnienie jednego z członków rodziny powoduje wzrost liczby obowiązków spoczywających na barkach pozostałych jej członków, np. w zakresie wy-

chowowania dzieci, prowadzenia gospodarstwa domowego czy pozyskiwania środków materialnych na jego utrzymanie.

Rozluźnienie bądź zerwanie więzi rodzinnych może w znaczący sposób wpływać na przebieg procesu readaptacji społecznej, gdyż jak zauważają liczni autorzy, wsparcie społeczne stanowi jeden z czynników chroniących przed powrotnością do przestępstwa (Pindel, 2009). Jednocześnie okres izolacji jest prawdopodobnie jednym z największych wyzwań dla rodziny i utrzymania istniejących wewnątrz niej więzi. Bliscy osadzonego mogą prezentować odmienne style adaptacji do zaistniałej sytuacji. Mogą oni albo podtrzymywać związek ze skazanym przez cały okres kary na tych samych zasadach, co w przeszłości (w tzw. okresie „przedwięziennym”) – tzw. adaptacja pozytywna, albo też czasowo lub trwale zerwać więzi z więźniem – mamy wtedy do czynienia z tzw. adaptacją negatywną (Wiszniewska, 2008). Osadzony myśli o rodzinie w kategoriach zasobu, oczekuje odwiedzin, telefonów, wsparcia z jej strony. Bliscy z kolei zajmują się jego sprawami, przez co muszą mierzyć się ze społecznym naznaczeniem. Większa ilość obowiązków, oddalenie jednostki penitencjarnej od miejsca zamieszkania czy niechęć do przebywania w środowisku więziennym mogą ograniczać zaangażowanie w życie skazanego, co z kolei może generować napięcia i konflikty (Żywucka-Kozłowska, 2008). Pobyt w zakładzie karnym z oczywistych względów utrudnia dotychczasowe pełnienie roli członka rodziny. W trakcie odbywania kary przestrzeń do wypełniania tej roli ulega drastycznemu ograniczeniu, zmianie ulegają też wzajemne oczekiwania poszczególnych członków systemu rodzinnego. Długotrwałe przebywanie poza rodziną prowadzi do ograniczenia relacji z osobami znaczącymi, a czasami do całkowitego ich zerwania – nie tylko w sferze fizycznej, ale także psychicznej. Choć, jak pokazują badania, rodzina stanowi wartość kluczową dla większości osadzonych (Krygier, 2006), nie zawsze potrafią oni dać temu wyraz (Wolińska, 2016). Niezbędne wydaje się więc podejmowanie działań, które z jednej strony umożliwią szersze zaangażowanie członków rodziny w proces resocjalizacji, z drugiej zaś przyczynią się do kształtowania prawidłowych postaw osób pozbawionych wolności wobec ich najbliższych.

3. Idea zaangażowania osób pozbawionych wolności w wolontariat na rzecz hospicjów – geneza pomysłu i sposób organizacji współpracy

Oparcie oddziaływań resocjalizacyjnych względem osób niedostosowanych społecznie na aktywności wolontariackiej ma na celu kształcenie w nich odpowiedzialności oraz chęci pomagania potrzebującym (Jaworska, 2012). Jednym z najlepszych sposobów skłaniających do tego typu refleksji jest zmierzenie się z faktem śmierci. Śmierć, jakkolwiek stanowi fakt pewny i nieunikniony, pozostaje nadal zjawiskiem, w obliczu którego wszyscy stają się równi. Doświadczenie śmierci drugiego człowieka pozwala dostrzec wartość życia: „Paradoksalnie, śmierć stanowi najważniejszy element ziemskiego bytowania; to ona uczy człowieka rozumieć i cenić życie oraz nadawać mu sens” (tamże, s. 264). Zetknięcie ze śmiercią uzmysławia przemijanie czasu i nieuchronność procesów biologicznych. Skłania do namysłu nad preferowanymi wartościami i dokonywanymi wyborami, motywuje do dokonania zmian we własnym postępowaniu (Osak, 2014, s. 73–75), jak bowiem zauważa Marie de Hennezel:

czas poprzedzający śmierć człowieka może być czasem spełnienia osoby i przemienienia otoczenia. Wiele jeszcze rzeczy może być przeżytych na płaszczyźnie bardziej wewnętrznej, subtelnej, dotyczącej stosunku do innych ludzi. Kiedy nie można już nic zrobić, można jeszcze kochać i być kochanym. Wielu umierających pozostawia w momencie śmierci przejmujące przesłanie: nie przechodźcie obok życia, nie przechodźcie obok miłości! (de Hennezel 1998, s. 12).

