

POMOC SPOŁECZNA I PRACA SOCJALNA

w dobie dynamicznych przemian społecznych

REDAKCJA NAUKOWA

Ewa Grudziewska

Marta Mikołajczyk

Jolanta Zozula



Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

POMOC SPOŁECZNA I PRACA SOCJALNA

w dobie dynamicznych przemian społecznych

POMOC SPOŁECZNA I PRACA SOCJALNA

w dobie dynamicznych przemian społecznych

REDAKCJA NAUKOWA

Ewa Grudziwska
Marta Mikołajczyk
Jolanta Zozula



Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

Recenzent

dr hab., prof. UP JPII Małgorzata Duda

Projekt okładki

Anna Wnorowska

Redakcja i korekta

Zespół



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Cykl seminariów naukowych „Pomoc społeczna i praca socjalna w dobie dynamicznych przemian społecznych” – zadanie finansowane w ramach umowy 895/P-DUN/2018 ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego przeznaczonych na działalność upowszechniającą naukę.

Copyright © by Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
Warszawa 2019

ISBN 978-83-66010-28-4

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

Wydanie pierwsze

Arkuszy drukarskich 19,5

Skład i łamanie: AnnGraf

Druk ukończono w czerwcu 2019

Druk i oprawa: Fabryka Druku

SPIS TREŚCI

Wstęp	9
-------------	---

Część I Bezrobocie i bezdomność

<i>Paweł Boryszewski</i> Dlaczego problemy społeczne są nierozwiązywalne?	15
--	----

<i>Ludwik Malinowski</i> Praca socjalna w okresie przemian	21
---	----

<i>Anna Monika Kruk</i> Instrumenty pomocy bezrobotnym w latach 30. XX w. a współczesne rozwiązania systemowe w ramach polityki rynku pracy	34
--	----

<i>Daniel Przygoda</i> Concordia parvae res crescunt, discordia maximae dilabuntur – przemoc w rodzinie jako czynnik zagrożenia bezdomnością	51
---	----

<i>Katarzyna Nicewicz</i> Doraźna pomoc osobom doświadczającym bezdomności kluczem do budowania relacji – dobre praktyki na podstawie działalności Fundacji Daj Herbatę	65
--	----

<i>Karolina Cząstkiewicz-Szczepaniak</i> Rola doradcy zawodowego w zatrudnieniu wspomaganym	73
--	----

Część II Niepełnosprawność

<i>Mariola Wolan-Nowakowska</i> Z dorastania w dorosłość. Wsparcie młodzieży z niepełnosprawnością w procesie rozwoju zawodowego	85
---	----

6 Spis treści

<i>Monika Zima-Parjaszewska</i> Prawo do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami w praktyce instytucji pomocy społecznej	95
<i>Joanna Barbara Kluczyńska</i> Doświadczenia rodziców konfrontowanych z niepełnosprawnością dziecka i wsparcie świadczone przez pracownika socjalnego	110
<i>Katarzyna Nawrocka</i> Osoby z niepełnosprawnościami w izolacji penitencjarnej	122
<i>Arkadiusz Mateusz Korycki</i> Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych narzędziem aktywizacji seniorów z niepełnosprawnością	138
<i>Mieczysław Sędzicki</i> Ogólnopolska Scena Prezentacji Artystycznych Realizacji „OSPAR” jako element przygotowywania osób z niepełnosprawnościami do przyszłości	149
<i>Milena Żuchowska</i> Innowacje dla osób z niepełnosprawnościami – podejście w kierunku podmiotowości i niezależności osoby. Implementacja rozwiązań amerykańskiej organizacji non-profit Pine Tree Society działającej w stanie Maine	169

Część III Uzależnienia od substancji zmieniających świadomość

<i>Małgorzata Czarkowska</i> Karnoprawne aspekty przeciwdziałania przestępstwom popełnianym przez sprawców uzależnionych od alkoholu	181
<i>Agnieszka Kos, Konrad Nawrocki</i> Psychoterapia dzieci i młodzieży z problemem narkotykowym metodą Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach	193

<i>Joanna Moleda</i> Uzależnienia od substancji psychoaktywnych nieletnich przebywających w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym	203
<i>Katarzyna Małgorzata Stanek</i> Uzależnienie jako konsekwencja stresu zawodowego przedstawicieli służb społecznych	215
<i>Anna Chmielewska</i> 100-lecie kurateli sądowej w Polsce: wyzwania kuratora sądowego w kontekście współczesnych problemów społecznych	227

Część IV Migracje

<i>Jolanta Skubisz</i> O idei współczesnej solidarności imigracyjno-uchodźczej w Polsce – próba analizy	245
<i>Tatiana Kanasz</i> Sieci wsparcia kobiet-imigrantek w Polsce: roczna obserwacja mediów społecznościowych	265
<i>Tomasz Łaska</i> Praktyczny wymiar integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową. Przykład Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie	277
<i>Daniel Przygoda</i> Kościół katolicki wobec kryzysu migracyjnego w Europie	297
Noty o Autorach	307

WSTĘP

Żyjemy w czasach dynamicznych przemian społeczno-gospodarczych. Zasadnicze zmiany zachodzą na wielu płaszczyznach funkcjonowania osób, grup, także społeczności. Obserwatorzy życia społecznego komentują kwestie bezrobocia (choć widocznie malejącego, to jednak ciągle obserwowanego wśród osób po 50 roku życia czy z rodzin wielodzietnych) i działania podejmowane wobec osób doświadczających bezdomności. Nagłaśniają potrzebę rehabilitacji społecznej i aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Dostrzegają też zmiany w patologicznym funkcjonowaniu młodzieży, przesadnie skoncentrowanej (lub już uzależnionej) na komputerze, Internecie (w tym pornografii, zakupach, grach online), testującej tzw. dopalacze. Analizują również skutki możliwości swobodnego przemieszczania się (po zniesieniu granic wewnętrznych na mocy porozumień z Schengen), uchodźstwa, migracji.

Wymienione zjawiska budzą poważny niepokój i wymagają szczególnej uwagi specjalistów: socjologów, polityków i psychologów społecznych, pedagogów, prawników i wreszcie przedstawicieli służb społecznych – pracowników socjalnych. Ci ostatni, zgodnie z założeniami Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1508), zobowiązani są do pomocy osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie (art. 6, p. 12). Należy także zaznaczyć, że ubóstwo, bezrobocie, bezdomność, niepełnosprawność, uzależnienia, a także trudności w integracji cudzoziemców są przesłankami do udzielenia świadczeń z pomocy społecznej (art. 7). Warto się jednak zastanowić, co – oprócz wystąpienia z wnioskiem o przyznanie pomocy pieniężnej w postaci zasiłku lub pomocy rzeczowej – może zrobić pracownik socjalny, by jego interwencja wobec klienta ubogiego, berobotnego, bezdomnego, z niepełnosprawnością, uzależnionego czy cudzoziemca była skuteczna? I czy pracownik socjalny jest jedynym przedstawicielem służb społecznych, który wraz z klientem stara się poprawić jego sytuację życiową?

Autorzy artykułów, składających się na tę publikację, starają się udzielać odpowiedzi na wspomniane pytania. Teksty napisane przez badaczy i praktyków ukazują wiele działań, niejednokrotnie wykonywanych we współpracy z wybranymi podmiotami (organizacjami pozarządowymi, instytucjami publicznymi), ukierunkowanych na ograniczenie i/lub łagodzenie skutków wybranych problemów społecznych. W książce znajdują się teksty opracowane m.in. przez: streetworkerkę, doradczynię zawodową, kuratorkę sądową, wychowawczynię w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, pracownika Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, a także prawników i psychoterapeutów. Prezentują oni dobre praktyki, ale i napotykaną w swojej pracy zawodowej trudności.

Książka podzielona jest na cztery części. Pierwsza dotyczy problematyki bezrobocia i bezdomności. Otwiera ją artykuł Pawła Boryszewskiego poświęcony analizie dwóch rodzajów odbioru świata społecznego – analityczno-logicznej i intuicyjno-syntetycznej w kontekście bezrobocia i bezdomności.

Drugi artykuł autorstwa Ludwika Malinowskiego to analiza zagadnień i spraw związanych pracą socjalną i pomocą systemową dla osób potrzebujących pomocy i wsparcia na przykładzie przeciwstawnych stanów biedni–bogaci.

W kolejnym tekście Anna Monika Kruk podjęła próbę porównania systemu pomocy osobom bezrobotnym realizowanego w latach 30. XX w. oraz współcześnie, starając się jednocześnie odpowiedzieć na pytanie: czy możliwe i zasadne jest czerpanie z ówczesnych rozwiązań w ramach obecnej polityki rynku pracy?

Daniel Przygoda, autor następnego artykułu, stara się pokazać zależność pomiędzy środowiskiem rodzinnym a zagrożeniem bezdomnością. Korzystając z doświadczeń „Niebieskiej Linii” – Ogólnopolskiego Pogotowia Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, ukazuje przemoc domową jako jedną z przyczyn bezdomności ofiar tego zjawiska.

Katarzyna Nicewicz poświęciła swój tekst problemowi bezdomności. Bazując na własnych doświadczeniach, założycielka Fundacji Daj Herbatę próbuje odpowiedzieć na pytania: co jest celem w pracy z osobami bezdomnymi i czy zawsze musi nim być doprowadzenie klienta do tzw. domności?

Artykuł autorstwa Karoliny Cząstkiewicz-Szczepaniak można potraktować jako „most” łączący pierwszą i drugą część książki – poświęconą niepełnosprawności. Autorka omawia bowiem wsparcie osób z niepełnosprawnościami w procesie znalezienia i utrzymania pracy. W tym zakresie jako doradca zawodowy dzieli się z czytelnikami własnymi doświadczeniami.

Druga część publikacji poświęcona została sytuacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami. Rozpoczyna ją artykuł Marioli Wolan-Nowakowskiej omawiający wsparcie młodzieży z niepełnosprawnościami na płaszczyźnie rozwoju zawodowego. Autorka koncentruje się na realizacji praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy.

Kolejny tekst autorstwa Moniki Zimy-Parjaszewskiej ukazuje realizację prawa do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami w kontekście działania organów pomocy społecznej. Problem został pokazany poprzez analizę postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych i ich realizację w Polsce.

W dalszej kolejności Joanna Kluczyńska ukazuje problemy rodziny wychowującej dziecko z niepełnosprawnością. Autorka postrzega pracownika socjalnego jako kompetentną osobę do udzielania jej rzetelnego, profesjonalnego wsparcia.

Następny tekst tej części książki, autorstwa Katarzyny Nawrockiej, zwraca uwagę na sytuację osób z niepełnosprawnościami odbywających karę pozbawienia wolności. Autorka prezentuje dane statystyczne pokazujące skalę problemu w jednostkach penitencjarnych w Polsce oraz przedstawia działania Służby Więziennej

na rzecz osadzonych ze szczególnymi potrzebami i wdrażane rozwiązania ułatwiające im egzystencję w instytucji totalnej.

Arkadiusz Mateusz Korycki wskazuje na problem niepełnosprawności jako konsekwencję starości. W swoim artykule koncentruje się na analizie Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych jako narzędzia aktywizacji seniorów z niepełnosprawnościami.

Autor następnego tekstu, Mieczysław Sędzicki, podkreśla rolę działalności artystycznej w przygotowaniu młodych ludzi z niepełnosprawnościami do przyszłego, dorosłego życia. Jako przykład dobrych praktyk w tym zakresie podaje – organizowaną cyklicznie od 23 lat w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie – Ogólnopolską Scenę Prezentacji Artystycznych Realizacji „OSPAR”.

Tę część książki zamyka artykuł Mileny Żuchowskiej, w którym autorka przedstawia innowacje dla osób z niepełnosprawnościami wdrażane w USA, wskazując na potrzebę i zasadność ich implementacji na grunt polski.

Trzecia część publikacji koncentruje się na wciąż wzrastającym problemie uzależnień. Rozważania w tym zakresie rozpoczyna tekst Małgorzaty Czarkowskiej poświęcony analizie instrumentów prawnych mających zastosowanie wobec uzależnionych od alkoholu sprawców przestępstw. Autorka poddaje analizie regulacje Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018 r., poz. 2137) w zakresie tzw. zatrzymania administracyjnego oraz rozwiązania przewidziane przez prawo karne.

Autorzy kolejnego artykułu, Agnieszka Kos i Konrad Nawrocki, zajęli się problemem uzależnienia dzieci i młodzieży od substancji psychoaktywnych. Opisali nową metodę pracy z tą grupą uzależnionych, jaką jest Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach, postrzeganą przez praktyków jako skuteczną.

Rozważania nad problemem uzależnień wśród młodzieży podejmuje również Joanna Moleda. W swoim tekście koncentruje się na grupie chłopców będących wychowankami Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego. Autorka na podstawie wyników przeprowadzonych badań stara się m.in. udzielić odpowiedzi na pytanie: jakie są czynniki ryzyka sięgania przez młodych chłopców po środki odurzające?

W kolejnym artykule Katarzyna M. Stanek analizuje związek pomiędzy stresem zawodowym a uzależnieniami wśród pracowników służb społecznych. Rozważania koncentruje na ukazaniu specyfiki zawodu pracownika socjalnego oraz analizie zależności pomiędzy doświadczeniem stresu a ryzykiem rozwoju uzależnienia.

Trzecią część książki kończy artykuł Anny Chmielewskiej poświęcony pracy kuratora sądowego z osobami uzależnionymi. Przypadającą w 2019 r. 100. rocznicę powstania kurateli w Polsce autorka postrzega jako dobrą okazję do rozważań na temat współczesnych wyzwań, problemów i skuteczności pracy kuratorów sądowych w ogóle, skupiając się jednakże na działaniach podejmowanych w ramach resocjalizacji osób uzależnionych.

Czwarta, a zarazem ostatnia część publikacji dotyczy migracji. Dyskusję nad tym ważnym obecnie zjawiskiem rozpoczyna tekst Jolanty Skubisz, w którym autorka poddaje analizie opinie Polaków wobec idei solidarności imigracyjno-uchodźczej. Konkluzją tych rozważań jest konieczność odpowiedniej edukacji społeczeństwa w tym zakresie.

Tatiana Kanasz, autorka kolejnego artykułu poświęconego migracji ludności, skupia się na utrzymywaniu wzajemnych relacji przez kobiety–imigrantki w mediach społecznościowych. Opisuje i analizuje, na podstawie rocznej obserwacji, płaszczyzny komunikacji migrantek z krajów byłego Związku Radzieckiego (Ukrainy, Białorusi, Rosji) mieszkających w Polsce.

Tomasz Łaska, bazując na doświadczeniach Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, w którym pracuje, opisuje integrację uchodźców z ochroną międzynarodową w Polsce. W swoim artykule prezentuje działania podejmowane przez pracowników PCPR wraz z napotykanymi przez nich trudnościami w integracji tej grupy imigrantów.

Z kolei Daniel Przygoda przedstawia stanowisko Kościoła katolickiego w sprawie kryzysu migracyjnego w Europie. Analizuje przyczyny kryzysu migracyjnego w Europie, podkreśla rolę Kościoła katolickiego w działalności charytatywno-opiekuńczej oraz możliwość jego współdziałania z instytucjami świeckimi w sprawach dotyczących uchodźców. Jednocześnie wskazuje, że każde państwo jest uprawnione do podejmowania czynności przeciwdziałających nielegalnej emigracji. Powinny one jednak respektować prawa człowieka oraz uwzględniać różnice między migrantem a uchodźcą.

Mamy nadzieję, że przedstawione w publikacji treści okażą się inspirujące dla praktyków, badaczy, a także studentów pracy socjalnej, socjologii, pedagogiki czy polityki społecznej. Zdajemy sobie sprawę, że książka nie wyczerpuje złożonej problematyki zarysowanych tu kwestii/problemów społecznych. Traktujemy ją jako wstęp do refleksji na temat zadań stawianych przed przedstawicielami służb społecznych w zmieniającej się rzeczywistości. Zadań, których rozwiązanie wymaga z jednej strony odwołań do tradycji, a z drugiej wprowadzania innowacyjnych działań. Przede wszystkim zaś – zaangażowania i współpracy między instytucjami i organizacjami nastawionymi na wspieranie osób i rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych. Naszym zamierzeniem jest także, by opublikowane tu artykuły stały się załącznikiem do wymiany doświadczeń między teoretykami a praktykami. Uwzględnienie obu podejść pozwoli, w naszej opinii, na zoptymalizowanie projektowania działań pomocowych.

Ewa Grudziewska

Marta Mikołajczyk

Jolanta Zozuła

Część I

Bezrobocie i bezdomność

Dlaczego problemy społeczne są nierozwiązywalne?	15
Praca socjalna w okresie przemian	21
Instrumenty pomocy bezrobotnym w latach 30. XX w. a współczesne rozwiązania systemowe w ramach polityki rynku pracy	34
Concordia parvae res crescunt, discordia maximae dilabuntur – przemoc w rodzinie jako czynnik zagrożenia bezdomnością	51
Doraźna pomoc osobom doświadczającym bezdomności kluczem do budowania relacji – dobre praktyki na podstawie działalności Fundacji Daj Herbatę	65
Rola doradcy zawodowego w zatrudnieniu wspomaganym	73

Paweł Boryszewski

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

DLACZEGO PROBLEMY SPOŁECZNE SĄ NIEROZWIĄZYWALNE?