Wolontariat hospicyjny jako forma pracy z osobami pozbawionymi wolności po raz pierwszy został wykorzystany w zakładach karnych Stanów Zjednoczonych. Problem starzenia się populacji więziennej, a co za tym idzie – wzrost liczby osadzonych u kresu życia (Wion i Loeb, 2016), wymagał od rządu podjęcia działań zmierzających do rozwiązania zaistniałych trudności. Konieczne stało się zorganizowanie opieki hospicyjnej wewnątrz systemu więziennego (Linder i Meyer, 2007). Pierwszy taki program powstał w 1987 roku w Federalnym Centrum Medycznym (US Federal Medical Center) dla więźniów w Springfield (Missouri) (Krakowiak i Paczkowska, 2014). Przez blisko 10 lat opiekę nad umierającymi więźniami sprawował wyłącznie wykwalifikowany

personel medyczny. W 1996 roku w Karolinie Południowej powstał pierwszy program resocjalizacyjny oparty na zaangażowaniu skazanych w opiekę nad umierającymi współwięźniami w formie wolontariatu (Lunn, 2005). Zadaniem więziennych wolontariuszy jest w głównej mierze zapewnienie towarzyszenia i wsparcia duchowego poprzez obecność przy chorym w ostatnim okresie jego życia (rozmowy, czytanie książek, pisanie listów itp.). W wielu przypadkach opieka odbywa się w celi umierającego – wówczas wolontariusze towarzyszą mu przez całą dobę, wspomagając także w utrzymaniu czystości, spożywaniu posiłków itp. (Ratcliff, 2000).

Udział w programie jest dobrowolny, dlatego kandydaci zainteresowani tym rodzajem aktywności zgłaszają się sami. Specyfika miejsca, jakim jest zakład karny, oraz ryzyko nadużyć wobec współosadzonych u kresu życia wymuszają konieczność selekcji kandydatów. Przy ocenie ochotników uwzględniane są takie kryteria, jak: czas pozostały do końca kary, wykształcenie, ukończenie dostępnej w zakładzie terapii, brak kar dyscyplinarnych, brak tendencji bądź prób samobójczych oraz skłonności do samookaleczenia się, umiejętność kontrolowania emocji i zachowań czy brak zaangażowania w podkulturę więzienną. Nieistotny jest natomiast charakter popełnionego przestępstwa, co powoduje, że wolontariuszami zostają też skazani za zabójstwo odbywający kary dożywotniego pozbawienia wolności. Osadzeni, którzy pomyślnie przejdą proces rekrutacji, zobligowani są do uczestnictwa w szkoleniu przygotowującym do wykonywania przyszłych zadań (Jaworska, 2010).

Polski projekt wolontariatu hospicyjnego więźniów, pomimo że czerpał inspirację z doświadczeń amerykańskich, jest jakościowo odmienny i prezentuje znacznie większy poziom zaufania do skazanych. Cechą charakterystyczną rodzimego projektu jest miejsce świadczenia pomocy – wolontariat odbywa się nie wewnątrz zakładów karnych, a na terenie ośrodków opieki paliatywno-hospicyjnej całkowicie niezwiązanych i niezależnych od zakładowej administracji, czyli poza murami instytucji penitencjarnych.

Pomysł włączenia osób odbywających kary pozbawienia wolności w opiekę nad podopiecznymi hospicjów zrodził się w 2004 roku ze współpracy Zakładu Karnego Gdańsk-Przeróbka oraz Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza w Gdańsku. Należy mieć świadomość, że nie od razu skazani trafili na oddział i że nie odbyło się to bez sprzeciwu części personelu. Zainicjowana w 2002 roku kooperacja miała na celu ukończenie budowy Domu Hospicyjnego. Przełomo-

wy dla dalszego rozwoju współpracy jednostek penitencjarnych z hospicjami okazał się 2004 rok, kiedy to osadzeni po raz pierwszy zostali włączeni w bezpośrednią opiekę nad pacjentami. Inspiracją do podjęcia takiej decyzji było zaangażowanie skazanych w opiekę nad umierającym kolegą z zakładu. Od tego momentu grupa osadzonych regularnie realizuje zadania o charakterze opiekuńczym. Do ich obowiązków należą m.in. pomoc w karmieniu pacjentów i asystowanie w czasie spacerów, spędzanie czasu na rozmowie, towarzyszenie w czasie rehabilitacji, pomoc w przygotowaniu i wykonywaniu czynności higieniczno-pielęgnacyjnych, jak również czynne uczestnictwo w pracach medycznego zespołu hospicyjnego (Świłała i Krakowiak, 2007).

Podobnie jak w Stanach Zjednoczonych, ochotnicy mogą samodzielnie zgłaszać chęć udziału w wolontariacie, aby się jednak zakwalifikować, muszą pomyślnie przejść proces rekrutacji i spełnić szereg kryteriów. Przede wszystkim muszą odbywać karę w zakładach karnych typu półotwartego bądź otwartego, tylko bowiem w takich warunkach mają możliwość opuszczania terenu jednostki penitencjarnej. Istotny jest czas pozostały do końca kary (minimum rok) lub przedterminowego warunkowego zwolnienia (minimum 6 miesięcy), co ma zapobiec nadmiernej rotacji wolontariuszy. W Polsce znacznie więcej uwagi poświęca się kwestiom dotyczącym charakteru i rodzaju popełnionego przestępstwa. Dyskwalifikowani są osadzeni za przestępstwa seksualne, morderstwo, czyny popełnione w zorganizowanej grupie przestępczej, jak również uczestniczący w podkulturze więziennej (w USA ich zaangażowanie byłoby możliwe, gdyż w trakcie wolontariatu przebywają na terenie zakładu karnego i podlegają stałej kontroli ze strony więziennego personelu). W procesie oceny kandydatów analizowany jest również sposób zachowania w jednostce penitencjarnej – postępy w pracy resocjalizacyjnej czy terapii, brak kar dyscyplinarnych. Uwzględniane są także czynniki osobowościowe – brak skłonności do zachowań agresywnych, umiejętność kontroli emocji. Ostateczna decyzja, czy i jakie obowiązki skazany będzie wykonywał, zależy od personelu hospicyjnego (Krakowiak i in., 2013).