WHY SOCIAL ISSUES ARE UNSOLVABLE?

STRESZCZENIE

Na świat społeczny można patrzeć z dwóch perspektyw: analityczno-logicznej i intuicyjno-syntetycznej. We współczesnej nauce dominuje pierwszy z modeli, będący pokłosiem procesów uruchomionych w oświeceniu. W artykule podjęto próbę pokazania, że ów model nie sprzyja rozwiązywaniu znaczących problemów społecznych, m.in. takich jak bezdomność czy bezrobocie. Aby te kwestie skutecznie rozwiązywać, trzeba radykalnej zmiany w naukowym podejściu do rzeczywistości społecznej. Jeśli to nie nastąpi, oczekiwanie na efektywne rozwiązanie palących kwestii społecznych, należy zaliczyć do imaginariów społecznych.

SŁOWA KLUCZOWE

perspektywa analityczno-logiczna, perspektywa intuicyjno-syntetyczna, paradygmatyzacja nauki, imaginarium, temporalność, bezdomność, bezrobocie

Na świat społeczny można patrzeć z dwóch perspektyw: analityczno-logicznej i intuicyjno-syntetycznej. Przyjęcie którejś z nich pociąga za sobą daleko idące konsekwencje w rozumieniu człowieka i świata. Przede wszystkim dlatego, że podstawą każdej z perspektyw jest odmienne strukturyzowanie czasu.

W modelu analityczno-logicznym czas traktowany jest linearnie, ilościowo; poznanie zaś skupia się na wybranym fragmencie rzeczywistości i poddaje go szczegółowej wiwisekcji. Innymi słowy, nie dąży się do uchwycenia całości zjawiska, lecz wydziela pewne jego fragmenty i analizuje za pomocą reguł logicznych. W tym modelu czas jest rodzajem konwencji społecznej, ramy wytworzonej przez ludzi, służącej do koordynacji działań opartych na wynikach badań. W ten sposób powstaje bardzo silne, podwójnie złożone imaginarium, pierwszą jego warstwę stanowi przekonanie, że ów czas jest obiektywny, druga warstwa, to traktowanie wyników badań z niewątpiącym przekonaniem o ich pewności. To dominujący paradygmat w nauce: „Wszystko poza nim było niepoważne i niegodne ludzkiego umysłu” (Szulakiewicz, 2012, s. 21). Co jest o tyle zrozumiałe, że sens modelu analityczno-logicznego zawiera się w redukcjonizmie, czyli wypieraniu, pomijaniu wszystkiego, co wymyka się spod racjonalnego opisu. Kariera tego wariantu poznawania świata rozpoczęła się w oświeceniu i trwa do dzisiaj, paradygmatyzując naukę i determinując aktualną wiedzę o świecie. W efekcie, wszystko co wiemy o świecie, kształtuje jego wizję. A zdobywana wiedza ma charakter fragmentaryczny, przekrojowy, relacyjny; uproszczony i sprasowany do parametrów czasoprzestrzennych, które mają taką właściwość, że mogą funkcjonować – na wzór wyobrażeń zbiorowych – w oderwaniu od umysłu, jako przekazy kulturowe. Efektem takiego poznania nie jest rozumienie, czym to, co istnieje jest, i co wyraża każde istnienie, a także, co się dzieje z człowiekiem umieszczonym w ramach czasoprzestrzennych. Mówiąc inaczej, znacząca część problemów, z którymi borykają się ludzie nie może być rozwiązana, albowiem działania naprawcze oparte są na niewłaściwych przesłankach; jednakże wygodnych do przyjęcia z analitycznego punktu widzenia. Efekt jest taki, że w XXI w. *homo sapiens* z wyostrzonym, zrjonalizowanym umysłem staje się coraz bardziej *homo stultus*; radząc sobie z problemami rangi kosmicznej, nie potrafi znaleźć lekarstwa na katar. To epistemologiczny autyzm o quasi-religijnym charakterze, przede wszystkim w znaczeniu dogmatycznego zasklepienia się na swoich pozycjach.

Drugi model ma charakter intuicyjno-syntetyczny. Opiera się na innym, niż poprzedni, rozumieniu czasu. Przede wszystkim przyjmuje wielość czasów o charakterze jakościowym oraz beczasowość. Każdy z tych czasów ma charakter subiektywny, zakotwiczony w ludzkiej świadomości, pozwalając tym samym na całościowe widzenie zjawisk i świata. W tym paradygmacie bardziej idzie o wiarę i czucie, niż rozumienie, bardziej o doznawanie całości niż zespołu elementów. W takim kontekście umieszczony czas, staje się podstawową kategorią poznawczą.

Jeśli więc z tej perspektywy spojrzymy na rzeczywistość społeczną i problemy, z którymi borykają się ludzie, to okaże się, że zupełnie inne czynniki odgrywają istotną rolę w ich rozumieniu i w efekcie ich rozwiązywaniu. Ścisłej mówiąc, między modelami relacja jest dysfunkcjonalna w tym znaczeniu, że pierwszy model wyklucza drugi, drugi zaś chętnie i tam gdzie to możliwe wykorzystuje pierwszy.

Tak też powinno być w przypadku m.in. dwóch kwestii społecznych: bezdomności i bezrobocia. Jeśli na rzezone spojrzymy z punktu widzenia analityczno-logicznego, to dostrzeżemy pewne anomalie i sformułujemy całe szeregi programów zaradczo-naprawczych. Takich koncepcji i związanych z nimi działań w skali choćby Europy są setki. Jaki zaś ich efekt? Jak wszyscy zorientowani w temacie wiedzą – różny, ale nawet tam, gdzie system działa wyjątkowo i szczególnie dobrze nie rozwiązuje problemu, łagodzi jedynie – w mniejszym lub większym zakresie – jego skalę. Wygląda więc na to, że z punktu widzenia współczesnej nauki, wiele zagadnień społecznych zyskało rangę kwestii nierozwiązywalnych, bez ironii można powiedzieć „tajemnic życia społecznego”.

Jeśli jednak na wspomniane kwestie spojrzymy z punktu widzenia intuicyjno-syntetycznego, pojawią się inne pytania, skierowane w zupełnie inne rejony istnienia; w stronę rozpoznania głębokiej struktury człowieka, przede wszystkim zaś jego indywidualnej świadomości, która niemalże w naturalny sposób tworzy jakościowe kategorie i odniesienia czasowe. Inaczej mówiąc, aby sformułować jakikolwiek sensowny program naprawczy, najpierw trzeba przynajmniej zbliżyć się do rozpoznania głębokiej struktury człowieka i zbiorowości, w której żyje, dopiero następnym krokiem jest wypracowanie konkretnych, praktycznych programów, których efektywność będzie wprost proporcjonalna do siły i zakresu posadowienia na fundamentach temporalnych i ich specyfice w konkretnym środowisku społecznym.

Rozpoznanie i opisanie właściwości temporalnych człowieka nie jest zadaniem prostym, przede wszystkim dlatego, że jak każdy opis naukowy, opiera się na utartych schematach: analitycznym i lingwistycznym, dotyczy zaś kwestii językowo trudno wyrażalnych, a tym bardziej naukowo weryfikowalnych.

Człowiek w swojej najgłębszej konstytucji wyposażony jest w czasowość, która – najprościej mówiąc – stanowi sposób interpretacji siebie w czasie. Owe interpretacje przez różnych badaczy bywają rozmaicie określane. Przyjęliśmy, że opisujemy ją pojęciem orientacja temporalna. Wykorzystując tradycyjny i umowny podział na przeszłość, teraźniejszość i przyszłość, wyróżniamy sześć takich orientacji: dwie przeszłościowe (negatywna i pozytywna); dwie teraźniejsze (fatalistyczna i hedonistyczna) oraz dwie przyszłościowe (ogólna i transcendentna). Każdy więc człowiek, a przez to zbiorowość, u swoich fundamentów posiadają zagregowaną konfigurację orientacji temporalnych. Rozpoznanie i jej opisanie jest wnikaniem w treść wewnętrznych czasoprzestrzeni – człowieka i zbiorowości, w której jest zakotwiczony. Wokół tej treści formują się wartości i cele organizujące życie jednostkowe i zbiorowe. Sądzymy, że u genezy wszystkiego co społeczne, leży

temporalność. Z tego wynika konieczny postulat ontologiczny; badanie wszelkich zjawisk o genezie społecznej winno być poprzedzane rozpoznaniem struktury temporalnej osób wchodzących w skład zbiorowości, jak i zbiorowości jako całości. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że temporalność zbiorowości nie jest prostą sumą orientacji temporalnych charakteryzujących członków zbiorowości; wzór związku jest dużo bardziej skomplikowany, powstający w efekcie złożonych procesów morfogenetycznych.

Przyłożenie do społeczeństwa miary temporalnej, pozwala uchwycić zjawiska w ich genezie, albowiem wszystkie one zatopione są w czasie, a specyfika owego zatopienia skutkuje na poziomie empirycznie ujmowalnym. Innymi słowy, rozpoznanie specyfiki temporalnej zbiorowości pozwala dotrzeć do głębszej istoty rzeczy, czyli takiego poziomu życia społecznego, na którym osadzony jest każdy inny twór społeczny, czerpiąc swoją specyfikę z tego, co podstawowe.

Z badań przeprowadzonych wśród wybranych kategorii respondentów w Polsce wynika, że nieco ponad 5% respondentów cechuje silne negatywne interpretowanie przeszłości, 20% przeciwnie, silnie pozytywnie interpretuje przeszłość; 2% to osoby o silnym nastawieniu terażniejszo-fatalistycznym, a blisko 13% do terażniejszości jest nastawiona hedonistycznie. Co do przyszłości to blisko 5% badanych widzi ją ogólnie, a 30% – transcendentalnie (Boryszewski, 2017, s. 105). Wspomniany wynik informuje jedynie o dominujących tendencjach, w zbadanej zbiorowości, faktycznie rzeczywistość jest bardziej skomplikowana, bowiem każdy człowiek i każda zbiorowość składa się z konfiguracji różnych orientacji temporalnych, z dominantą jednej, a najczęściej dwóch jej wersji. Ogólnie można by o badanej zbiorowości powiedzieć, że jej struktura temporalna wygląda całkiem obiecująco, bowiem względnie mało jest osób o orientacjach – z punktu widzenia rozwoju społecznego – wadliwych, czyli negatywnie oceniających przeszłość, oraz wobec terażniejszości przyjmujących postawę fatalistyczną i hedonistyczną. Wśród badanych dominują natomiast osoby o pozostałych orientacjach temporalnych, gwarantujące prawidłowe funkcjonowanie społeczeństwa (tamże).

Pojawia się więc pytanie: czy i jak wcześniej przedstawione rozważania odnoszą się do różnych szczegółowych problemów społecznych? W świetle przedstawionych konstatacji, wydaje się, że po pierwsze, istnieje fundamentalny, niemalże genetyczny związek między strukturą temporalną a życiem społecznym w każdym najdrobniejszym jego przejawie. Związek ów polega na tym, że całość życia społecznego posadowiona jest na strukturze temporalnej, bo tam, gdzie nie ma czasu, tam też nie ma życia społecznego. Po drugie, właściwości struktury temporalnej przenoszone są na problemowy poziom życia społecznego i odwrotnie, z poziomu świadomego życia społecznego następuje przenikanie modeli temporalnych do głębokiej struktury osobowości i zbiorowości. Fakt, że mamy do czynienia ze zjawiskiem relacyjnym sprawia, że zarówno typy, jak i perspektywy temporalne nie mają charakteru absolutnego w tym znaczeniu, że mogą podlegać modyfikacji, korekcie,

reinterpretacji. Ruch typów i perspektyw temporalnych ma charakter złożonych procesów: pierwszych o charakterze codziennym, drugich – historycznym.

Rozwiązanie jakiegokolwiek problemu społecznego, powinno być poprzedzone odpowiedzią na pytanie o rodzaj specyfiki temporalnej na poziomie jednostkowym (typu/orientacji) i zbiorowym (perspektywy). Tym bardziej, że na poziomie jednostkowym obserwujemy daleko posuniętą koincydencję typów, to znaczy, że osoby, które cechuje silne i przeciętne natężenie typu przeszłościowo-negatywnego do terażniejszości mają stosunek fatalistyczny, a przyszłości nie mają w ogóle. Osoby z przeciętnym natężeniem typu przeszłościowo-pozytywnego do terażniejszości mają stosunek hedonistyczny, a ich przyszłość kończy się wraz z ich śmiercią. Osoby z silnym natężeniem typu przeszłościowo-pozytywnego, tak jakby omijając terażniejszość, bardzo silnie lokują się w przyszłości transcendentalnej.

Trudno sobie wyobrazić udaną kooperację między osobami czy zbiorowościami, z których jedną charakteryzuje silne negatywne interpretowanie przeszłości, drugą zaś odwrotnie, silne pozytywne interpretowanie przeszłości. Biorąc pod uwagę konsekwencje, które towarzyszą każdej z wymienionych orientacji, bardziej niż pewny jest brak znaczącej komunikacji między nimi. Nawet najlepiej przygotowane programy naprawcze okazują się bezsilne. Przede wszystkim dlatego, że opierają się wyłącznie na jednym fundamencie: analityczno-logicznym widzeniu świata i człowieka. Jak pokazuje praktyka, jest to daleko niewystarczające kryterium, wedle którego określa się funkcjonowanie społeczeństwa jako szerszej całości.

Dogłębne i konsekwentne spojrzenie na społeczeństwo z perspektywy intuicyjno-syntetycznej, wymusiłoby konieczność daleko idącej reinterpretacji większości, jeśli nie wszystkich, tzw. kwestii społecznych. To, co aktualnie określa się mianem problemu, a więc czegoś, co za pomocą racjonalnych działań należy rozwiązać, być może z innej perspektywy żadnym problemem nie jest, a więc nie ma czego rozwiązywać. Na przykład bezdomność jako ważka kwestia społeczna, oglądana z innej niż dominująca współcześnie perspektywa, nie musi być żadnym problemem społecznym. Wystarczy uświadomić sobie, że historycznie rzecz traktując, część społeczności osiadła, część zaś wędrowała i to ci wędrujący osiągnęli więcej od osiadłych. Nie jest więc wykluczone, że aktualni bezdomni są dziedzicami nomadów, a właściwą dla nich konstytucją jest ruch i przemieszczanie się, a nie stabilność mieszkaniowa. Analogicznie rzecz można rozpatrywać wobec bezrobotnych. Kto określił, że jedynym właściwym stanem człowieka jest praca zawodowa rozumiana na modłę oświeceniową, a brak pracy oceniany jest najczęściej jako wręcz upośledzenie społeczne. Faktycznie to system o wysokim stopniu racjonalności tak definiuje człowieka, temu, który pracuje, oferując nagrody, niepracującemu zaś – kary. Intuicyjno-syntetyczne spojrzenie na pracę, może okazać się rewolucyjne, podważając wszystkie legitymizacyjne wysiłki dotyczące pracy. Wystarczy uświadomić sobie, że znacząca część osób pracujących, co najmniej nie lubi swojej pracy i traktuje ją jako zło konieczne. W takim kontekście obowiązek czy konieczność pracy to w czystej postaci imaginarium.

Bibliografia

- Boryszewski P. (2017). *Orientacje temporalne współczesnych polskich chrześcijan*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Szulakiewicz M. (2012). *O człowieku w czasach trudnych. Urywki filozoficzne*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.

SUMMARY

The social world can be analyzed from two perspectives: analytical-logical and intuitive-synthetic. Contemporary science is dominated by the first of these models, which is the consequence of the processes started in the Age of Enlightenment. The article attempts to show that this model is not conducive to solving significant social problems, such as homelessness or unemployment. To solve these issues effectively, we need a radical change in the scientific approach to social reality. If this does not happen, expectations for effective solutions of urgent social issues should be counted to social imaginaries.

KEYWORDS

analytical-logical perspective, intuitive-synthetic perspective, paradigmatisation of science, imaginarium, temporality, homelessness, unemployment

Ludwik Malinowski

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

PRACA SOCJALNA W OKRESIE PRZEMIAN

SOCIAL WORK IN THE PERIOD OF CHANGE

STRESZCZENIE

Pierwsza część artykułu to zagadnienia definicyjne związane z polityką społeczną i pracą socjalną. Druga, to analiza zagadnień w rozumieniu oraz porównywaniu biedni i bogaci. Na tym tle opisane zostały sprawy związane z pracą socjalną i pomocą bezpośrednią, a także pewne rozwiązania systemowe wobec osób potrzebujących pomocy. Liczne przykłady przytoczone w tekście uzmysławiają, ile wysiłku potrzeba, aby otrzymywana pomoc była skuteczna i przywracała godność osobom korzystającym z pomocy społecznej.

SŁOWA KLUCZOWE

polityka społeczna, pomoc społeczna, praca socjalna, ubóstwo

Wprowadzenie: polityka społeczna i pomoc społeczna – zagadnienia terminologiczne

Sygnalizowany temat jest niezmiernie szeroki i w krótkim artykule dokładne jego omówienie nie jest możliwe. Dlatego wybrane zostaną tylko te problemy, które wydaje się, że są najważniejsze w kontekście omawianego zagadnienia i stanowią nie przewodnią, jak należy rozwijać pracę socjalną i pomoc społeczną w czasach nam współczesnych. W czasach, gdy w dużym stopniu zależy ona od polityki społecznej państwa. Dlatego już na wstępie warto zastanowić się, czym jest polityka społeczna i jak ją należy rozumieć w okresie zachodzących przemian.