4. Badania własne – wprowadzenie do problematyki

Zaprezentowane poniżej wyniki badań własnych stanowią część pracy doktorskiej przygotowanej na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu. Zostały one przeprowadzone na terenie jednostek penitencjarnych oraz placówek hospicyjnych, podejmujących z nimi współpracę. Teren eksploracji stanowiło 7 jednostek penitencjarnych, w tym 3 zakłady karne, 3 areszty śledcze i jeden oddział zewnętrzny: Zakład Karny w Gdańsku-Przeróbce oraz Areszt Śledczy w Elblągu (podlegające OISW w Gdańsku), Zakład Karny nr 1 w Grudziądzu oraz Zakład Karny w Inowrocławiu (podlegające OISW w Bydgoszczy), Oddział Zewnętrzny w Bielsku-Białej Zakładu Karnego w Cieszynie oraz Areszt Śledczy w Gliwicach (podlegające OISW w Katowicach), a także Areszt Śledczy w Lublinie (podlegający OISW w Lublinie), oraz 4 ośrodki hospicyjne: Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza w Gdańsku, Oddział Opieki Paliatywnej będący częścią Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. W. Biegańskiego w Grudziądzu, Hospicjum Dobrego Samarytanina w Lublinie oraz Hospicjum im. św. Jana Pawła II w Bielsku-Białej.

Grupę badawczą stanowili więc nie tylko skazani zaangażowani w wolontariat hospicyjny, ale także funkcjonariusze Służby Więziennej, jak również pracownicy hospicjów. Wśród informatorów z grupy I znalazło się łącznie 12 osób pozbawionych wolności: 3 kobiety oraz 9 mężczyzn. Siedem osób (6 mężczyzn i 1 kobieta) w sposób ciągły uczestniczyło w wykonywaniu czynności o charakterze opiekuńczym (pomoc w codziennej toalecie, przebieraniu, spożywaniu posiłków itp.). Pozostałe 5 osób brało udział w czynnościach o charakterze opiekuńczym w sposób sporadyczny, aczkolwiek wszyscy mieli stały kontakt z podopiecznymi. Czas trwania stażu wolontariackiego badanych wahał się od 6 miesięcy do 2 lat, w zdecydowanej większości był on krótszy niż rok. Większość skazanych odbywała karę pozbawienia wolności po raz pierwszy, dla dwóch mężczyzn był to drugi pobyt w izolacji penitencjarnej. Różny był również wymiar zasądzonej kary – najdłuższa to 11 lat pozbawienia wolności.

Objęci badaniami funkcjonariusze SW stanowili 9-osobową grupę, zrównoważoną pod względem płci (4 mężczyzn i 5 kobiet), w większości w średnim wieku. W zdecydowanej większości zatrudnieni byli w dziale penitencjarnym na stanowisku wychowawcy (młodszy wychowawca, wychowawca oraz starszy wychowawca), natomiast jedna z badanych pracowała w dziale zatrudnienia.

Wszyscy posiadali też doświadczenie w zakresie wykonywanych obowiązków służbowych – staż pracy osób badanych wahał się w przedziale od 1 roku i 3 miesięcy do 16 lat.

Grupa trzecia – pracownicy hospicjum, pod względem płci zdecydowanie zdominowana była przez kobiety. Spośród 13 badanych aż 12 to osoby płci żeńskiej. Większość badanych z tej grupy to pielęgniarki – 7 osób, w tym także pielęgniarki oddziałowe (2 osoby). Staż pracy badanych wahał się w przedziale od 1,5 roku do 31 lat. W skład omawianej podgrupy badawczej, oprócz pielęgniarek, wchodził również wolontariusze – 3 kobiety (wszystkie reprezentujące tzw. wolontariat seniorów, z doświadczeniem w wolontariacie od 8 miesięcy do 14 lat), oraz kierowca (który co prawda nie wchodził w skład zespołu interdyscyplinarnego, ale w kontekście badań własnych włączenie go do grupy badawczej wydawało się istotne – miał stały kontakt ze skazanymi – odpowiadał m.in. za ich transport – ale też, w porozumieniu z członkami zespołu, przygotowywał oceny ich pracy oraz ewentualne wnioski nagrodowe).

Badania własne osadzone zostały w strategii jakościowej, a do zebrania materiału empirycznego wykorzystano metodę etnograficzną oraz technikę otwartego wywiadu pogłębionego.

Celem prowadzonych badań było poznanie motywów działania, relacji, znaczeń, jakie badani nadają rzeczywistości, w której partycypują, oraz sposobów, w jaki ją rekonstruują (w różnych jej wymiarach). Realizacja tego celu wymagała przyjrzenia się subiektywnym znaczeniom, jakie osadzeni przypisują możliwości uczestnictwa w życiu społecznym – poprzez pełnienie roli wolontariusza hospicyjnego, oraz poznania znaczeń, jakie tej formie aktywności osób inkarcerowanych nadają funkcjonariusze Służby Więziennej oraz członkowie hospicyjnych zespołów interdyscyplinarnych. Uzupełnienie całości stanowiło rozpoznanie roli, jaką aktywność wolontariacka odgrywa w rekonstruowaniu innych ról społecznych, w tym m.in. roli członka rodziny.