Jest wiele definicji i określeń, czym jest polityka społeczna. Najogólniej można przyjąć, że jest to działalność państwa i innych organizacji w dziedzinie kształtowania warunków życia i pracy ludzi oraz stosunków gospodarczych mająca, na celu m.in. bezpieczeństwo socjalne i zapewnienie potrzeb wyższego rzędu, a także zapewnienie ładu społecznego. Należy też uwzględnić, że jest dyscypliną naukową, najbardziej rozwiniętą w krajach Europy Zachodniej i Stanach Zjednoczonych. Zajmuje się prowadzeniem badań o charakterze diagnostycznym (*Nowa Encyklopedia Powszechna*, 1997, s. 963; Auleytner, 1991).

Z polityką społeczną bezpośrednio łączy się pomoc społeczna. Historycznie jej genezy należy doszukiwać się w znanej od wielu wieków działalności charytatywnej, która istnieje do naszych czasów. Bardzo często pomoc społeczna popularnie, a wręcz w literaturze naukowej, jest określana zamiennie jako opieka społeczna i sprowadzana tylko do pomocy. Ma ona na celu bezpośrednie wspieranie osób, a nierzadko całych grup ludzi (przykładowo społecznie wykluczonych i tych którym grozi wykluczenie), a także przewyciężanie trudności życiowych, zarówno tych zastanych, jak i tych, które mogą nastąpić. Najczęstszymi zjawiskami są tu bezdomność, sieroctwo naturalne i społeczne, niepełnosprawność fizyczna i intelektualna, wypadki, pożary i wiele innych, w tym zachodzące zmiany, wobec których człowiek często jest bezradny.

Dopiero po tych krótkich dwóch wzmiankach możemy przejść do sygnalizowanego w tytule zagadnienia, czym jest w dobie zachodzących przemian praca socjalna realizowana na całym świecie. Przypomnijmy więc jej najprostszą definicję. Jest to „działalność mająca na celu pomoc osobom, rodzinom, grupom i środowiskom społecznym w zaspokajaniu ich potrzeb lepsze dostosowanie do zasad życia społecznego, poprawa pozycji społecznej, może to być działalność zarobkowa (prawnicy, asystenci socjalni) lub nieprofesjonalna” (*Nowa Encyklopedia Powszechna*, 1997, s. 304). Zrozumiałe, że ta krótka encyklopedyczna definicja nie wyjaśnia całej skomplikowanej problematyki pracy socjalnej, a jedynie ją sygnalizuje.

Ostatni element tej układanki, ale wydaje się, że dla praktyki pracy socjalnej ważny, stanowią służby społeczne. Tu też nie odbywa się bez sporów. Co rozumiemy

przez pojęcie służby społeczne? Otóż jest to nic innego, jak różnego rodzaju organizacje społeczne, nie zawsze konieczne bezpośrednio związane z pracą socjalną, lub zorganizowane grupy wyrażające chęć bezinteresownej pomocy osobom, które tej pomocy potrzebują. Często są to ludzie pracujący na zasadach dobrowolności, którzy faktycznie realizują pracę socjalną wśród innych podmiotów, w ramach szeroko rozumianej polityki społecznej. Co tu jest ważne? Ważne jest to, że w dużym stopniu wyróżniają się indywidualizacją celów i metod działania wynikających ze specyfiki ich pracy. Najczęściej związane są z bezpośrednim kontaktem z osobami, którym jest świadczona pomoc. Ta dziedzina pracy socjalnej jest niesłychanie ważna, stanowi bowiem podstawowy klucz zrozumienia jej istoty w określonych środowiskach, bardzo często diametralnie różniących się od siebie.

Rozważania tego rodzaju, zdawać by się mogło odległe od codziennej rzeczywistości związanej bezpośrednio z pracą socjalną są uzasadnione, chociażby tym, na jakie trudności napotyka działalność z szeroko rozumianą opieką społeczną w okresie niesłychanie szybko zachodzących przemian i jakie zadania stawiane są przed pracą socjalną. Nie ulega żadnej wątpliwości, że w najbliższym czasie praca socjalna ulegać będzie różnego rodzaju zmianom i to na wielu płaszczyznach. Jak chociażby starzenie się europejskich społeczeństw, w tym również w Polsce. Dlatego muszą nastąpić dosyć szybkie zmiany, do których w Polsce jesteśmy niestety słabo przygotowani.

Drugi problem to bezdomność, owszem na polskim gruncie następują pewne pozytywne zmiany, ale są mało zauważalne i zbyt wolno przebiegają. W tym konkretnym przypadku mniej chodzi o bezpośrednią pomoc, chociaż jest to ważne, ale konieczna jest tu zmiana mentalności, wśród całego społeczeństwa, że człowiek bezdomny jest takim samym człowiekiem jak my, z tym że żyjącym w znacznie trudniejszych warunkach, w których znalazł się z wielu przyczyn, często od niego niezależnych. Dlatego w konkretnej sytuacji na szczególną uwagę i pomoc, zasługują ci właśnie ludzie. Ważne stają się też formy i te treści, których celem były i są działania związane z pracą socjalną w konkretnych warunkach, uzależnionych od wielu okoliczności, politycznych, gospodarczych, społecznych i większej niż dotychczas empatii. Zwraca na to uwagę Joanna Staręga-Piasek (2018, s. 7–8) w książce, *Organizacja pomocy społecznej w Polsce w latach 1918–2018*, wydanej z okazji stulecia odzyskania przez Polskę niepodległości.

Warto też zastanowić się, czy w przyszłości nie należy powrócić do terenowych opiekunów pomocy społecznej, zrozumiałe, że przy uwzględnieniu zachodzących zmian i obowiązującego w tym zakresie ustawodawstwa. Dotyczy to przede wszystkim środowiska wiejskiego i małomiasteczkowego, gdzie pomoc społeczna i praca socjalna w porównaniu z dużymi miastami jest nieporównywalna. Przypomnijmy, że terenowi opiekunowie społeczni to praca oparta na ochotnikach, zbliżona współczesna nazwa to wolontariusze. Rodzaj tej działalności był już w Polsce praktykowany. Wydaje się, że można go przywrócić z uwzględnieniem współczesnych warunków i zachodzących zmian. Można myśleć także o innych rozstrzygnięciach.

W zmieniających się warunkach wyłania się cały wachlarz zjawisk i procesów mikro i makrostrukturalnych, które mogą mierzyć znaczenie i wpływ na pomoc społeczną i przystosowania jej instrumentów pracy i myślenia na przyszłość. Można tu wymienić:

- zmiany demograficzne wywołane, z jednej strony przez utrzymywanie się niskiego przyrostu naturalnego, a z drugiej strony – przez wydłużanie się średniej długości życia;
- nierówności społeczne;
- atomizacja rodziny;
- wzrost liczby jednoosobowych gospodarstw domowych;
- wzrost relatywnego ubóstwa;
- późne rodzicielstwo (tamże, s. 8–9).

Te czynniki przemian społecznych dosyć łatwo przekładają się na konieczną modernizację i przemiany w opiece społecznej. Chodzi tu o zmiany prawne i organizacyjne, aby była ona bardziej funkcjonalna, czyli o:

- ponowne określenie miejsca pomocy społecznej w systemie polityki społecznej;
- wzmocnienie merytoryczne pracowników socjalnych, to jest drogi uzyskiwania przez nich kwalifikacji;
- rozwijanie środowiskowej pracy socjalnej przy znaczącym współdziałaniu władz samorządowych i wolontariatu;
- tworzenie w przestrzeni lokalnej sieci współdziałania międzyinstytucjonalnego, jak: szkoła, szpital, Kościół, policja, więzienie i inne;
- wyposażanie pomocy społecznej w instrumenty służące działalności profilaktycznej;
- upowszechnienie superwizji w celu wzmocnienia pracowników socjalnych i przeciwdziałania ich wypaleniu zawodowemu.

Ale co jest tu najważniejsze? Otóż żaden system, nawet najbardziej doskonały nie zapewni wizji i misji pracy socjalnej, jeżeli instytucje, media czy stowarzyszenia nie dołożą starań, aby podnieść prestiż zawodu i powszechnej świadomości, czym zajmują się pracownicy socjalni, i jakie efekty przynosi ich praca (Błądowski, 1997, s. 30 i nast.).

Bogaci i biedni – nierówności społeczne na świecie

Po tym krótkim wprowadzeniu o charakterze teoretyczno-ogólnym, warto się zastanowić, jak wygląda sytuacja związana z pracą socjalną i pomocą społeczną, zarówno w strukturach makro jak i mikro. Może na przekór w pierwszej kolejności należy odnieść się do ludzi tych najbogatszych, którzy z tego powodu nie zawsze są

szczęśliwi (często wręcz nieszczęśliwi) i tych najbiedniejszych, którzy łączą przysłowiowy koniec z końcem. Otóż według wyliczeń Organizacji Narodów Zjednoczonych aż 82% bogactwa wytworzonego w 2017 r. w skali całego świata trafiło do kieszeni superelity, co stanowi 1% najbogatszych (Bregman, 2018, s. 35 i nast.). Wydaje się to nieprawdopodobne, ale taka jest rzeczywistość, w której żyjemy. Te obliczenia wynikają z najnowszego raportu najbardziej znanej na całym świecie organizacji humanitarnej Oxfam. Natomiast biedniejsza połowa mieszkańców Ziemi, do której należą też ludzie potrzebujący pomocy, nie wzbogaciła się wcale (Forbes, 2017, s. 5–9). Dotyczy to całego ziemskiego globu. W odniesieniu do poszczególnych państw występują tu istotne różnice. Można więc przyjąć, że ludzie biednych na świecie wciąż przybywa, ale to wcale nie znaczy, że nie mają oni co jeść.

Na Światowym Forum Gospodarczym, które odbyło się w 2017 r. w szwajcarskim Davos, i w którym uczestniczyła też Polska, padło pytanie: dlaczego tak się dzieje? Zrozumiałe, że odpowiedź nie mogła być jednoznaczna i chyba nikt nie był w stanie wyjaśnić tego problemu, chociaż próby nadal są podejmowane. Najogólniej można stwierdzić, że uzależnione jest to od różnorodnych okoliczności obiektywnych i subiektywnych. Badacze tej problematyki twierdzą, że najbardziej wpływa na to ekonomia i polityka, lub też zamiennie polityka i ekonomia. To właśnie one sprawiły, że poziom nierówności, konfliktów społecznych i różnego rodzaju napięć na tym tle sięga dziś zenitu. Ekonomisci są zdania, że największa trudność polega na zbyt ścisłych i uzależnionych związkach ekonomii od polityki. Co gorsze, członkowie bogatych społeczeństw też czują się tym rozczarowani. Powstaje coś w rodzaju błędnego koła. To właśnie na skutek wciąż pogłębiających się nierówności i przepaści między bogatymi i biednymi powstają przyczyny nowych zjawisk społecznych, przykładowo rasistowskich i nacjonalistycznych. Bowiem ci biedni, dodajmy nie zawsze z własnej winy, wymagają od bogatych pomocy, ale jej nie otrzymują. Nie są nawet wskazywane drogi, jak mogą poprawić swoje życie. W pewnym sensie z góry są skazywani na biedę.

Liczyby są szokujące i nie zawsze zrozumiałe. Jest natomiast faktem, że wraz ze wzrostem bogaczy wcale nie wzrasta liczba osób, które wychodzą z biedy. Przytoczmy niektóre dane z alarmujących statystyk Oxfamu (2018, s. 3):

- majątek miliarderów od 2010 r. rósł w tempie 13% rocznie. To sześć razy szybciej niż płace zwykłych robotników;
- prezes jednej z największych marek modowych tylko w jeden dzień zarabia tyle, ile pracownica szwalni w Bangladeszu zarobi przez całe swoje życie;
- w USA jednodniowe wynagrodzenie prezesa równa się rocznej pensji pracownika;
- potrzeba 2,2 mld dolarów rocznie, by podnieść płace wietnamskich pracowników szwalni do poziomu minimum socjalnego. Kwota spora, ale równa jedynie jednej trzeciej pieniędzy wypłacanych przez pięć największych firm sektora odzieżowego swoim udziałowcom;

- w 2016 r. liczba miliarderów rosła najszybciej w historii, co dwa dni majątek kolejnej osoby przekraczał umowną granicę, w sumie na świecie jest już ponad 2 tys. takich ultrabogaczy (9 na 10 to mężczyźni).

Na podstawie wyliczeń banku Credit Suisse (za: Sepiło, 2017, s. 40–42; Szklarczyk, 2017, s. 84) można oszacować, że 42 najbogatsze osoby na świecie mają taki sam majątek jak biedniejsza połowa społeczeństwa.

Badacze tych zagadnień zwracają uwagę, że tak gwałtowny wzrost liczby miliarderów wcale nie świadczy o wzroście gospodarki. Przeciwnie, jest to wynik nieefektywnie funkcjonującej gospodarki. Jest też oznaką wadliwego systemu finansowo-gospodarczego i złego podziału wartości wynikającej z ludzkiej pracy. Wysokie zarobki to obecnie nie tylko problem etyczny, lecz przede wszystkim polityczny i społeczny, powodujący niepokoje we współczesnym świecie. Według ocen Międzynarodowego Funduszu Walutowego (za: Szklarczyk, 2016, s. 40–41) wciąż będą się pogłębiać nierówności (w skali całego świata), chociaż w niektórych państwach nie jest to tak bardzo widoczne (Dania, Szwecja, Finlandia). Skutki tego są niemożliwe do przewidzenia. Wspominany już Międzynarodowy Fundusz Walutowy stwierdza, że objawia się to bardzo słabym (ograniczonym) dostępem do nauki, służby zdrowia, opieki społecznej i często takiej zwykłej, ludzkiej pomocy. W wielu państwach jest ona wciąż mała, czasami wręcz minimalna.

Ubóstwo, bezrobocie i bezdomność w Polsce

Warto się zastanowić, jak te światowe zestawienia można odnieść do polskich warunków i realiów, w jakich żyjemy? Otóż według danych Głównego Urzędu Statystycznego (2017, s. 1) w 2017 r. 4,3% naszych rodaków żyło za mniej niż 582 zł miesięcznie. Warto zauważyć, że w tym samym czasie nastąpiły pewne zmiany na lepsze. Wyraźnie wynikało to z polityki państwa związanej z pomocą dla ludzi najbiedniejszych, nie ulega wątpliwości, że najczęściej z Programu „Rodzina 500+”. W skali ogólnej niewiele to pomogło osobom i często całym grupom, jak chociażby samotnym i emerytom. A właściwie to ci, najbardziej wymagają pomocy. Łamy tego artykułu są ograniczone, aby podawać inne przykłady. Zostawmy to więc badaczom, którzy zajmują się tymi problemami.

W tym kontekście warto zastanowić się nad skrajnym ubóstwem w naszym kraju. Dodajmy, że wciąż niejednoznaczne jest, co należy rozumieć przez skrajne ubóstwo. Jak dotychczas zostało ono oparte na konkretnych wyliczeniach finansowych, co zrozumiałe nie jest definicją. Przyjmuje się, że skrajnie ubogi jest ten, który żyje za mniej niż wynosi minimum egzystencji, ale to też niewiele nam mówi. Dane przyjęte w 2017 r. przez Główny Urząd Statystyczny zakładają pułap, który wynosi 582 zł miesięcznie dla jednoosobowego gospodarstwa domowego, a dla

pary z dwojgiem dzieci 1571 zł w skali miesiąca. Wśród ekonomistów na ten temat nie ma jednoznacznej oceny, na ogół uważa się, że jest to za mało. Warto odnotować, że sytuacja ta powoli, ale się poprawia.

Liczba osób i gospodarstw domowych, które w Polsce są zagrożone skrajnym ubóstwem wciąż spada. W 2015 r. było 6,5% gospodarstw domowych, które zostały zakwalifikowane jako skrajnie ubogie. Dwa lata później było ich 4,3%. Pojawia się pytanie, czemu zawdzięczamy ten spadek? Otóż GUS tłumaczy poprawę na rynku pracy systematycznym, chociaż niewielkim wzrostem wynagrodzeń, wspomnianym już Programem „Rodzina 500+”, z tym jednak, że poprawa ta nie dotyczy wszystkich. Najbardziej korzystają z tego rodziny wielodzietne, tu spadek zakresu ubóstwa jest największy z 7,5% w 2016 r. do 6,5% w 2017 roku. Co jeszcze warto zauważyć, że najszybciej poprawia się sytuacja rodzin i osób słabiej wykształconych. Wśród gospodarstw domowych, których głowa rodziny ma wykształcenie gimnazjalne lub podstawowe, odsetek ubogich spadł z 12,4% do 10%, gdy tymczasem w gospodarstwach domowych z wykształceniem wyższym wciąż utrzymuje się na tym samym poziomie, czyli 0,8% (Obliczenia własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego, 2016, s. 1).