5. Doświadczenia wolontariatu a rekonstruowanie roli członka rodziny

Badania prowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej pokazują, że dla większości Polaków rodzina stanowi kluczową wartość, jaką kierują się w życiu (CBOS, 2019). Podobnie jest w przypadku osób objętych badaniami – dla zdecydowanej większości stanowi ona wartość naczelną, wokół której koncentrują swoją uwagę. Dzięki zaangażowaniu w wolontariat mieli sposobność obserwowania różnorodnej sytuacji rodzinnej podopiecznych, co niejednokrotnie było dla nich bodźcem do namysłu nad własną sytuacją rodzinną:

I tak samo myśli się o swojej rodzinie i wszystkich dookoła. (SM1)

Efektom przeprowadzonych obserwacji i poczynionych na ich podstawie refleksji jest dostrzeżenie znaczenia rodziny w życiu człowieka. Często traktowana wcześniej jako coś zwyczajnego (dla badanych normalne było, że mają rodzinę, że bliscy ich odwiedzają, starają się poprawić ich sytuację), zyskiwała na wartości, stawała się zasobem. Nawet jeżeli osadzeni deklarowali, że rodzina zawsze była dla nich istotna, ich działania niejednokrotnie stały w opozycji do tego twierdzenia, co wolontariat pozwolił im sobie uzmysłowić. Obserwacja różnych relacji rodzinnych podopiecznych, w tym także samotności części spośród nich, pozwalała zrozumieć, jakie szczęście ma człowiek, którego wspierają osoby najbliższe.

Nasi podopieczni nie są na oddziale z własnej winy, choroba przecież nie wybiera, może dotknąć każdego. I oni niejednokrotnie są, mówiąc już tak potocznie, sami jak palec. A ja jestem w zakładzie z własnej winy. Co z tego, że intencje miałam dobre? [...] I jestem im za to wdzięczna, przecież mogli się ode mnie odwrócić, jak tu wylądowałam, ale tego nie zrobili. Nigdy mi tego nie wypominali. A mi jest zwyczajnie wstyd wobec nich, że ich tak z tym zostawiłam. (SK1)

I nagle okazuje się, że niezależnie od tego, ile kasy człowiek ma, najgorsze to być samotnym. I do tego nie chcę dopuścić. Dlatego jak wyjdę, to przede wszystkim muszę zadbać o te relacje z najbliższymi i pokazać im, że są dla mnie ważni. (SM3)

Nie doceniałem rodziny. Dopiero jak człowiek widzi, jak niektórzy są samotni przed śmiercią, to człowiek zauważa, jak ta rodzina jest potrzebna. (SM7)

Jednocześnie badani dostrzegali błędy, jakie w obszarze relacji rodzinnych dotychczas popełniali. Z reguły fakt posiadania rodziny traktowali jako coś oczywistego, w związku z czym nie należy mu poświęcać zbyt wiele uwagi. Nie doceniali najbliższych, nie dbali o wzajemne relacje. Prezentowaną przez niektórych postawę można byłoby określić jako bierną, mało zaangażowaną, opartą na przeświadczeniu „rodzina jest dla mnie”. Tymczasem wolontariat skłania do zmiany tej optyki, przyjęcia postawy aktywnej i zadania pytania: Co ja mogę zrobić dla bliskich? Podjęcie działań ukierunkowanych na poprawę relacji z osobami najbliższymi niektórzy spośród badanych wskazywali jako jedno z głównych zadań do realizacji po opuszczeniu zakładu karnego.

To znaczy ja mam jeszcze trochę czasu do końca kary, bo prawie 4 lata. To człowiek jeszcze tak tej przyszłości nie planuje, bo wiadomo, wszystko się może zdarzyć. Ale jednego jestem pewien, zrobię wszystko, żeby jak najszybciej osiągnąć wokandę i wrócić do rodziny. Dostyc już są sami. Będę się starał te relacje na nowo poukładać. (SM1)

Dlatego jak wyjdę, to przede wszystkim muszę zadbać o te relacje z najbliższymi i pokazać im, że są dla mnie ważni. (SM3)

Przed wszystkim na rodzinie się trzeba skupić. Mówiłem wcześniej, żona poroniła, straciliśmy dziecko. Teraz jak mnie potrzebuje, to mnie nie ma. I widzę, że źle to znosi, że się z tego powodu kłócimy, no to wiadomo [pauza] najpierw musimy jakoś to poukładać. No i o córkę muszę zawalczyć, nieważne, czy się z nią dogadam. Teraz jestem, jak to się mówi [pauza, myśli] niedzielny tatuś. A to nie o to przecież chodzi. Także te relacje z nią też muszę jakoś bardziej zbudować. (SM9)

Jeden z uczestników badań zyskał szansę na osiągnięcie celu, jakim jest poprawa relacji z najbliższymi, jeszcze w trakcie odbywania kary. Zaangażowanie w wolontariat umożliwiło mu ponowne zbudowanie zerwanych w przeszłości relacji (o co obwiniał siebie), stając się źródłem wsparcia na czas reszty kary,

a jednocześnie perspektywą na przyszłość po zwolnieniu. Jak przyznaje badany, dzięki temu, że miał okazję w jakiś sposób zajmować się teściową przed jej śmiercią, zbliżyli się do siebie z byłą żoną i planują dać sobie „drugą szansę”, kiedy zakończy odbywanie kary.

Wie Pani, moja rodzina rozpadła się na moje własne życzenie. Ja i moje dążenie do pieniędzy to spowodowało. Paradoksalnie tutaj dostałem drugą szansę. Byłem już jakiś czas wolontariuszem, kiedy na oddział trafiła moja teściowa. Opiekowałem się nią do końca. To zbliżyło nas do siebie z żoną, byłą żoną. Powiedziałbym, że znowu jest między nami dobrze. Myślimy, żeby dać sobie drugą szansę. [...] pieniądze nie są najważniejsze, najważniejsza jest rodzina. (SM4)

Przywołana sytuacja nie zdarza się często, ma charakter zdecydowanie incydentalny i jednostkowy. Dla mężczyzny jest to jednak jedno z najważniejszych doświadczeń, mające istotne znaczenie dla jego sposobu przeżywania wolontariatu i kreowania jego obrazu. Ukazuje niepowtarzalność doświadczeń poszczególnych uczestników oraz ich wymykanie się poza sztywne ramy klasyfikacyjne. Co więcej, uwidacznia, że za sprawą wolontariatu osadzeni mają możliwość rekonstruowania roli członka rodziny nie tylko na płaszczyźnie poznawczej – kreując wyobrażenia o tym, jak chcieliby tę rolę realizować, ale niekiedy zyskują też szansę, by wdrażać te założenia w życie.

Aktywność wolontariacka niejednokrotnie pozwalała na zmianę dotychczasowego wizerunku informatorów wśród członków ich rodzin. Decyzja o zaangażowaniu w wolontariat w wielu przypadkach wywoływała zaskoczenie oraz niedowierzanie w gronie osób najbliższych osadzonym. Bliscy z reguły nie dostrzegali ich możliwości, obawiali się, czy poradzą sobie z nowymi zadaniami. Wątpliwości budziła nie tylko kwestia umiejętności niezbędnych do sprawowania opieki, ale także, a wydaje się, że przede wszystkim, zdolność do psychicznego, emocjonalnego radzenia sobie z sytuacjami trudnymi.

Na początku trochę **niedowierzali**, że jestem tu wolontariuszem. (SM1)
Powiem szczerze, **byli zdziwieni**. Nigdy nie przypuszczali, że ja w takim miejscu na wolności mogę się odnaleźć. Nie wiem, jak to powiedzieć, ale ja na wolności to taki brzydliwy byłem. To znaczy wielu rzeczy nie robiłem, bo miałem na ich temat swoje wyobrażenie, odpychały mnie. Także oni obstawiali, że tu będzie tak samo. (SM2)

Córka **była zdziwiona**. Mówiła mi, że to ciężka praca, pytała, czy na pewno dam radę. [...] Brat też był zdziwiony. Nadal żartobliwie o to dopytuje. No bo on ma świadomość tego, co tu trzeba robić, bo jak mówiłem, zajmował się mamą. (SM3)

[...] ojciec **nie był pewien**, czy sobie emocjonalnie poradzę. (SM5)

Nie było jakichś sprzeciwów, bo u nas każdy decyduje o sobie. Chociaż myślę, że na początku **nie dowierzali**. Tak jak mówiłem, miałem problemy z cierpliwością, a tutaj trzeba jej mieć wiele. Dlatego chociaż głośno o tym nie mówili, myślę, że po cichu sądzili, że długo tutaj nie wytrzymam. (SM9)

Zaangażowanie w wykonywane obowiązki i wytrwałość w ich wypełnianiu przyczyniły się do zmiany sposobu postrzegania osadzonych przez osoby im najbliższe. W miejsce pierwotnie występujących obaw pojawiły się radość oraz duma z ich postępowania. Początkowo sceptycznie nastawione rodziny starają się teraz wspierać i motywować do dalszej aktywności. Jednocześnie, angażując się w pomoc innym, osadzeni starają się w pewien sposób zapracować na swoje miejsce w rodzinie, pokazać, że mogą być jej wartościowym ogniwem, a nie tylko źródłem kłopotów.