Istnieją jednak gospodarstwa domowe, którym sytuacja wcale się nie poprawia, tylko wciąż utrzymuje się na tym samym poziomie, albo nawet się pogarsza. Dotyczy to m.in. tych, którzy pracują na własny rachunek. Tu zakres ubóstwa wzrósł z 2,2% do 2,6%, a wśród emerytów sytuacja wygląda jeszcze gorzej, ubóstwo wzrosło z 3,9% do 4,4%. Poprawia się natomiast sytuacja rodzin wychowujących dzieci i osoby z niepełnosprawnościami. Niewątpliwie jest to związane z protestem w 2018 r. w Sejmie opiekunów osób niepełnosprawnych. Aktualnie poziom ubóstwa wynosi 3,7%, co oznacza spadek z 4,2%. Natomiast w gospodarstwach z co najmniej jedną osobą niepełnosprawną poziom ten wciąż jest wysoki (6,7%), pomimo że nastąpił zauważalny spadek – w 2016 r. wynosił aż 7,5% (Sprawozdanie Głównego Urzędu Statystycznego za rok 2016, Główny Urząd Statystyczny, 2017, s. 9).

Podawanie w tym miejscu tak dużej ilości danych statystycznych jest uzasadnione i konieczne, aby lepiej zrozumieć omawiany problem. Warto też przybliżyć, jak żyją ludzie ubodzy, w tym bezrobotni, którzy nie prowadzą gospodarstw domowych. Wśród osób najbardziej ubogich – nie wliczając bezrobotnych – panuje przekonanie, że dzień można przeżyć za 10 zł, z tym że dotyczy to Warszawy. Przykładowo: obiad to 7 zł, a pozostałe 3 zł mają wystarczyć na śniadanie i kolację. Zrozumiałe, że są to uogólnienia odnoszące się do wyżywienia domowego. Niemal zawsze sprowadza się ono do ugotowania garnka zupy, aby była pożywna, gotuje się ją na kościach lub żeberkach, najczęściej z udek kurczaka (Kostrzewski, 2018, s. 18).

Warszawa jest miastem szczególnym, gdyż biednych i bezdomnych spotyka się dosłownie wszędzie: na dworcach, w metrze, tramwaju, autobusach. Mnóstwo jest

też osób zebrzących. Codzienna prasa informuje, że wywodzą się oni z różnych środowisk, poczynając od ludzi z wyższym wykształceniem i ze znajomością języków obcych. Są wśród nich osoby posiadające unikalne zawody, często poszukiwane na rynku pracy, jak chociażby prawnicy czy informatycy. Z tym, że status wszystkich jest podobny, są biednymi i często bezdomnymi. Spotykają się w ulubionych miejscach, w których jedzą obiady, za które koszty ponosi zwykle pomoc społeczna.

Trudny w Polsce jest status biednego i bezdomnego, jak również jego społeczne akceptowanie. Ale wydaje się, że można przyjąć, że w ostatnich latach postrzeganie osób bezdomnych zmienia się na lepsze. Można to zauważyć przy wejściach do metra, na dworcach i tak zwyczajnie na ulicy. Nawet w literaturze naukowej spotykało się twierdzenie, że bardzo często osoby bezdomne stają się nimi z własnej woli, z wyboru. Wydaje się jednak, że dziś, w odniesieniu do naszego kraju, jest to pogląd nieuzasadniony. Adriana Porowska, dyrektorka Pensjonatu Socjalnego „Św. Łazarz”, która jest również członkiem Rady Społecznej przy Rzeczniku Praw Obywatelskich i zarazem współpracowniczką Komisji Ekspertów ds. Przeciwdziałania Bezdomności jednoznacznie stwierdza, że bezdomnych z wyboru nie ma.

Gdy widzimy na dworcu lub w barze mlecznym bezdomnych, to nasuwa się nam myśl, że sami sobie zasłużyli na taki los. Porowska, która zna z praktyki to środowisko stwierdza, że nie jest to prawda. „Nie ma bezdomnych z wyboru. Gdy przychodzi do nas ktoś i wali w drzwi, czegoś żąda, cieszę się z jego świadomości, że coś znaczy i ma swoją godność. Niestety, takich jest mało. Zdecydowana większość to ludzie wystraszeni i pozbawieni nadziei. Człowiek musi mieć poczucie własnej wartości. Czasami sobie myślę, że gdyby bezdomność dotknęła kogoś z moich bliskich, to chciałbym, by trafił do takiego miasta, w którym nikt nie zrobi mu krzywdy” (<http://wyborcza.pl/7,75398,21165647,co-myslmy-o-bezdomnych-ze-to-lenie-ze-zasluzyli-na-swoj-los.html>). I dalej stwierdza, że trzeba zawsze do każdego podchodzić indywidualnie, aby zrozumieć człowieka wymagającego pomocy. Często, zwłaszcza zimą, sytuacja ludzi bezdomnych jest dramatyczna, nierzadko kończąca się śmiercią. Bardzo często uważamy, że gdy biednym lub bezdomnym dajemy przysłowiowy grosz, to zmieniamy ich życie. To także nie jest prawda. W naszym kraju, pomimo wielu wysiłków, wciąż brakuje rozwiązań systemowych. A jeżeli już są, to na ogół skromne, obejmujące jakieś wybrane problemy. To sprawia, że bezdomny czy biedny, często pozostawiany jest samemu sobie.

Jak problem ten wygląda w polityce państwa, w odniesieniu do Domów Pomocy Społecznej i szerzej całego systemu związanego z pomocą dla bezdomnych? W 2017 r. Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej przeznaczyło na te cele 5 mln zł w skali całego kraju (na podstawie wypowiedzi minister Elżbiety Rafalskiej w: Maciejewicz, 2018, s. 9). Nie ulega wątpliwości, że jest to za mało, ale w latach poprzednich było jeszcze mniej. Wydaje się, że w Warszawie sytuacja wygląda najlepiej, pomimo że do stolicy ściągają bezdomni z całego kraju. Warszawa jako miasto przeznacza na te cele 11 mln. Jest to też za mało, ponieważ liczba

bezdolnych i bardzo biednych osób w Warszawie wciąż wzrasta. Tu, w Warszawie, bywa bowiem i tak, że człowiek wykształcony, znający języki obce, mający ciekawy zawód i często pracę na dobrym stanowisku wpada w skrajną biedę i bezdomność. Jest cała gama przyczyn, dlaczego tak się dzieje.

Pomimo tego sytuacja – chociaż powoli – wciąż się zmienia na lepsze. Według Głównego Urzędu Statystycznego (2017, s. 10) i innych ośrodków badawczych przyjmuje się, że w Polsce jest około 36 tys. osób, którym niesienie pomocy jest konieczne, aby mogły żyć. Liczba ta nie uwzględnia rodzin biednych, które korzystają z pomocy społecznej, ani Domów Pomocy Społecznej. Można więc przyjąć, że bezdomni tworzą średniej wielkości miasto w Polsce. Ważne jest jednak to, że liczba ta się zmniejsza. Bez wątplenia jest to istotny prognostyk na przyszłość. Czasami spotyka się informacje, że w wielu miastach nie ma bezdomnych. Chyba po prostu ich się nie zauważa.

Polityka społeczna, pomoc społeczna, praca socjalna – współczesne zadania i wyzwania

Niewątpliwie zmniejszającej się bezdomności i generalnie biedzie sprzyja polityka państwa, która obejmuje różne sfery życia: socjalne, społeczne i polityczne. Dlatego powinno zajmować się tym nie tylko Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Winien to być problem ponadresortowy, czy jak się to popularnie określa międzyresortowy. Jak na razie jest do tego dosyć daleko. Bardzo często obowiązujące przepisy nie uwzględniają sytuacji trudnych. Przykładowo, przepisy prawne zabraniają przyjmowania do schronisk osób niesamodzielnych. Pada pytanie, gdzie mają się one udać? Można więc przyjąć, że zachodząca dynamika przemian nie zawsze i nie wszędzie uwzględnia konkretne realia życiowe w określonych środowiskach. Chyba najbardziej dotyczy to środowiska małomiasteczkowe i wiejskie. Pomoc społeczna jest tam bardzo potrzebna, wręcz konieczna, ale niestety nie zawsze jest realizowana. Z tym jednak, że nie można się zgodzić z dosyć częstymi publicystycznymi stwierdzeniami, że państwo zamiast pomagać, przeszkadza.

Problem ten należy rozpatrywać w nieco szerszym kontekście, bardziej politycznym, mniej zaś społeczno-pomocowym. Panuje przekonanie, że biednym trzeba pomagać i szybko należy podejmować decyzje, zwłaszcza te o charakterze praktycznym. Nawet do tego stopnia, że ludzi biednych trzeba uczyć, jak gospodarować pieniędzmi, często tymi skromnymi, oprócz tego należy zatrudniać więcej pracowników socjalnych. Rutger Bregman (2018, s. 105) w książce *Utopia dla realistów* pisze, co u nas może być oceniane źle, że jedynym prawdziwym problemem biednych jest brak pieniędzy. Nie jest to stwierdzenie tylko ideologiczne, ale

poparte nauką i badaniami na całym świecie. Bieda upośledza zdolności umysłowe i zmniejsza je aż o 13%. To znaczy, że biedni wcale nie są mniej zdolni niż przeciętni ludzie, którzy żyjąc w ubóstwie mogą podejmować o wiele mniej zasadne decyzje życiowe. Wspominany autor (tamże, s. 10) swoje wywody opiera na wieloletnich badaniach i przytacza statystyki ONZ i Banku Światowego. Stwierdza, że „przez ostatnie 30 lat ludność zrobiła ogromny postęp, o połowę spadła śmiertelność dzieci, podobnie jak skrajna bieda. Głodu jest też coraz mniej, jest to najbardziej bezpieczny okres w historii”.

Badacz ten zakłada, że w pierwszej kolejności, w celu poprawy swego bytu jest konieczna motywacja, z tym że przeciętnemu intelektualistcie czy urzędnikowi na ogół łatwiej ją mieć. Przykład spoza Polski: samotna matka pracująca na dwóch zmianach w fast foodach albo pracująca na czarno emigrantka zmieniająca pieluchy pacjentowi, mogą nie podzielać tego poglądu. Wspominany Rutger Bregman (tamże, s. 150) pisze, iż: „zakładanie, że ludzie którzy wykonują takie prace lub ci, którzy myją toalety, zmieniają pieluchy czy zbierają śmieci nie odnajdują w swojej pracy radości, pachnie elitaryzmem. Badania pokazują, że salowe w szpitalu mają poczucie sensu, bo gdyby nagle przestały pracować, wielu pacjentów by umarło. Ludzie wykonujący naprawdę ważne prace – śmieciarze, pielęgniarki, sprzątaczkę czy nauczyciele będą mieli nie tylko satysfakcję z dobrej roboty, ale także siłę przetargową, która pozwoli im wynegocjować lepsze warunki. Pod koniec lat 60. zastrajkowali śmieciarze w Nowym Jorku. Strajk potrwał 6 dni. Okazało się, że bez śmieciarzy miasto nie jest w stanie funkcjonować, więc do dziś zarabiają bardzo dobrze. Trudno doszukiwać się podobnego strajku pracowników banku. Był tylko jeden w Irlandii w 1970 r. Potrwał sześć miesięcy i bankowcy z podkulonymi ogonami wrócili do pracy”. Dalej autor ten stwierdza, że lewica, która zawsze była radykalna, przestała wierzyć w możliwość realizacji swoich celów, zatraciła swój radykalizm i wizję świetlanej przyszłości. Teraz lewica bardziej zastanawia się nad rozsądkiem, jest bardziej realna i często skupia się na emocjach. Martwi ją stan świata, współczuje biednym. Dręczy ją niesprawiedliwość, ale niestety nie wskazuje dróg, jak z tego wyjść; często ma rację, ale ponosi porażki; ma rację, że świat jest niesprawiedliwy i okrutny, ale nie wskazuje jak go zmienić. Dlatego tak często brak jest nadziei, optymizmu i wiary w postęp.

Przenieśmy to na grunt polski, chociaż należy uwzględnić, że realnego przeniesienia być nie może. Dajmy przykład związany z opieką nad osobami starszymi. Wyraźnie należy stwierdzić, że nie nadąza ona za zmianami demograficznymi. Starszych Polek i Polaków jest coraz więcej: w 1995 r. 65 lat miał co dziesiąty Polak. Szacuje się, że w 2018 r. było ich 16%, a za 40 lat w tym wieku będzie co trzeci z nas (Na podstawie obliczeń zaczerpniętych z informacji Głównego Urzędu Statystycznego za 2016 r., Główny Urząd Statystyczny, 2017, s. 5–11). Gdy tymczasem w Domach Pomocy Społecznej drgnęło niewiele: mieszka w nich 77 tys. osób, a na miejsce czeka się kilka miesięcy, często nawet kilka lat (Ananikowa, 2018,

s. 12–14). Państwowa pomoc społeczna nie jest w stanie zaspokoić potrzeb. Dlatego coraz bardziej rozrasta się sektor opieki prywatnej. W 2017 r. było około 200 legalnych prywatnych całodobowych domów opieki, korzystało z nich 14 tys. osób (tamże). To potężny biznes. Przeciętnie miesiąc pobytu w prywatnym domu opieki to 2–3 tys. zł. Przybywa też luksusowych domów opieki, w których pobyty kosztują od 5 do nawet 15 tys. zł miesięcznie. Jakość opieki w komercyjnych placówkach jest często proporcjonalna do ceny, ale największy problem dotyczy konkretnych miejsc, które działają niewidocznie dla systemu, gdzie warunki bardzo często są niesłychanie trudne. „Sytuacje łamania praw człowieka zdarzają się zwykle w niekontrolowanych ośrodkach, które w żadnym wypadku nie powinny być miejscem zamieszkania dla osób niesamodzielnych. To różnego rodzaju pensjonaty, hotele, agroturystyka, które nie są wpisane do rejestrów prowadzonych przez wojewodów” (<http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/7,137474,22051541,dreczenie-w-domach-dla-osob-starszych-zamykanie-w-lazience.html>).

Zakończenie

Zamykając krótkie rozważania związane z pracą socjalną w dobie przemian, należy zawsze zastanowić się nad sensem jej przydatności. Niewątpliwie jest taki sens, chodzi tu o wzmocnienie aktywności i samodzielności życiowej osób i rodzin do funkcjonowania w społeczeństwie, radzenia sobie w swoim lokalnym środowisku i – jeżeli zachodzi potrzeba – to również poza nim. Bez wątpienia jest wiele obszarów podlegających koniecznym przemianom. Stanowi to też istotny, a być może najważniejszy, element polityki społecznej naszego państwa. Zachodzące zmiany są wymogami czasu i wręcz wymuszają dostosowywanie się do współczesności, zwłaszcza do Unii Europejskiej, aby marginalizować wykluczenie społeczne.

Na zakończenie warto też zauważyć, że w Europie Zachodniej została stworzona nowa jakość pomocy społecznej poprzez rozszerzony zakres działalności socjalnej państwa, tj. lokalna opieka i pomoc społeczna otrzymały ważne instytucjonalne wsparcie ze strony państwa, które w znacznej mierze przejęło na siebie obowiązek organizatora i gwaranta świadczeń socjalnych o charakterze ubezpieczeniowym. To sprawia, że instytucje opieki i pomocy społecznej zachowały swój lokalny charakter, niemniej jednak to państwo, określając obowiązki świadczeniodawcy stało się głównym podmiotem polityki społecznej. „Warto jednakże pamiętać, że niewątpliwym rozrost sfery publicznej nie pozbawił znaczenia sfery prywatnej, tzn. że opieka i pomoc potrzebującym w pierwszej kolejności były obowiązkiem najbliższych, a gdy oni z jakichś powodów zawadzili, korzystano z metod i środków, które zgodnie z publiczną percepcją wspólnotowego dobra miały służyć jego realizacji. Sfera prywatna, stanowiąc podatkowy obszar zaspokajania żywotnych interesów

członków wspólnot rodzinnych od czasów starożytnych zachowywała swoje znaczenie mimo wielu niekwestionowanych zmian, jakie zaszły w instytucjach opieki i pomocy społecznej oraz w ich otoczeniu na przestrzeni stuleci” (Brenek, Chaczko, Pląsek, 2018, s. 174). Do znacznego jej ograniczenia doszło natomiast w XX w. a szczególnie w jego drugiej połowie, wraz z ekspansją państwa opiekuńczego.

Zawsze należy uwzględniać, że praca socjalna jest wypadkową przemian dokonujących się w społeczeństwie, panujących trendów oraz tego, co jest uznawane i proponowane, jako powszechnie stosowana norma, przykładowo godność człowieka. Pamiętać również należy, że wymaga ona ciągłej weryfikacji w zakresie jakości i koniecznej znajomości środowiska, a także poszukiwania rozwiązań adekwatnych do zmieniających się potrzeb jednostki, rodziny, grupy i społeczności (Kott, 2017, s. 16).