Są myślę trochę **dumni** też ze mnie, cieszą się, że robię coś dobrego, pożytecznego. (SM1)

Ale pokazuję jej, że wytrzymuję i pomagam [uśmiech]. [...] Ale zasadniczo rodzina mnie wspiera, jakoś motywuje. Chyba są **dumni** ze mnie, a nie zawsze tak było, np. jak dostałem wyrok. (SM3)

[...] zadowoleni, że mam pracę, że coś robię z czasem. Starają się mnie wspierać. (SM6)

Cieszę się, że dostałem możliwość pracy na wolności. Że czegoś się nauczę tutaj. (SM8)

[...] udowadniam im, że **jednak się nadaję**. (SM9)

Za sprawą pracy na rzecz podopiecznych hospicjów osadzeni w pewien sposób na nowo kreują swój wizerunek w ramach systemu rodzinnego – stają się nie tylko tymi, którym trzeba pomagać, ale także tymi, którzy komuś pomagają. Pokazują się z nowej, często nieznannej dotychczas strony. Prezentują przy tym zasoby wewnętrzne i potencjał niejednokrotnie niedostrzegane wcześniej przez osoby najbliższe. Równocześnie stają się źródłem wiedzy, a ponieważ również edukatorami w środowisku rodzinnym. Zwiększają świadomość na temat chorób przewlekłych, a nadto pracują nad zmianą błędnych wyobrażeń oraz stereotypów myślenia o hospicjum i opiece paliatywnej. Zdobywają też praktyczne umiejętności, które być może okażą się przydatne w zapewnieniu opieki pozostałym członkom rodziny.

Żona ciekawska jest, więc często pyta: co tam robisz?, jak tam robisz?, co się działo? Boi się też o mnie w pewien sposób, bo to są jednak ludzie chorzy i żeby się czymś nie zarazić. I wtedy jej tłumaczę: kochanie, to nie jest tak, jak Tobie się wydaje... (SM1)

Pewnie gdybym tu nie trafił, też nie wiedziałbym, czym do końca jest rak i jakie skutki może wywoływać. Staram się też o tym rozmawiać z bliskimi. (SM3)

Nauczyłem się opieki, jak będę miał kogoś chorego w rodzinie, to wiem, jak pomóc. Mam dziadka w podeszłym wieku, być może będzie potrzebował pomocy. Będę też mógł to przekazać mamie i tacie, jak się zająć nim. (SM8)

No i z takich rzeczy innych to nauczyłem się opieki nad chorym. Wiem, jak pielęgnować, pomóc, aby nie wyrządzić krzywdy. Być może kiedyś w rodzinie mi się to przyda. (SM9)

Oddziaływanie wolontariatu na obszar relacji rodzinnych osób pozbawionych wolności dostrzegali także funkcjonariusze Służby Więziennej. Podobnie jak sami osadzeni, podkreślali, że wolontariat z jednej strony pozwala docenić wartość rodziny, ale też stwarza szansę, by zmienić własny wizerunek w jej oczach. Za sprawą aktywności własnej skazani mogą pokazać, że są warci więcej, niż mogłoby się wydawać, że potrafią również dawać, a nie tylko brać i czerpać z zasobów innych.

Wydaje mi się, że też w kontekście relacji rodzinnych to jest ważne. Bo z jednej strony ten skazany docenia swoją rodzinę, ale z drugiej to rodzina ma okazję inaczej go zobaczyć. Nie jest już tylko, mówiąc brzydko, pasożytem, któremu trzeba ciągle pomagać, ale staje się tym, który sam komuś pomaga. (FM4)

Jednocześnie udział w opiece nad chorymi skłania do refleksji nad jakością wsparcia dostarczanego w przeszłości swoim bliskim. Ukazuje braki i błędy popełnione w tym zakresie, ale też daje impuls do poprawy tego, co jeszcze można zmienić.

Czasami budzą się też **wyrzuty sumienia**. I to nie tylko związane z tym, co zrobili, ale np. odnośnie tego, że kimś się nie zajęli. (FM5)

Znaczenie towarzyszenia podopiecznym hospicjów dla namysłu nad sprawami istotnymi, jak właśnie relacje rodzinne, podkreślali także pracownicy tych ośrodków. Zwracali przede wszystkim uwagę, że obserwacja sytuacji rodzinnej chorych, niejednokrotnie skomplikowanej, skłania wolontariuszy do zastanowienia się nad tym, jak chcieliby, żeby wyglądały ich relacje z bliskimi, oraz czy są zadowoleni z ich obecnego kształtu. Coraz częściej występujący problem samotności jest bodźcem motywującym do podjęcia wysiłku i starań o własną rodzinę, póki jest ku temu sposobność.

Widzę, że jest taka walka, by wrócić do rodziny. Mówią o tym, że żona ma urodziny, muszą zadzwonić. Mam takie wrażenie, że ten pobyt tutaj buduje taką potrzebę zawalczenia o rodzinę, dzieci. Często też mówią o dzieciach. Mówią o tym, że nie chcieliby, żeby one skończyły tak jak oni. (HK-PO1)

[...] niektórzy doceniali właśnie też wartość rodziny, bo my tu mamy często pacjentów samotnych. I kiedyś taki chłopak, który uważał, że zerwał z rodziną i nie ma z nią nic wspólnego. I towarzysząc takiemu Stasiowi, który był bezdomny, samotny i on faktycznie chciał naprawić swoje relacje z bliskimi. Mam nadzieję, że po wyjściu starał się te swoje relacje rodzinne naprawić, bo tutaj to chyba do niego dotarło, że samotne życie, szczególnie u jego kresu, nie jest fajne i że on ma jeszcze czas. On się tym dzielił, że będzie przede wszystkim starał się poprawić swoje relacje z rodziną. Miał dwoje dzieci z tego

co pamiętam, chciał poprawić te relacje, bo tutaj tak jakby do niego to dotarło. Myślę, że to chyba najfajniejsze, co go tu mogło spotkać, że doszedł do takiego wniosku. (HK-WOL1)

Śmierć, choć jest nieuniknionym etapem ludzkiego istnienia, niesie ze sobą pewną tajemnicę. Pomimo że zawsze w pewnym sensie jest samotnym doświadczeniem człowieka, wsparcie rodziny, przyjaciół wydaje się tym, co pozwala lepiej radzić sobie z nadchodzącymi wydarzeniami. Wchodząc w rolę wolontariusza hospicyjnego, skazani mają szansę „dotknąć” tych trudnych wydarzeń.

Towarzyszenie umierającym podopiecznym skłania do refleksji nad własną sytuacją, kieruje uwagę wolontariusza na relacje z osobami mu najbliższymi. Z jednej strony doświadcza on znaczenia rodziny i udzielanego przez nią wsparcia, z drugiej zaś ma okazję poddać analizie prezentowane przez siebie do tej pory postawy i zachowania w obrębie systemu rodzinnego, a tym samym dostrzec błędy, jakie dotychczas zostały popełnione. Za sprawą aktywności wolontariackiej osadzony na nowo konstruuje relacje rodzinne, a jednocześnie uświadamia sobie zadania, jakie stoją przed nim na drodze do poprawy/ odbudowania relacji z osobami bliskimi.

Stanięcie wobec śmierci drugiej osoby ukierunkowuje na myślenie o rodzinie w kategoriach wartości i zasobu, ale jednocześnie uwidacznia, że nie jest ona czymś niezbywalnym czy danym raz na zawsze. Rodzina nie jest tylko dla skazanego, ale też skazany powinien być dla niej, co oznacza, że powinien on przyjąć postawę aktywną, zorientowaną na zadbanie o wzajemne relacje (lub ich odbudowę, jeżeli zostały zerwane), a nie być wyłącznie biorcą zapewnianego przez nią wsparcia.

Przed osadzeniem badani z reguły nie podejmowali namysłu nad własnym funkcjonowaniem w roli rodzinnej. Realizowali ją każdego dnia, ale nie zastanawiali się, czy robią to dobrze, co mogliby zrobić lepiej, inaczej. Jednocześnie towarzyszy im przekonanie, że z powodu izolacji stali się obciążeniem dla osób najbliższych, ale też źródłem doświadczanych przez nich trudności (pogorszenia sytuacji materialnej, konieczności samodzielnego wychowania dzieci, zapewnienia opieki innym członkom rodziny, np. babci, kosztem własnych planów życiowych). Co istotne, dzięki zaangażowaniu w wolontariat osadzeni mają możliwość zmiany własnego wizerunku wśród osób najbliższych. Pokazują się z innej, często nieznannej wcześniej strony, prezentując zasoby oraz

potencjał nieświadomiane przez członków rodziny (a niejednokrotnie także przez nich samych). Swoją aktywnością na rzecz innych starają się przy tym pokazać, że mogą być też wartościowymi członkami systemu rodzinnego. Co więcej, dzięki zdobytej wiedzy w pewien sposób system ten przekształcają, np. zmieniając błędne wyobrażenia funkcjonujące w jego obrębie. Także zdobyte umiejętności rozpatrują pod kątem ewentualnej optymalizacji funkcjonowania systemu rodzinnego w przyszłości.

6. Uwagi końcowe

Pobyt w zakładzie karnym, choć stanowi następstwo zawinionego czynu, to przykład sytuacji trudnej w życiu człowieka. Kara pozbawienia wolności, jakkolwiek zasłużona, rzutuje negatywnie na różne obszary funkcjonowania jednostki. Jednym z tych obszarów jest sfera relacji rodzinnych. Izolacja penitencjarna niekorzystnie wpływa na jakość relacji między skazanym a osobami dla niego znaczącymi. Jednocześnie jednak to wsparcie udzielane przez członków rodziny zdaje się stanowić jeden z kluczowych czynników umożliwiających powodzenie procesów resocjalizacji i readaptacji. By jednak osadzeni mogli liczyć na wsparcie osób najbliższych w czasie pobytu w zakładzie karnym i po jego opuszczeniu, niezbędne są działania zorientowane na wzmacnianie ich więzi rodzinnych.

Jakkolwiek założenie, że rodzina ma duże znaczenie w życiu osób pozbawionych wolności, wydaje się niepodważalne – co pokazuje zarówno analiza literatury przedmiotu, jak i wyniki badań własnych – należy się zastanowić, w jaki sposób można „wykorzystać” rodzinę w procesie ich resocjalizacji. Wydaje się, że trzeba spojrzeć na nią z dwóch perspektyw – jako cel sam w sobie, ale też pewien środek umożliwiający jego osiągnięcie. W pierwszym przypadku właściwe relacje rodzinne są celem nadrzędnym, do którego osoba dąży i na którym koncentruje swoją uwagę. W drugim należy natomiast przyjąć, że właściwe funkcjonowanie w ramach rodziny stanowi „wstęp” do funkcjonowania w świecie społecznym – jeżeli osoba nie radzi sobie w ramach rodziny, nie radzi sobie również poza nią. Co za tym idzie, działania zorientowane na kształtowanie właściwych postaw i relacji wewnątrz rodziny powinny być realizowane dwutorowo – z jednej strony powinny obejmować aktywizację rodziny skazanych, z drugiej zaś koncentrować się na kształto-