Bibliografia

- Ananikowa L. (2018). *Niepełnosprawny? No to dożywocie*. Gazeta Wyborcza z 22 stycznia, 12–14.
- Auleytner J. (red.). (1991). *Nauka o polityce społecznej: wybrane problemy teorii i praktyki*. Warszawa: Ośrodek Badań Społecznych.
- Błądowski P. (1997). Rola administracji publicznej w funkcjonowaniu pomocy społecznej. W: S. Golinowska (red.), *Polska bieda II. Kryteria. Ocena Przeciwdziałanie*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Bregman R. (2018). *Utopia dla realistów*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Brenek M., Chaczko K., Pląsek R. (2018). *Organizacja pomocy społecznej w Polsce 1918–2018*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Forbes. (2017). *Nierówności wzrastają*, 5, 5–9.
- Kostrzewski L. (2018). *Zmiany w zasiłkach rodzinnych*, Gazeta Wyborcza z 5 czerwca, 128, 18.
- Kott K. (2017). Rozważania teoretyczne o praktyce pracy socjalnej w czasach przemian społecznych. W: E. Grudzińska, M. Sędzicki (red.), *Praktyka pracy socjalnej* (s. 15–22). Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Maciejewicz P. (2018). *Bogaci pompują majątki*. Gazeta Wyborcza z 22 stycznia, 9.
- Nowa Encyklopedia Powszechna*. (1997). T. 5. D. Kalisiewicz (red.). Warszawa: PWN.
- Sepiło M. (2017). Emigranci. *Polityka*, 13, 40–42.
- Staręga-Piasek J. (2018). Przedmowa. W: M. Brenek, K. Chaczko, R. Pląsek, *Organizacja pomocy społecznej w Polsce 1918–2018* (s. 7–13). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Szklarczyk S. (2017). Migracje nasze powszednie. *Polityka*, 13, 84.

Netografia

Główny Urząd Statystyczny. (2017). *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2016* (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych), informacje sygnałne, 23 czerwca 2017, http://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/14/4/1/zasieg_ubostwa_ekonomicznego_w_polsce_w_2016.pdf (dostęp: 03.01.2019).

Główny Urząd Statystyczny. (2018). *Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2017*, informacje sygnałne, 30 maja 2018, http://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5693/37/1/1/zasieg_ubostwa_ekonomicznego_w_polsce_w_2017.pdf (dostęp: 03.01.2019).

<http://wyborcza.pl/7,75398,21165647,co-myslimy-o-bezdomnych-ze-to-lenie-ze-zasluzyli-na-swoj-los.html> (dostęp: 18.01.2019).

<http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/7,137474,22051541,dreczenie-w-domach-dla-osob-starszych-zamykanie-w-lazience.html>.

Karwowska A. Dręczenie w domach dla osób starszych. Zamykanie w łazience, klapsy i lodowate kąpiele. To dzieje się w Polsce [RAPORT], <http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/7,137474,22051541,dreczenie-w-domach-dla-osob-starszych-zamykanie-w-lazience.html> (dostęp: 04.01.2019).

Oxfam. (2018). Oxfam Annual Report & Accounts 2017/18, <https://www.oxfam.org.uk/what-we-do/about-us/plans-reports-and-policies/-/media/E2D9EC2A8F6248B68E261DE-2ED9B8D0B.ashx> (dostęp: 18.01.2019).

SUMMARY

The first part of the article are issues related to definition of social policy and social work. The second one is the analysis of meaning and comparing among the poor and the rich. On that frame, issues related to social work and direct help have been described, as well as some systemic solutions for people in need of help. Numerous examples cited in the text make it clear how much effort is needed to get the help received and restore the dignity of people benefiting from social assistance.

KEYWORDS

social policy, social assistance, social work, poverty

Anna Monika Kruk

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

INSTRUMENTY POMOCY BEZROBOTNYM W LATACH 30. XX W. A WSPÓŁCZESNE ROZWIĄZANIA SYSTEMOWE W RAMACH POLITYKI RYNKU PRACY

**SOCIAL WELFARE INSTRUMENTS OF THE AID UNEMPLOYED
IN 30. OF THE 20TH CENTURY AND CONTEMPORARY SYSTEMIC
SOLUTIONS IN THE LABOUR MARKET POLICY**

STRESZCZENIE

Artykuł koncentruje się na dwóch okresach historycznych: latach 30. XX w. oraz współczesności: końcu drugiej dekady XXI wieku. Przedmiotem rozważań badawczych autorki są obecne i przeszłe instrumenty pomocy bezrobotnym w ramach polityki rynku pracy. Zastosowano analizę źródeł prawnych oraz analizę porównawczą.

SŁOWA KLUCZOWE

publiczne instrumenty na rzecz bezrobotnych, polityka rynku pracy

Wprowadzenie

Celem artykułu jest porównanie wybranych instrumentów rynku pracy, obecnych i z dość odległej dekady, bowiem sprzed kilkudziesięciu lat. Biorąc pod uwagę ograniczoną objętość artykułu, skupiono się na wybranych, najważniejszych zdaniem autorki, komponentach pomocy publicznej na rzecz obywateli. W tekście przedstawiono charakterystykę wybranych instrumentów pomocy bezrobotnym w latach 30. XX w. oraz współczesnych, analizując je pod względem porównawczym. Istotne jest określenie tego, czy w ogóle możemy mówić o zmianach ewolucyjnych w polityce na rzecz rynku pracy, czy tylko o dwóch momentach temporalnych. Takie pytanie badawcze zostało postawione przez autorkę. I wreszcie, być może pytanie najważniejsze – dlaczego w artykule skoncentrowano się na latach 30. XX wieku. Jest też istotne z punktu widzenia badawczego, czy możemy zainspirować się rozwiązaniami systemowymi w polityce społecznej państwa na rzecz rynku pracy, pochodzącymi z przeszłości, a może te rozwiązania są już stosowane?

W latach 30. XX w. miał miejsce rozwinięty system polityki państwa na rzecz rynku pracy, zdecydowanie odmienny od ówczesnej opieki społecznej, gdyż były to dwa zupełnie rozłączne obszary funkcjonowania społeczno-politycznego, ale bez wątplenia komplementarne. Analiza ewolucyjności pomocy społecznej nie powinna się odbywać bez diagnozy systemu pomocy bezrobotnym, którzy mieli wiele podobnych problemów egzystencjalnych zarówno w latach 30. XX w., czyli okresie sprzed prawie 80 lat, jak i obecnie. Dla potrzeb tego tekstu zastosowano analizę oryginalnych źródeł publikowanych, nieobowiązujących współcześnie i dawno uchylonych aktów prawnych, pochodzących z lat 30. XX w., jak również współczesnych regulacji prawnych, odnosząc się pod względem metodologicznym do analizy dokumentów. Zastosowano także analizę porównawczą.

Próba współczesnej oceny instrumentów na rzecz pomocy bezrobotnym, występujących w systemie publicznym w latach 30. XX w.

W polityce społecznej państwa okresu międzywojnia istotną rolę odegrała Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz.U. z 1923 r. Nr 92, poz. 726), gdzie w art. 2 występuje zakres przedmiotowy ryzyk socjalnych, upoważniających obywateli do uzyskania wsparcia socjalnego, ale nie ma wśród nich ryzyka bezrobocia i osób bezrobotnych zdolnych do pracy jako beneficjentów. Zgodnie z art. 2, p. c ustawy, jeśli chodzi o osoby w wieku produkcyjnym, pomocą państwa byli objęci

niepełnosprawni fizycznie i chorzy, czyli generalnie osoby niezdolne do pracy (Dz.U. z 1923 r. Nr 92, poz. 726), a zgodnie z art. 2, pp. d oraz e, systemem publicznej opieki społecznej byli objęci bezdomni jako ofiary wojny, zwłaszcza ci w szczególnie trudnej sytuacji, a także osoby opuszczające zakłady karne (Dz.U. z 1923 r. Nr 92, poz. 726). Osoby bezrobotne, żyjące w ubóstwie na skutek braku dostępu do pracy zawodowej, nie mogły uczestniczyć w pełni jako beneficjenci państwowej opieki społecznej, były bowiem z tego obszaru wyłączone. Mogły natomiast korzystać już w latach 20. XX w. z pozostałych elementów zabezpieczenia społecznego czy pomocy różnych organizacji. Obecnie bezrobotni mogą korzystać zarówno z instrumentów rynku pracy, jak i z pomocy społecznej. Bezrobocie stanowi jedno z ryzyk społecznych uprawniających współcześnie do pomocy pracownika socjalnego (art. 7, Dz.U. z 2018 r., poz. 1508), ale tylko w przypadku niemożliwości zaspokojenia potrzeb egzystencjalnych własnym staraniem przez bezrobotnego (art. 2, p. 1, Dz.U. z 2018 r., poz. 1508). Z pomocy społecznej zatem nie każdy bezrobotny korzysta.

Już w latach 20. XX w. powstało ubezpieczenie na wypadek bezrobocia w zupełnie innym kształcie niż współcześnie, o charakterze bardziej ubezpieczeniowym niż transferowym. Obecny system wsparcia zasiłkowego dla bezrobotnych beneficjentów ma charakter transferowy. Pomoc w postaci zasiłku dla osoby bezrobotnej występuje również w XXI w., ale na innych zasadach, z innymi warunkami dla bezrobotnego oraz innym okresem zasiłkowym niż w dwudziestoleciu międzywojennym (Dz.U. z 2014 r., poz. 1189). W przeciwieństwie do obecnego miesięcznego systemu wypłaty zasiłków dla bezrobotnych, w latach 30. XX w. wypłacano pomoc osobom bezrobotnym w cyklu dwutygodniowym (Dz.U. z 1933 r. Nr 103, poz. 809).

Na początku lat 30. XX w. wprowadzono prawo do zasiłku dla bezrobotnych częściowo zatrudnionych, ale dotyczyło to konkretnych województw¹ (Dz.U. z 1930 r. Nr 63, poz. 499), a nawet ściśle określonych pracodawców. Miało to stanowić sposób na minimalizowanie bardzo trudnej sytuacji na rynku pracy. Przykładowo w roku 1930 objęto pomocą publiczną robotników częściowo zatrudnionych w przemyśle włókienniczym na skutek ograniczenia produkcji (Dz.U. z 1930 r. Nr 63, poz. 499), co nie dotyczyło wszystkich gałęzi przemysłu i wszystkich robotników.

Współcześnie, nie ogranicza się prawa do pomocy państwa na skutek bezrobocia do jakichkolwiek branż czy części Polski. Obowiązują zarówno polskie, jak i europejskie przepisy na terytorium całego kraju, dotyczące wszystkich bezrobotnych. W dwudziestoleciu międzywojennym istniało również ustawodawstwo

¹ Pomocą zasiłkową objęto pracowników przemysłu włókienniczego województwa łódzkiego na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 14 sierpnia 1930 r. w sprawie przyznania prawa do zasiłków częściowo zatrudnionym robotnikom w zakładach przemysłu włókienniczego na terenie województwa łódzkiego (Dz.U. z 1930 r. Nr 63, poz. 499).

międzynarodowe dotyczące instrumentów rynku pracy, prawa pracy czy innych uwarunkowań zabezpieczenia społecznego, niebędące przedmiotem tego artykułu.

W roku 1932 zostało wydane Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 23 sierpnia 1932 r. o pomocy bezrobotnym (Dz.U. z 1932 r. Nr 74, poz. 664). Rok później wprowadzono niepełne tygodnie pracy, zmniejszanie liczby dniówek roboczych w przypadku pracy sezonowej w celu zabezpieczenia na wypadek bezrobocia (Dz.U. z 1933 r. Nr 100, poz. 767). Było to z całą pewnością działanie związane z istniejącym kryzysem gospodarczym.

W pierwszej dekadzie lat 30. XX w., jednym z ważniejszych przedsięwzięć prawnych było ogłoszenie w 1932 r. jednolitej wersji ustawy o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz.U. z 1932 r. Nr 58, poz. 555). Z punktu 9 obwieszczenia wynika, że tekst jednolity ustawy uwzględnił zmianę prawa z 1924 r., na skutek modyfikacji ustawy zmieniającej z 17 marca 1932 r. (Dz.U. z 1932 r. Nr 39, poz. 399; por. p. 9, Dz.U. z 1932 r. Nr 58, poz. 555). Z art. 1 wynikało, że pomocą ze strony państwa byli objęci robotnicy przedsiębiorstw przemysłowych, pracujący w zakładach zatrudniających minimum pięciu pracowników, bez względu na płeć (Dz.U. z 1932 r. Nr 58, poz. 555). Artykuł 2 określał, że jedynie pracownicy, których wiodącym źródłem dochodów jest praca najemna mogą korzystać z zabezpieczenia na wypadek bezrobocia (Dz.U. z 1932 r. Nr 58, poz. 555).

Współcześnie, też istnieje ustawodawstwo na rzecz regulacji rynku pracy, które ma na celu doprecyzowanie form i warunków pomocy na rzecz osób bezrobotnych oraz zagrożonych bezrobociem² (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). Nie funkcjonowała w ramach polityki społecznej państwa w latach 30. XX w. kategoria osób zagrożonych bezrobociem. Współczesna polityka państwa na rzecz rynku pracy jest dużo bardziej zaawansowana pod względem instrumentów, szczególnie tych aktywizujących osoby bezrobotne, niż w dwudziestoleciu międzywojennym.

W latach 30. XX w. kontynuował działalność stworzony w latach 20. XX w., instytucjonalny system zabezpieczenia społecznego na wypadek braku zatrudnienia. W latach 30. XX w. działały w ramach systemu zabezpieczenia społecznego różne fundusze na rzecz pomocy bezrobotnym. Pierwszym uruchomionym był Fundusz Bezrobocia dla rolników, kolejnym Fundusz Bezrobocia dla pracowników umysłowych (Chylak, 2017, s. 507–508). W sierpniu 1932 r. utworzono – wiodący w dwudziestoleciu międzywojennym – Fundusz Pomocy Bezrobotnym, przekształcony w marcu 1933 r. w Fundusz Pracy, w ramach którego finansowano m.in. roboty publiczne (tamże, s. 508–509). W całym okresie dwudziestolecia międzywojennego pomocą państwa nie były objęte bezrobotne osoby prowadzące

² Według informacji pochodzącej z sejmowej bazy aktów prawnych ISAP, ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w wersji z 2017 r. (Dz.U. 2017, poz. 1065) wygasła z dniem 5 czerwca 2018 roku. Sejmowa baza aktów prawnych: <http://isap.sejm.gov.pl/sap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20170001065> (dostęp: 27.12.2018).

wcześniej działalność gospodarczą, ale przedsiębiorczość mimo wszystko była w opinii autorki pewnym pośrednim rozwiązaniem chroniącym przed bezrobociem. Najwięcej istotnych instrumentów na rzecz redukcji bezrobocia zostało ugruntowanych w systemie organizacyjno-prawnym II Rzeczypospolitej w latach 1933–1934. W 1933 r. powstał osobny akt prawny poświęcony instrumentowi publiczno-prawnemu w postaci instytucji Funduszu Pracy (Dz.U. z 1933 r. Nr 22, poz. 163). Na skutek istnienia aktu prawnego pochodzącego z 1934 r., Fundusz Bezrobocia połączył się z Funduszem Pracy (Dz.U. z 1934 r. Nr 94, poz. 849). Wystąpiły też zmiany o charakterze organizacyjnym dotyczące pośrednictwa pracy. W ramach Funduszu Bezrobocia wyodrębniono tzw. biura pośrednictwa pracy, likwidując urzędy pośrednictwa pracy (Dz.U. z 1934 r. Nr 22, poz. 168, 169).

Od 1 kwietnia 1935 r., zgodnie z datą wejścia w życie Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o połączeniu Funduszu Bezrobocia z Funduszem Pracy (Dz.U. z 1934 r. Nr 94, poz. 849), Fundusz Pracy, zgodnie z art. 1 tego Rozporządzenia, przejął zadania Funduszu Bezrobocia (art. 1, 14, Dz.U. z 1934 r. Nr 94, poz. 849). Artykuł 2 Rozporządzenia Prezydenta z 1934 r. wymienia w ramach zadań Funduszu Pracy rodzaje przedsięwzięć publicznych, które wówczas stosowano w celu stabilizacji rynku pracy oraz pomocy osobom bezrobotnym. W ramach zgromadzonych środków z Funduszu Pracy finansowano roboty publiczne, także bieżącą pomoc na rzecz bezrobotnych bez prawa do zasiłku, realizowaną pośrednio lub bezpośrednio przez organizacje społeczne. Ponadto Fundusz Pracy prowadził publiczne pośrednictwo pracy (Dz.U. z 1934 r. Nr 22, poz. 169)³, tworzył możliwości zatrudnienia młodzieży w ramach pracy opiekuńczo-wychowawczej, realizował w praktyce poradnictwo zawodowe oraz przygotowanie zawodowe osób bezrobotnych, umożliwiał tworzenie nowych miejsc pracy, a także uczestnictwo tych osób w działalności o charakterze kulturalno-oświatowym (art. 2, Dz.U. z 1934 r. Nr 94, poz. 849). Współcześnie podobne instrumenty są stosowane w praktyce. Istnieje zarówno pośrednictwo pracy, z tym, że do publicznego dodano prywatne (Dz.U. 2018, poz. 1265)⁴, jak i możliwości zatrudnienia młodzieży oraz programy aktywizacji społecznej i zawodowej osób młodych

³ Z dniem 15 marca 1934 r. Fundusz Bezrobocia przejął zadania dawnych państwowych urzędów pośrednictwa pracy i opieki nad wychodźcami w terminach określonych przez Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 15 marca 1934 r. (Dz.U. z 1934 r. Nr 22, poz. 169).