waniu prawidłowych postaw wobec systemu rodzinnego u samych więźniów. W drugi z tych obszarów wpisuje się zaprezentowany powyżej projekt wolontariatu hospicyjnego. Uczestnictwo w opiece nad osobami będącymi u kresu życia ukierunkowuje na świat wartości, w którym centralne miejsce zajmuje rodzina, a jednocześnie skłania do podejmowania działań zorientowanych na wzmacnianie więzi z najbliższymi, uwidaczniając tym samym, że proces rekonstruowania roli członka rodziny powinien obejmować dwa komponenty, tj. sferę poznawczą (w pierwszej kolejności) oraz behawioralną (będącą następstwem zmian w sposobie myślenia o rodzinie).

Bibliografia

- Biernat, T. (2014). Czy istnieje rodzina ponowoczesna? *Paedagogia Christiana*, 2/34, 183–195. DOI: <http://dx.doi.org/10.12775/PCh.2014.030>.
- Centrum Badania Opinii Społecznej (2019). Rodzina – jej znaczenie i rozumienie. Pobrano 30.08.2021 z: https://cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K_022_19.PDF.
- Dyczewski, L. (2003). *Rodzina twórcą i przekazicielem kultury*. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Hennezel de, M. (1998). *Śmierć z bliska*. Kraków: Znak.
- Jaworska, A. (2010). Prewencja recydywy przestępczej – innowacje w resocjalizacji penitencjarnej. *Probacja*, 1, 21–35.
- Jaworska, A. (2012). *Leksykon resocjalizacji*. Kraków: Impuls.
- Krakowiak, P. i Paczkowska, A. (2014). Włączanie skazanych do wolontariatu opieki paliatywno-hospicyjnej na świecie i w Polsce. Dobre praktyki współpracy systemu penitencjarnego ze środowiskiem opieki paliatywno-hospicyjnej w Polsce. *Probacja*, 2, 47–64.
- Krakowiak, P., Paczkowska, A. i Witkowski, R. (2013). Prisoners as Hospice Volunteers in Poland. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*, 7(2), 55–64.
- Krygier, M. (2006). Wartości uniwersalne w życiu osób skazanych. *Pedagogika Pracy*, 49, 144–147.
- Linder, J. F. i Meyer, F. J. (2007). Palliative Care for Prison Inmates: “Don’t Let Me Die in Prison”. *Journal of the American Medical Association*, 8, 894–901.
- Lunn, J. (2005). Prison Hospice – Working with Volunteers in Prison Hospice and Palliative Care Programmes. *Indian Journal of Palliative Care*, 1, 44–48. DOI: 10.4103/0973-1075.16645.

-
- Osak, R. (2014). Wartość życia a logika śmierci w świetle starości. W: J. Stala (red.), *Człowiek chory i umierający. Możliwości wsparcia i formy pomocy* (s. 71–80). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II.
 - Pindel, E. (2009). Ułatwienia i trudności na drodze do readaptacji społecznej po karze pozbawienia wolności. W: A. Jaworska (red.), *Resocjalizacja. Zagadnienia prawne, społeczne i metodyczne* (s. 101–110). Kraków: Impuls.
 - Ratcliff, M. (2000). Dying Inside the Walls. *Journal of Palliative Medicine*, 3(4), 509–511. DOI: 10.1089/jpm.2000.3.4.509.
 - Rzepliński, A. (1981). *Rodziny więźniów długoterminowych*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
 - Stańkowski, B. (2014). *Zacznijmy od człowieka*. Kraków: WAM.
 - Światała, M. i Krakowiak, P. (2007). Sentenced to Care. *Hospice Information Bulletin*, 6, 5–7.
 - Uрпиńska, M. M. i Deka, R. (2016). Rodziny więźniów zaangażowanych w wolontariat hospicyjny – przyczynek do badań resocjalizacji inkluzyjnej. *Studia nad Rodziną*, 39(2), 67–81.
 - Wion, R. K. i Loeb, S. J. (2016). End-of-Life Care Behind Bars: A Systematic Review. *The American Journal of Nursing*, 166(3), 24–36. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000481277.99686.82.
 - Wiszniewska, E. (2008). Rola rodziny w readaptacji byłych więźniów. W: A. Kieszowska (red.), *Dylematy współczesnej profilaktyki i resocjalizacji* (s. 62–68). Kielce: Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego.
 - Wolińska, P. (2016). Znaczenie instytucji rodziny w życiu osób odbywających karę pozbawienia wolności w świetle stanu badań socjologicznych. *Rozprawy Społeczne*, 40(2), 62–68.
 - Ziomka, Z. (2008). *Przyczyny zachowań przestępczych oraz zjawisk patologicznych w świetle teorii socjologicznych*. Katowice: Wydawnictwo Szkoły Policji w Katowicach.
 - Żywucka-Kozłowska, E. (2008). Naznaczeni, odrzuceni, wykluczeni... Kilka uwag o społecznej sytuacji osób opuszczających zakłady karne. W: J. Nowak (red.), *Meandry wykluczenia społecznego* (s. 113–126). Warszawa: Wyższa Szkoła Pedagogiczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej.