⁴ Usługi pośrednictwa pracy są realizowane przez współczesne agencje zatrudnienia, prowadzone w ramach działalności gospodarczej, które wykonują jeszcze inne usługi rynku pracy, m.in. doradztwa personalnego, poradnictwa zawodowego, oferowania pracy tymczasowej, usług informacyjnych w stosunku do beneficjentów rynku pracy, znajdowania i upowszechniania informacji o ofertach pracy (na podstawie rozdziału 6, art. 18 ust. 1 Ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, tekst ujednolicony). Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 czerwca 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2018, poz. 1265. <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180001265/U/D20181265Lj.pdf>, dostęp: 20.12.2018).

(Dz.U. 2018, poz. 1265)⁵. Poradnictwo zawodowe stanowi jedną z usług doradztwa zawodowego. Osoby bezrobotne mogą korzystać z przygotowania i doskonalenia zawodowego w różnych formach, głównie finansowanych ze środków publicznych. Fundusz Pracy nie tworzy bezpośrednio nowych miejsc pracy. Czyni to poprzez różne organizacje zewnętrzne, ma bowiem status funduszu celowego. Za tworzenie miejsc pracy są odpowiedzialni sami przedsiębiorcy, a za sprzyjający klimat dla nowych inwestycji przede wszystkim samorząd terytorialny, głównie gminy.

Z Funduszu Pracy finansowane są instrumenty pomocy dla osób bezrobotnych. Duży nacisk kładzie się na aktywizację zawodową osób wyłączonych z dostępu do zatrudnienia, np. z Funduszu Pracy można pokryć koszty utrzymania stanowiska pracy, a także pewna pula środków publicznych jest przeznaczona na podjęcie przez osoby bezrobotne własnej działalności gospodarczej (§ 1 ust. 1 p. a, b, c, Dz.U. z 2017 r., poz. 1380). Zgodnie z § 1 Rozporządzenia z 14 lipca 2017 r. do zrefundowania kosztów związanych z funkcjonowaniem techniczno-organizacyjnym stanowiska pracy byli uprawnieni nie tylko przedsiębiorcy, lecz także producenci rolni, placówki edukacyjne-niepubliczne, przedszkola oraz szkoły (§ 1 ust. 1 p. a, b, c, Dz.U. z 2017 r., poz. 1380).

Z Funduszu Pracy wspólnie w ramach tzw. pomocy *de minimis* można używać środki na prowadzenie działalności gospodarczej, mając status niezatrudnionej i niewykonującej innej pracy zarobkowej, skierowanej osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy, będąc opiekunem osoby niepełnosprawnej czy osobą, która ukończyła przygotowanie społeczno-zawodowe w ramach centrum czy klubu integracji społecznej (§ 1 ust. 1 p. 3; § 1 ust. 2 p. 4, Dz.U. z 2017 r., poz. 1380). Można powiedzieć, że w stosunku do lat 30. XX w., jest to nowa forma pomocy publicznej dotycząca instrumentów rynku pracy. Tym bardziej, że tzw. podmiotów zatrudnienia socjalnego w postaci centrów integracji społecznej, klubów integracji społecznej czy spółdzielni socjalnych nie było w dwudziestoleciu międzywojennym, bowiem organizacje te powstały w Polsce dopiero w XXI wieku.

Jednym z ważniejszych aktów prawnych dotyczących pomocy osobom bezrobotnym w latach 30. XX w. było Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 23 sierpnia 1932 r. o pomocy bezrobotnym, na podstawie którego utworzono Fundusz Pomocy Bezrobotnym (Dz.U. z 1932 r. Nr 74, poz. 664)⁶. Artykuł 1 tego aktu prawnego wskazywał dla kogo jest przeznaczona pomoc państwa, a mianowicie dla bezrobotnych „nie posiadających środków utrzymania i nie pobierających zasiłków na wypadek braku pracy, oraz rodzinom tych bezrobotnych [...]”

⁵ Obecnie istotną rolę w aktywizacji zawodowej osób młodych do 25 roku życia odgrywają Ochotnicze Hufce Pracy, stanowiące państwową jednostkę budżetową, zgodnie z: art. 6 ust. 3; art. 11 ust. 1 Ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2018, poz. 1265, tekst ujednolicony, <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20180001265/U/D20181265Lj.pdf>, dostęp: 20.12.2018).

⁶ Rozporządzenie zgodnie z art. 24 obowiązywało od 1 września 1932 roku.

(Dz.U. z 1932 r. Nr 74, poz. 664). Można powiedzieć, że z tego aktu prawnego wynikała główna idea pomocy bezrobotnym bez możliwości samodzielnego utrzymania się, jako uzupełnienie istniejącego wówczas systemu opieki społecznej. Na szczególną uwagę zasługują cele Funduszu, określone w art. 2, nie tylko związane z doraźną, bieżącą pomocą na rzecz osób bezrobotnych, uzgadnianiu tej pomocy z podmiotami publicznymi i prywatnymi, lecz także realizacją działań na rzecz tworzenia miejsc pracy i zwiększenia populacji zatrudnionych byłych bezrobotnych (Dz. U z 1932 r. Nr 74, poz. 664).

Takie rozwiązania są znane i stosowane również obecnie na przełomie XX i XXI w., ale w latach 30. XX w. był to bez wątpienia element aktywizującej polityki społecznej na rzecz osób z problemem bezrobocia. Z jednej strony mamy bowiem próby wdrożenia różnych rozwiązań, minimalizujących negatywny społeczny kontekst bezrobocia, istniejącej wówczas ponad dekadę polityki społecznej państwa na rzecz obywateli, z drugiej strony – liczne problemy społeczne. Nie można wszystkich lat trzeciej dekady XX w. traktować jednakowo. Zupełnie zróżnicowane były warunki społeczno-gospodarcze w poszczególnych latach, także w odniesieniu do lat 20. XX wieku. W latach 30. XX w. gospodarka już w znacznym stopniu była odbudowana po I wojnie światowej, ale wystąpił tzw. wielki kryzys ekonomiczny, który zdeterminował gospodarkę I połowy trzeciej dekady XX wieku. W okresie 1929–1933 bezrobocie było największe w całym dwudziestoleciu międzywojennym, a niektórzy autorzy podają, że kryzys trwał w Polsce nawet do roku 1935 (Rzepakowski, 2017, s. 59–67).

Rozwiązywanie kryzysów socjalnych w latach 30. XX w.

Działania w ramach systemu publicznego były niezbędne w latach 30. XX w. i wydatnie zdecentralizowane. Władze publiczne dostrzegały powagę zjawiska, szczególnie w czasie wielkiego kryzysu ekonomicznego, na skutek którego występowało bezrobocie, o czym świadczą zachowane źródła publikowane (Biuletyn, 1932, s. 3). W czerwcu 1931 r. powołano specjalną komisję przy Prezesie Rady Ministrów (tamże, s. 3). Była to Komisja ds. Kryzysu i Bezrobocia, która miała za zadanie minimalizowanie skutków bezrobocia. Walka z bezrobociem miała wymiar instytucjonalny. Najpierw powołano wojewódzkie, potem lokalne tzw. komitety ds. bezrobocia (tamże, s. 5). Wykonano wiele konkretnych działań na rzecz osób bez pracy zawodowej i dochodów. Między innymi monitorowano potrzeby osób bezrobotnych poprzez rozdawnictwo ankiet do wypełnienia i konferencje. W działaniach aktywnie brali udział przedstawiciele pracodawców wielu branż, włączając w to pracowników umysłowych (tamże, s. 6). Pomagano również w sposób bieżący, stosując typową pomoc socjalną w naturze w stosunku do aktualnych potrzeb.

Była to głównie pomoc żywnościowa. Biuletyn opisuje, że organizowano zbiórkę podstawowych produktów żywnościowych, takich jak ziemniaki, cukier, sól, ryż (tamże, s. 7, 10), a więc produktów o dużej trwałości. Na temat pomocy związanej z zapewnieniem bezrobotnym podstawowej egzystencji, również zimą, zachowało się do współczesności wiele dokumentów życia społecznego, w tym ulotek, odezw.

Nie można powiedzieć, że polityka państwa na rzecz bezrobocia była wyłącznie wywołującą pasywne postawy społeczne. Stosowano różne działania związane z organizacją pracy w różnych sektorach gospodarki, tak aby zatrudnić jak największą liczbę bezrobotnych, m.in. skracano dzień pracy, tydzień roboczy, likwidowano, szczególnie w przemyśle godziny nadliczbowe (tamże, s. 7–8, 11). Podjęto współpracę ze Związkiem Artystów Scen Polskich (tamże, s. 11). Starano się zapewnić pracę dla osób utrzymujących rodziny i osób samotnych, niemających innych źródeł utrzymania (tamże, s. 14). W dwudziestoleciu międzywojennym padła propozycja tworzenia zbiorowych gospodarstw rolnych, w pierwszej kolejności przez bezrobotnych rolników (Analiza..., 1934, s. 15), z założeniem, że „właścicielem gospodarstwa będzie instytucja społeczna, utworzona na zasadach spółdzielczych” (tamże, s. 16). W ramach częściowego zatrudnienia występowały propozycje „zorganizowania w miastach ogródków działkowych dla bezrobotnych pracowników umysłowych” (tamże, s. 16).

Były to rozwiązania minimalizujące krzywdę społeczną, której doświadczały osoby bezrobotne. Trudno byłoby wprowadzić obecnie skracanie czasu pracy do godzin czy dni. Można powiedzieć, że nie byłyby to działania korzystne ani dla pracodawców, ani dla bezrobotnych. Istnieje jednak obecnie umowa o pracę na czas określony, wynikająca z prawa pracy, jak również umowy cywilno-prawne, niebędące stosunkiem pracy, takie jak umowa zlecenie czy umowa o dzieło. Przepisy prawa dają zatem dużą swobodę pracodawcy w kształtowaniu czasu pracy pracownika. W przypadku zleceniobiorców nie istnieje pojęcie czasu pracy. Nie są to jednak powszechnie stosowane rozwiązania w zakresie redukcji bezrobocia.

Ciekawe pomysły na rozwiązanie problemów bezrobocia i sytuacji osób wyłączonej z dostępu do zatrudnienia, zwłaszcza pracowników umysłowych, generowały różne placówki naukowo-edukacyjne, do których należało zaliczyć Instytut Oświaty Pracowniczej, powstały w roku 1933, z inicjatywy Unii Związków Zawodowych Pracowników Umysłowych (Rygier, 1936, s. 13). W ramach instytutu tworzone wiele rozwiązań, które zaliczylibyśmy do realizowanych również obecnie, a mianowicie monitorował on sytuację na rynku pracy, tworzył praktyczne instrumenty: kursy krótkoterminowe, akcję zatrudnienia absolwentów kursów, wykorzystanie idei spółdzielczości pracy, częściowe zatrudnienie w ramach ogródków działkowych, samokształcenie zawodowe (tamże, s. 17–18).

Zaobserwowano w badaniach zastępowanie pracowników umysłowych fizycznymi, nie zawsze dostatecznie przygotowanymi do zawodu (tamże, s. 20), co również zwiększało bezrobocie wśród pracowników umysłowych. Ta sytuacja miała

miejsce, gdy występowała konieczność redukcji kosztów zatrudnienia. Tak też dzieje się współcześnie, zdarzają się przypadki zastępowania bardziej wykwalifikowanych pracowników tańszymi, o niższym poziomie kwalifikacji. Spośród osób o statusie pracownika umysłowego, wiele posiadało nie zawsze odpowiednie kwalifikacje do wykonywania określonych czynności zawodowych (tamże, s. 40). Jednym z instrumentów aktywizacyjnych było motywowanie bezrobotnych do zwiększania ich własnej wiedzy (tamże, s. 28).

W latach 30. XX w. wykonywano wiele działań aktywizujących na poziomie instrumentów rynku pracy. Należały do nich:

- poszukiwanie pracy dla absolwentów kursów zawodowych (tamże, s. 30);
- organizacja miejsc pracy, głównie poprzez spółdzielnie pracy (tamże, s. 30–33);
- ogródki działkowe (tamże, s. 33–34);
- akcje kulturalno-oświatowe (tamże, s. 34–40);
- przegrupowania w strukturze zatrudnienia (tamże, s. 40–43).

Współcześnie większość instrumentów na rzecz rynku pracy znajduje zastosowanie, poza aktywizacją bezrobotnych poprzez ogródki działkowe. Autorka pragnie zwrócić uwagę na istnienie spółdzielni pracy w okresie dwudziestolecia międzywojennego, na funkcjonowanie w tym okresie również innych podmiotów gospodarczych o charakterze spółdzielczym, co miało pośredni wpływ na sytuację związaną z zatrudnieniem. Zmiany w strukturze zatrudnienia zachodzą też współcześnie, zarówno pod względem zmiany zawodów i specjalności zawodowych, mobilności bezrobotnych i zatrudnionych, jak i mobilności przestrzennej.

Wybrane współczesne działania państwa na rzecz rynku pracy a inicjatywy z lat 30. XX w.

Jednym z ważniejszych aktów prawnych w pierwszych dwóch dekadach XXI w., dotyczącym polskiej polityki rynku pracy jest ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). W myśl zawartych w niej zapisów do aktualnie obowiązujących instrumentów rynku pracy należy zaliczyć m.in.:

- prace społecznie użyteczne (art. 2 ust. 1 p. 23a, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265);
- prace interwencyjne (art. 2 ust. 1 p. 26, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265);
- roboty publiczne (art. 2 ust. 1 p. 32, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265);
- stypendia (art. 2 ust. 1 p. 35, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265).

Zgodnie z art. 2 ust. 1 p. 23a ogłoszonej ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, prace społecznie użyteczne są przeznaczone dla osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku, które organizuje gmina, a kieruje do nich starosta określonego powiatu. W ramach tego rodzaju instrumentu rynku pracy osoba

bezrobotna wykonuje działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, m.in. uczestniczy w innych działaniach charytatywnych czy na rzecz społeczności lokalnej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). Z kolei prace interwencyjne są realizowane na podstawie umowy między pracodawcą a starostą (art. 2 ust. 1 p. 26, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265).

Roboty publiczne są organizowane przez powiaty, gminy oraz organizacje pozarządowe. Prace trwają maksymalnie rok. Dotyczą działalności bezrobotnych w sferze ochrony środowiska, kultury, oświaty, turystyki, kultury fizycznej, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, a także działalności spółek wodnych i ich związków (art. 2 ust. 1 p. 32, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265).

Roboty publiczne nie mogą odbywać się w urzędach pracy i być przez nie organizowane. Istotne dla oceny współczesnego systemu pomocy bezrobotnym wydaje się być źródło finansowania (art. 2 ust. 1 p. 32, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). Według znowelizowanej ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy roboty publiczne mogą być finansowane z budżetu samorządu terytorialnego, budżetu państwa, środków zgromadzonych na ten cel przez organizacje pozarządowe, środki pochodzące ze spółek wodnych i ich związków, jeśli w tym sektorze są organizowane roboty publiczne, z funduszy celowych. Pod względem rodzaju zaangażowania osób pozostających bez pracy są zbliżone do prac społecznie użytecznych (art. 2 ust. 1 p. 32, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265).

Jednym z wiodących współczesnych instrumentów rynku pracy są instytucje rynku pracy, do których w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy zalicza się następujące podmioty:

„publiczne służby zatrudnienia,

- Ochotnicze Hufce Pracy,
- agencje zatrudnienia,
- instytucje szkoleniowe,
- instytucje dialogu społecznego,
- instytucje partnerstwa lokalnego” (art. 6 ust. 1 rozdz. 3, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265).

Organizacje zostały współcześnie bardziej rozbudowane w stosunku do lat 30. XX w., kiedy wówczas istniały publiczne podmioty związane z zatrudnieniem i oddziaływaniem na rynek pracy oraz różne formy podmiotów szkoleniowych.

Pomoc materialna dla bezrobotnych jest przyznawana obecnie z dwóch podstawowych tytułów: w formie zasiłków i stypendiów w ramach usług rynku pracy (Dz.U. z 2014 r., poz. 1189) oraz pomocy społecznej⁷ (art. 8 ust. 1, Dz.U. z 2018 r., poz. 1508).

⁷ Na temat prawa do świadczeń stanowią m.in. zapisy art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej z 2004 r., które uzależniają obecnie taki przywilej od spełnienia tzw. kryterium dochodowego (Dz.U. z 2018 r., poz. 1508).

Zgodnie z § 3 ust. 1 rozporządzenia, stypendia przyznawane bezrobotnemu nie przysługują w razie nieobecności w związku z uczestnictwem osoby na szkoleniach, stażach i innych formach przygotowania zawodowego dorosłych, z udokumentowanymi wyjątkami określonymi przez ustawodawcę, a w szczególności, gdy osoba bezrobotna jest zobowiązana stawić się przed sądem czy organem administracji publicznej (§ 3 ust. 1 rozporządzenia, Dz.U. z 2014 r., poz. 1189), z powodu niezdolności do pracy o charakterze czasowym, wywołanej chorobą czy pobytem w stacjonarnej placówce opieki zdrowotnej, albo sprawowania osobistej opieki nad zależnym członkiem rodziny (§ 7 ust. 1 rozporządzenia, Dz.U. z 2014 r., poz. 1189). W rozporządzeniu nie występuje definicja stypendium czy dodatku aktywizacyjnego, przeznaczonego dla osób bezrobotnych, ale wszystkie definicje prawne znajdują się w zapisach ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). Stypendia w ramach instrumentów rynku pracy są przeznaczone na pomoc finansową bezrobotnym, korzystającym z usług edukacyjnych, takich jak: przygotowanie zawodowe dorosłych, staże, na naukę w szkołach różnego typu, w tym w szkole wyższej w czasie korzystania z tych usług (art. 2 ust. 1 p. 35, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265).

Pojęcie dodatku aktywizacyjnego występuje w art. 2 ust. 1 p. 9 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). Dodatek aktywizacyjny stanowi kwotę wypłacaną osobie bezrobotnej, która z własnej inicjatywy lub na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy znalazła zatrudnienie lub inną pracę zarobkową, objętą składkami na ubezpieczenie społeczne, w czasie pobierania zasiłku dla bezrobotnych (art. 2 ust. 1 p. 9, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). W okresie dwudziestolecia międzywojennego nie występowały w polityce społecznej państwa ani stypendia, ani żadne dodatki aktywizacyjne. Taką pomoc na rzecz osób bezrobotnych, pochodzącą z instrumentów rynku pracy należy traktować wyłącznie jako rozwiązanie współczesne.

Jednym ze współczesnych i nowatorskich, aktualnych pomysłów ustawowych jest tzw. profilowanie bezrobotnych. Przyporządkowywanie bezrobotnych do poszczególnych profili z odmiennym rodzajem usług rynku pracy, istotnych dla udzielenia pomocy klientowi, reguluje rozdz. 9, art. 33 ust. 2c ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265), a także Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie profilowania pomocy dla bezrobotnego (Dz.U. z 2014 r., poz. 631). Powiatowy Urząd Pracy analizuje szanse bezrobotnego i jego sytuacji na rynku pracy pod kątem gotowości do podjęcia pracy i stopnia oddalenia od rynku pracy oraz czynników utrudniających powrót osoby pozostającej bez pracy, a zarejestrowanej w PUP (§ 2 rozporządzenia, ust. 1, 2, Dz.U. z 2014 r., poz. 631). Osoby bezrobotne z tzw. III profilu, o najgorszej sytuacji na rynku pracy, mają obowiązek uczestniczyć w Programie Aktywizacji i Integracji, w programach specjalnych, w ramach zatrudnienia wspieranego, w tym także w programach zatrudnienia socjalnego,

szczególnie w spółdzielniach socjalnych, uruchamianych przez osoby prawne. Gdy jest to uzasadnione uczestniczą w usługach poradnictwa zawodowego (art. 33 ust. 2c p. 3 rozdz. 9, Dz.U. z 2018 r., poz. 1265). Usługi profilowania bezrobotnych, istniejące jedynie współcześnie, pokazują silniejszy związek pomiędzy instrumentami rynku pracy a gospodarką społeczną. Profilowanie bezrobotnych zostało zaskarżone przez Rzecznika Praw Obywatelskich jako niezgodne z Konstytucją RP. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego w tej sprawie został opublikowany 6 czerwca 2018 r. (sygn. Akt K 53/16, Dz.U. z 2018 r., poz. 1149).

W tabeli 1 przedstawiono podobieństwa i różnice pomiędzy pomocą bezrobotnym w okresie dwudziestolecia międzywojennego i obecnie.

Tabela 1. Porównanie instrumentów na rzecz polityki aktywizacji społeczno-zawodowej występujące zarówno w latach 30. XX w., jak i obecnie

	Rodzaj instrumentu polityki państwa	Lata 30. XX w.	Współcześnie XXI w.
1.	Włączenie do systemu opieki / pomocy społecznej	Bezrobotni wyłączeni z systemu opieki społecznej	Bezrobotni włączeni do systemu pomocy społecznej
2.	Instrumenty rynku pracy	Istnienie instrumentów rynku pracy	Istnienie bardziej rozbudowanych i większej liczby instrumentów rynku pracy
3.	System zabezpieczenia społecznego bezrobotnych	Uczestnictwo niektórych grup branżowych bezrobotnych w systemie ubezpieczenia społecznego w zależności od terytorium Polski. System ubezpieczenia społecznego	Uczestnictwo wszystkich bezrobotnych w systemie pomocy publicznej na rzecz rynku pracy. System transferowy i aktywizacyjny osób bezrobotnych
4.	Aktywizacja zawodowa bezrobotnych	Występowała w mniejszym zakresie niż współcześnie	Występuje w szerokim zakresie
5.	Fundusz Pracy	Istniał w różnych formach organizacyjnych	Istnieje w jednolitej formie organizacyjnej jako fundusz celowy
6.	Pomoc socjalna	Pomoc socjalna dla części bezrobotnych	Kompleksowa pomoc dla bezrobotnych bez dochodu i spełniających kryteria dochodowe pomocy społecznej

	Rodzaj instrumentu polityki państwa	Lata 30. XX w.	Współcześnie XXI w.
7.	Przygotowanie zawodowe bezrobotnych	Występowało	Występuje
8.	Pośrednictwo pracy	Tylko publiczne	Publiczne i prywatne
9.	Zatrudnienie osób młodych	Występujące w mniejszym stopniu niż obecnie	Występujące poprzez usługi i programy rynku pracy, OHP
10.	Dbalność o rodzinę	Występowała	Występuje
11.	Podział grup zawodowych z punktu widzenia rynku pracy	Podział na robotników i pracowników umysłowych	Brak sztywnego podziału pracowników, wyodrębnianie grup zawodowych do celów statystycznych
12.	Uprzywilejowanie pracowników oświatowych	Brak	Występuje w niewielkim stopniu
13.	Dbalność o producentów rolnych	Występowała	Występuje
14.	Przydział środków na działalność gospodarczą	Brak	Występuje
15.	Ruch spółdzielczy	Występował, w tym spółdzielczość pracy	Występują różne formy ruchu spółdzielczego, w tym spółdzielnie socjalne
16.	Pomoc bieżąca	Istniała w systemie rynku pracy oraz opieki społecznej	Istnieje w systemie pomocy społecznej, w niewielkim stopniu w systemie usług rynku pracy
17.	Monitoring potrzeb bezrobotnych	Istniał	Istnieje
18.	Prace publiczne na zasadach szczególnych	Głównie roboty publiczne	Prace społecznie użyteczne, roboty publiczne, prace interwencyjne
19.	Próby stabilizacji rynku pracy	Występowały	Występują

	Rodzaj instrumentu polityki państwa	Lata 30. XX w.	Współcześnie XXI w.
20.	Praca tymczasowa	Istniała w formie częściowego zatrudnienia, nawet na pojedyncze godziny czy dni	Istnieje, zajmują się tym agencje zatrudnienia, nie ma tak krótkich ram czasowych jak w latach 30. XX w.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wcześniejszych części artykułu.

Współcześnie występują bardziej rozbudowane instrumenty pomocy bezrobotnym niż w latach 30. XX w., ale wówczas powstały już liczne inicjatywy wsparcia obywateli z punktu widzenia polityki państwa. W dwudziestoleciu międzywojennym, w tym w latach 30. XX w., pomoc bezrobotnym była w zasadzie rozłączna w stosunku do systemu ówczesnej opieki społecznej. Wsparcie socjalne obywateli w latach 30. XX w. o charakterze materialnym, czyli finansowym i rzeczowym było niezależne od przyczyny, w tym faktu bezrobocia, ale zależne głównie od potrzeb społecznych. Pomagano osobom żyjącym w skrajnym ubóstwie, wywołanym przede wszystkim przez brak dostępu do zatrudnienia, ale także inne czynniki. Rozwinięto możliwość uczestnictwa obywateli w systemie zabezpieczenia społecznego, istniała już aktywizacja zawodowa poprzez instrumenty rynku pracy, a także szkolenia bezrobotnych. Do głównych ówczesnych form pomocy można zaliczyć pośrednictwo pracy, pracę tymczasową czy roboty publiczne, skierowane bezpośrednio do bezrobotnych.

Zakończenie

Na wstępie postawiono pytanie, czy możemy zainspirować się pochodzącymi z przeszłości rozwiązaniami systemowymi w polityce społecznej państwa na rzecz rynku pracy. Generalnie można powiedzieć, że współczesna polityka aktywizacji społeczno-zawodowej bez wątpienia czerpie doświadczenia z przeszłości, rozwijając w drodze ewolucyjnej instrumenty na rzecz rynku pracy w podobnych uwarunkowaniach społeczno-gospodarczych, a mianowicie gospodarki kapitalistycznej. Oczywiście bezrobocie w poszczególnych okresach jest zróżnicowane. Większość instrumentów znanych z historii dwudziestolecia międzywojennego jest stosowana obecnie. Nie ma już powszechnego zatrudnienia kadr pracowniczych na godziny lub dniówki robocze w ramach znacznego poziomu rotacji pracowniczej, czy uprawy ogródków działkowych przez osoby bezrobotne. Niemniej jednak aktywizująca polityka społeczna istniała już w latach 30. XX w., a obecnie jest rozwijana

poprzez coraz bardziej skuteczne i bardziej zaawansowane instrumenty. Kolejne pytanie badawcze: Czy w ogóle możemy mówić o zmianach ewolucyjnych, czy tylko o dwóch momentach temporalnych? Autorka stoi na stanowisku, że możemy mówić o zmianach o charakterze ewolucyjnym, że współczesne instrumenty pomocy bezrobotnym nie powstały wyłącznie obecnie, że występowały w historii i bez wątplenia stały się inspiracją dla współczesnych pokoleń.

Bibliografia

- Analiza bezrobocia pracowników umysłowych i Tezy w sprawie zwiększenia stanu zatrudnienia. (1934). Komisja Studiów Instytutu Oświaty Pracowniczej (opracowanie). Warszawa: Instytut Oświaty Pracowniczej.
- Biuletyn Naczelnego Komitetu do Spraw Bezrobocia przy Prezesie Rady Ministrów. (1932). Nr 1. Warszawa: Naczelny Komitet do Spraw Bezrobocia przy Prezesie Rady Ministrów (maszynopis powielony).
- Chylak K. (2017). *Ubezpieczenia społeczne i zaopatrzenia emerytalne w II Rzeczypospolitej*. Warszawa: Instytut Historyczny NN im. Andrzeja Ostoja-Owsianego.
- Rogojski W. (1939). *Bezrobocie wiejskie: Rozmiary, przyczyny, skutki, środki zaradcze*. Kielce: Księgarnia St. Króla (nadbitka).
- Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 15 marca 1934 r. o biurach pośrednictwa pracy Funduszu Bezrobocia (Dz.U. z 1934 r. Nr 22, poz. 168).
- Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 15 marca 1934 r. o ustaleniu terminów zniesienia państwowych urzędów pośrednictwa pracy i opieki nad wychodźcami (Dz.U. z 1934 r. Nr 22, poz. 169).
- Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 20 grudnia 1933 r. w sprawie wypłacania zasiłków, przewidzianych ustawą z dnia 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia, w okresach dwutygodniowych (Dz.U. z 1933 r. Nr 103, poz. 809).
- Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 6 grudnia 1933 r. w sprawie czasowego zmniejszenia liczby dni pracy, uważanych za tydzień podlegania obowiązkowi zabezpieczenia na wypadek bezrobocia w odniesieniu do niektórych kategorii robotników sezonowych (Dz.U. z 1933 r. Nr 100, poz. 767).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 14 sierpnia 1930 r. w sprawie przyznania prawa do zasiłków częściowo zatrudnionym robotnikom w zakładach przemysłu włókienniczego na terenie województwa łódzkiego (Dz.U. z 1930 r. Nr 63, poz. 499).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu przyznawania zasiłku dla bezrobotnych, stypendium i dodatku aktywizacyjnego (Dz.U. z 2009 r. Nr 136, poz. 1118).

- Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 r., poz. 1380).
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 23 sierpnia 1932 r. o pomocy bezrobotnym (Dz.U. z 1932 r. Nr 74, poz. 664).
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o połączeniu Funduszu Bezrobocia z Funduszem Pracy (Dz.U. z 1934 r. Nr 94, poz. 849).
- Rygier H. (1936). *Próba walki z bezrobociem pracowników umysłowych*. Warszawa: Instytut Oświaty Pracowniczej. Seria B: Bezrobocie, 2.
- Rzepkowski A. (2017). Wpływ wielkiego kryzysu gospodarczego z lat 1929–1935 na stan zaludnienia i strukturę zawodową populacji II RP. W: M. Gruszczyk, L. Krzyżanowski, M. Skrzypek (red.), *Europa XX–XXI wieku: społeczno-polityczne konsekwencje kryzysów* (s. 59–67). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 20 lipca 2018 r. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 20 lipca 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o pomocy społecznej (Dz.U. 2018, poz. 1508).
- Ustawa z dnia 16 marca 1933 r. o Funduszu Pracy (Dz.U. z 1933 r. Nr 22, poz. 163).
- Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz.U. z 1923 r. Nr 92, poz. 726).
- Ustawa z dnia 17 marca 1932 r. w sprawie zmiany Ustawy z dnia 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz.U. z 1932 r. Nr 39, poz. 399).
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 czerwca 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018 r., poz. 1265).
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 czerwca 2018 r. (sygn. Akt K 53/16; Dz.U. z 2018 r., poz. 1149).
- Załącznik do obwieszczenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 24 czerwca 1932 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia. Obwieszczenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 24 czerwca 1932 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz.U. z 1932 r. Nr 58, poz. 555).
- Załącznik do Obwieszczenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lipca 2014 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowego trybu przyznawania zasiłku dla bezrobotnych, stypendium i dodatku aktywizacyjnego (Dz.U. z 2014 r., poz. 1189).

SUMMARY

The article focuses on two historical periods: 30. of the 20th century and modern time, the end of second decade of the 21th century. The subject of the exploration are present and past systemic solutions in the labour market policy for an unemployed. The investigation was conducted by “desk research” methodology. The author executed the comparative and legal sources analysis.

KEYWORDS

public instruments for unemployed, labour market policy

Daniel Przygoda

Uniwersytet im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Ogólnopolskie Pogotowie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”

CONCORDIA PARVAE RES CRESCUNT, DISCORDIA MAXIMAE DILABUNTUR – PRZEMOC W RODZINIE JAKO CZYNNIK ZAGROŻENIA BEZDOMNOŚCIĄ

**CONCORDIA PARVAE RES CRESCUNT, DISCORDIA MAXIMAE
DILABUNTUR – DOMESTIC VIOLENCE AS A CAUSE
OF DANGER OF HOMELESSNESS**

STRESZCZENIE

Artykuł przedstawia doświadczenia „Niebieskiej Linii” – Ogólnopolskiego Pogotowia Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Przemoc domowa jest jedną z głównych przyczyn wykluczenia mieszkaniowego (w tym bezdomności) kobiet i dzieci. W artykule autor przedstawia m.in. sytuację kobiet po opuszczeniu agresywnego partnera. Ukazuje również sytuację małoletnich doznających przemocy.

SŁOWA KLUCZOWE

bezdomność, bezdomni, przemoc domowa, „Niebieska Linia”

Wprowadzenie

Artykuł ma na celu podjęcie próby ukazania doświadczenia dysfunkcji więzi społecznych jako przyczyny zagrożenia bezdomnością¹. O ile, w literaturze przedmiotu wskazuje się na brak zadowalającej definicji bezdomności, a w konsekwencji definicji osoby bezdomnej², o tyle w tym artykule zjawisko bezdomności rozumiane jest zgodnie z założeniami przedstawionymi wśród części przedstawicieli nauk socjologicznych³. Za punkt wyjścia autor artykułu przyjmuje definicję podaną przez Andrzeja Przymeńskiego (2001, s. 7), który bezdomność rozumie „jako sytuację osób, które w danym czasie nie posiadają i własnym staraniem nie mogą zapewnić sobie takiego schronienia, które mogłyby uważać za swoje i które spełniałoby minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne”. Za bezdomnego natomiast uznaje osobę określoną w polskim systemie prawnym, a konkretnie w Ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej⁴.

O zjawisku bezdomności decydują jego przyczyny⁵, których różnorodność często nie pozwala na skuteczne jego przezwyciężenie⁶. Stąd trudne do przecenienia

¹ Warto w tym miejscu wskazać na dokument szerzej nieznaną i niedyskutowaną, wydany przez Papieską Komisję *Iustitia et Pax* w 1987 r. – *Co uczyniłeś ze swoim bezdomnym bratem? Kościół a problem mieszkaniowy*, dokument ogłoszonym z okazji Międzynarodowego Roku Schronienia dla Bezdomnych, „L'Osservatore Romano” 9, 2/99, 7–10, w którym w sposób bardzo szeroki podmiotowo i przedmiotowo omówiono przyczyny bezdomności i podejmowane próby przeciwdziałania im ze strony Kościoła. Jan Mazur (2006, s. 12) w swym opracowaniu, w nawiązaniu do tego dokumentu, wskazuje uściślając, iż: „Zważywszy na przyczyny bezdomności, wyróżnia się: (1) Bezdomność dobrowolną, będącą wynikiem wyboru takiego właśnie stylu życia; (2) Bezdomność spowodowaną przyczynami obiektywnymi – niezależnymi od człowieka; (3) Bezdomność będącą wynikiem rozwoju cywilizacyjnego”.

² Podkreśla się brak istnienia cech konstytutywnych obu tych zjawisk. Pewna część definicji akcentuje zaburzenia czy atrofie więzi społecznych łączących osoby w rodzinie lub wspólnie zajmowanym gospodarstwie domowym (m.in. Jedynak, 2006, s. 30–31).

³ Gdzie wyróżnia się bezdomność *sensu stricto* i *sensu largo*. W ścisłym znaczeniu tego terminu oznacza ona brak własnego mieszkania bądź jakiegokolwiek innego zdatnego do zamieszkania. W sensie szerszym natomiast „opiera się na ocenie posiadanego lokum jako niespełniającego kryteriów mieszkania ze względu na jaskrawe odstępstwo od minimalnych standardów mieszkaniowych albo ze względu na kulturowo uzasadnione aspiracje” (Mazur, 2006, s. 12).

⁴ Definicja obowiązująca na gruncie prawodawstwa polskiego zawarta została w Ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1508, tekst jednolity), która w art. 6 pkt 8 definiuje osobę bezdomną jako: „osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania”.

⁵ Dane znajdujące się w *Tablicach przeglądowych* Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r. umożliwiają wskazanie przyczyn wchodzenia w bezdomność, jednak dotyczą one jedynie osób należących do I kategorii bezdomnych.

⁶ „Wśród różnorodnej działalności na rzecz bezdomnych niejako na plan pierwszy wysuwają się placówki typu stacjonarnej (schroniska, domy dla samotnych matek, noclegownie), a także placówki pomocy

są badania z zakresu socjologii podejmujące trud rozeznania problemu⁷, jego skali i właściwości⁸. Bezdomność jest bowiem zjawiskiem społecznym, którego nie można opisać w całości, w kategoriach *stricte* prawniczych. Wynika to z tego, że formalne prawo do korzystania z lokalu czy brak takiego prawa nie warunkują kwestii istnienia bezdomności w danym przypadku. W pewnych bowiem sytuacjach, np. przemoc domowa uniemożliwiać będzie wspólne zamieszkiwanie w danym lokalu osobie, która jest przynajmniej posiadaczem, ale będą występować też sytuacje odwrotne do wskazanej, to jest brak prawa posiadania lokalu nie będzie wykluczać możliwości zaspokojenia potrzeby mieszkaniowej.

Jedna z definicji wskazuje, że przez przemoc należy rozumieć jako: „Jednorazowe albo powtarzające się umyślne działania lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób wymienionych w pkt 1⁹, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą” (Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.). Przemoc może przybierać różne formy, tj. fizyczną, psychiczną, seksualną czy ekonomiczną („Ogólnopolska diagnoza infrastruktury wsparcia osób doznających przemocy oraz ocena efektywności i skuteczności stosowanych form pomocy”, <https://www.gov.pl/web/rodzina/diagnozy-zjawiska-przemocy-w-rodzinie>, dostęp: 15.01.2019). Najbardziej rzetelnych danych dotyczących ewidencjonowania przypadków przemocy w rodzinie dostarczają dane z Wydziału Statystyki Prokuratury Generalnej oraz dane ze sprawozdań Ministerstwa

doraźnej, jadłodajnie, punkty pomocy medycznej, sanitarnej oraz rzeczowej, domy dziennego pobytu, świetlice. Organizacje pozarządowe uczestniczą w realizacji wielorakich świadczeń na rzecz bezdomnych, m.in. w zakresie udzielania pomocy prawnej, psychologicznej, w załatwianiu spraw urzędowych, w poszukiwaniu miejsc pracy i stałych miejsc zamieszkania, a także umożliwiania udziału w imprezach o charakterze kulturalnym i wyprowadzania z izolacji i alienacji społecznej” (Mazur, 2006, s. 12).

⁷ „Wydaje się, iż u podłoża problemu bezdomności leży – jak utrzymuje większość socjologów – niewydolność mechanizmów społecznych służących lokowaniu ludzi na lepiej czy gorzej zdefiniowanych pozycjach społecznych (szczególnie dotyczy to wychowanków domu dziecka czy też byłych więźniów) oraz wsparcia społecznego ze strony najbliższego otoczenia (rodziny, lokalnej społeczności). Jest to wyraźnie widoczne chociażby w przypadku osób starych, schorowanych, doświadczających przemocy w rodzinie czy bezrobotnych” (tamże, s. 21).

⁸ Badania te wykazują zmianę wśród populacji osób bezdomnych w zakresie przekroju społecznego. Obniżeniu ulega wiek osób bezdomnych, wzrasta odsetek osób posiadających wykształcenie wyższe. Wśród zjawisk towarzyszących bezdomności wskazuje się: alkoholizm, narkomania, wcześniejsza karalność, dysfunkcja rodziny, choroby psychiczne, niedorozwój umysłowy, przemoc w rodzinie, prostytutka, zespół nabytej bezradności. Co oczywiste wskazane czynniki wzajemnie się przenikają i oddziałują (szerzej na ten temat w: Abucewicz-Szcześniak, 2011, s. 17–22).

⁹ Należy przez to rozumieć osobę najbliższą w rozumieniu art. 115 § 11 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), a także inną osobę wspólnie zamieszkującą lub gospodarującą.

Sprawiedliwości – Wydziałów Statystyki Sądów Rejonowych i Sądów Okręgowych¹⁰. Trzeba jednak przy tym pamiętać, że statystyki te nie obejmują z oczywistych względów wszystkich przypadków występowania przemocy domowej. Zgodnie z danymi w 2017 r. zanotowano 18 076 przypadków znęcania się nad członkiem rodziny, z czego w 3477 przypadków ofiarą było dziecko. Jeśli natomiast weźmiemy pod uwagę popełnione na szkodę osób najbliższych wszelkie przestępstwa z Kodeksu karnego to ich liczba wyniosła w 2017 r. 22 918 (Lewoc, 2018, s. 56).

Tabela 1. Wymiar sprawiedliwości a przemoc w rodzinie w 2017 roku

Rodzaje przestępstw z Kodeksu karnego	Poszkodowane osoby		
	małoletni	kobiety	mężczyźni
Ogółem w tym z art.:	5090 (22%)	14617 (64%)	3211 (14%)
148 § 1	4	23	16
148 § 2	–	1	1
148 § 3	–	–	–
148 § 4	–	–	2
156	11	28	19
156 § 1 i 3	1	4	5
157 § 1	19	159	105
157 § 2 w zw. z § 4	24	133	35
189	5	20	1
190	77	911	342
190a § 1	6	64	7
190a § 2	–	1	–
190a § 3	–	1	–
191	3	38	9
191a	–	2	–

¹⁰ W tym artykule są one przywoływane z opracowania sporządzonego przez Michała Lewoca, prawnika Ministerstwa Sprawiedliwości.

Rodzaje przestępstw z Kodeksu karnego	Poszkodowane osoby		
	małoletni	kobiety	mężczyźni
Ogółem w tym z art.:	5090 (22%)	14617 (64%)	3211 (14%)
197 § 1	17	107	6
197 § 2	1	14	–
197 § 3	22	13	–
197 § 4	–	–	–
198	4	3	–
199	1	–	–
200 § 1	136	21	4
200 § 2	–	–	–
201	8	3	–
202 § 1	1	1	–
202 § 2	10	1	1
202 § 3	1	38	–
202 § 4	–	–	–
202 § 4a	–	–	–
202 § 4b	–	–	–
203	–	2	1
207 § 1	3458	12 167	2347
207 § 2	7	23	5
207 § 3	12	45	10
208	2	–	–
Inne	1260	794	296

Źródło: opracowanie na podstawie Lewoc, 2018.

O skali problemu przemocy domowej możemy się także dowiedzieć z liczby wszczętych procedur „Niebieska Karta”. W 2017 r. przedstawiciele podmiotów uprawnionych do wszczęcia procedury wypełnili 98 307 formularzy „Niebieska Karta – A”. Liczba formularzy „Niebieska Karta – A” wzrosła w stosunku do 2016 r. (o 1097). Z danych wynika ponadto, że w 2017 r. miało miejsce 1123 przypadków odebrania dzieci z domu rodzinnego i umieszczenia w placówce opiekuńczej bądź pod opieką krewnych, w trybie art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie¹¹.

Wspieranie osób czy wręcz całych rodzin uwikłanych w zjawisko przemocy realizowane jest dzięki zaangażowaniu wielu instytucji i podmiotów o charakterze publicznym oraz pozarządowym. Należą do nich: specjalistyczne ośrodki wsparcia, ośrodki interwencji kryzysowej, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej, gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, punkty informacyjno-konsultacyjne, specjalistyczne poradnie rodzinne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, punkty nieodpłatnej pomocy prawnej, telefony zaufania, podmioty NGO¹².

Badania własne

W tym opracowaniu przedmiotowe zagadnienie zostanie przedstawione z punktu widzenia jednostki sektora NGO, jakim jest Ogólnopolskie Pogotowie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”¹³.

Podstawą do opracowania tekstu były dane zebrane z trzech projektów pomocowych realizowanych przez autora w 2017 r.¹⁴ w ramach współpracy z „Niebieską

¹¹ Suma danych liczbowych dotyczących umieszczenia dzieci w różnych formach opieki nie stanowi – 1123, ponieważ w niektórych przypadkach odebrane dzieci były umieszczane w danym roku kalendarzowym w więcej niż jednej formie opieki, np. placówka opiekuńczo-wychowawcza, a następnie rodzina zastępcza (*Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020*, s. 72).

¹² Udział poszczególnych instytucji udzielających pomocy osobom doznającym przemocy, przedstawia się następująco: punkty konsultacyjne 64,92%, ośrodki interwencji kryzysowej 26,15%, specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie 4,46%, ośrodki wsparcia 2,81%, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży 1,66% (tamże, s. 9).

¹³ Precyzyjniej rzecz ujmując, autor artykułu podejmuje przedmiotowe zagadnienie jedynie na podstawie danych i przypadków prowadzonych przez siebie klientów. Nie uwzględnia przypadków prowadzonych przez pozostałych pracowników Ogólnopolskiego Pogotowia Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. Wynika to z tego, że podstawą sporządzenia opracowania była kwerenda akt osobowych poszczególnych przypadków osób pokrzywdzonych.

¹⁴ W pewnych przypadkach przytaczane będą dane dostępne w wewnętrznym systemie teleinformatycznym „Niebieskiej Linii” z sześciu lat pracy autora w Ogólnopolskim Pogotowiu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, tj. lat 2013–2018.

Linia¹⁵: Ośrodka Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Przepęstwem¹⁵, Nieodpłatnej Pomocy Prawnej¹⁶ oraz Poradni Telefonicznej – Warszawska „Niebieska Linia”¹⁷.

W przypadku realizacji zadania Nieodpłatnej Pomocy Prawnej dla m.st. Warszawy, kluczową kwestią jest dość szeroki krąg podmiotów, które mogą otrzymać nieodpłatną pomoc prawną. Osobie zakwalifikowanej do udzielenia pomocy prawnej można jej udzielić w zasadzie, w każdej dziedzinie prawnej, poza nielicznymi wyjątkami (Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej, Dz.U. z 2015 r., poz. 1255). Pomoc prawna może polegać na poinformowaniu osoby uprawnionej o obowiązującym stanie prawnym, przysługujących jej uprawnieniach lub o spoczywających na niej obowiązkach, a także wskazaniu osobie uprawnionej sposobu rozwiązania jej problemu prawnego, a ponadto na udzieleniu pomocy w sporządzeniu projektu pisma w sprawach (tamże). Udzielona pomoc prawna przez prawnika punktu Nieodpłatnej Pomocy Prawnej podlega na ewidencjonowaniu rozmowy w formularzu elektronicznym, który o ile osoba uprawniona wyrazi na to zgodę może być rozszerzony o inne dane wrażliwe. I to właśnie m.in. one były przedmiotem badań w zakresie omawianego tematu.

Podobnie jak Nieodpłatna Pomoc Prawna, również realizacja zadania w ramach Ośrodka Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Przepęstwem ograniczona była do

¹⁵ W latach 2013–2018 autor udzielił łącznie 3390 godzin konsultacji, które w poszczególnych latach wynosiły odpowiednio: 2013 – 583, 2014 – 776, 2015 – 926, 2016 – 416, 2017 – 364, 2018 – 325 (opracowanie własne). Udzielona pomoc dotyczy 823 przypadków (wnioski), co przekłada się średnio na 4,12 godzin pomocy prawnej na dany przypadek, dane te nie uwzględniają liczby godzin pomocy psychologicznej, których zazwyczaj jest więcej, jednak nie są one przedmiotem rozważań tej publikacji. Przez większą część czasu realizacji zadania, ze względu na konstrukcję konkursu zakładającego wyłonienie ośrodków dla danego województwa konieczne było utworzenie sztucznego podziału województwa mazowieckiego na subregiony: warszawski, radomski, siedlecki, przasnyski, grójecki, grodziski, obejmujący 37 powiatów i 5 miast na prawach powiatu.

¹⁶ Realizowane od 2017 r. przez „Niebieską Linie” poradnictwo prawne m.st. Warszawy, powiększyło bez wątpienia krąg odbiorców na kategorie osób, które w innych warunkach nie skorzystałyby z pomocy Ogólnopolskiego Pogotowia Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. W tym przypadku w ciągu ostatnich dwóch lat udzielona przez autora pomoc prawna dotyczyła 1224 godzin konsultacji, w tym 636 godzin w 2017 r. i 588 godzin w 2018 r. (opracowanie własne). Przełożyło się to łącznie na udzielenie 1821 konsultacji prawnych.

¹⁷ W prawnej poradni telefonicznej, łączna liczba godzin dyżuru udzielonego przez autora od roku 2013 wyniosła 2769. W poszczególnych latach liczby te prezentowały się w następujący sposób: 2013 – 786, 2014 – 759, 2015 – 468, 2016 – 312, 2017 – 228, 2018 – 216 (opracowanie własne). Łączna liczba udzielonych konsultacji telefonicznych wyniosła w tym okresie 6257, co dało w tym okresie średnią 2,26 konsultacji przypadających na godzinę dyżuru telefonicznego. Dane z tego projektu nie są bezpośrednio wykorzystywane w tym opracowaniu, co jest przede wszystkim konsekwencją braku możliwości identyfikacji i rozpoznania przypadku. Jest to pochodna głównego założenia Poradni Telefonicznej to jest anonimowości kontaktu. Doświadczenia autora w tym obszarze, nie będą wykorzystane zatem w żaden sposób w przedstawionych dalej danych, stanowią jednak możliwość poczynienia pewnych założeń ogólnych.

rocznego okresu czasu¹⁸. Po tym terminie Ministerstwo Sprawiedliwości rozpisywało konkurs na realizację zadania i w tym trybie wyłaniało kolejnych realizatorów zadania pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem. Ogólnopolskie Pogotowie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” jest jednym z nielicznych podmiotów w skali całego kraju, który w sposób ciągły od 2013 r. realizuje dotychczas to zadanie. Dzięki zachowanej ciągłości realizacji zadania, możliwe jest przeprowadzenie badania aktowego osób, które pozostają zazwyczaj pod opieką danego ośrodka w okresie przekraczającym rok, a nierzadko obejmującym kilka lat, co jest efektem długotrwałości postępowań, licząc je od momentu zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, a zatem uwzględniając czas na przeprowadzenie postępowania przygotowawczego i postępowania sądowego, ale również w okresie próby i izolacji sprawcy od ofiary.

W tym opracowaniu posłużono się Europejską Typologią Bezdomności i Wykluczenia mieszkaniowego (ETHOS), w której pojęcie bezdomności zostało podzielone na kilka kategorii. Podział zebranych danych według ETHOS przedstawia się następująco:

- ETHOS pkt 4 ludzie zakwaterowani w schroniskach dla kobiet (367 przypadków), 2017 – 53 przypadki (167 osób);
- ETHOS pkt 5 ludzie zakwaterowani w ośrodkach dla uchodźców/imigrantów (3 przypadki), 2017 – 2 przypadki (9 osób);
- ETHOS pkt 8 ludzie w lokalach niezabezpieczonych, 8.1. czasowo u przyjaciół lub rodziny, 2017 — 5 przypadków (9 osób);
- ETHOS pkt 9 ludzie zagrożeni eksmisją, 9.1. z orzeczoną eksmisją (86 przypadków), 2017 – 23 przypadki (29 osób);
- ETHOS pkt 10 ludzie zagrożeni przemocą, 10.1 interwencja policji, straży miejskiej, 2017 – 78 przypadków (134 osoby);
- ETHOS 11, 12 i 13 nieodpowiednie mieszkanie, brak danych.

Na ogół wobec osoby pokrzywdzonej podejmowane są działania o charakterze interwencyjnym i wspierającym. Największą szansę pomocy stwarzają oddziaływania terapeutyczne i wsparcie w oddziaływaniach prawnych o charakterze zabezpieczającym. Można rozumieć bezdomność w dosłownym tego słowa znaczeniu, to jest jako brak domu. Jednakże należy przede wszystkim pamiętać, że stanowi ona bezpośrednie odbicie ludzkich tragedii. Zjawisko przemocy, dotyczy przede wszystkim kobiety, ale jednak również i w niewielkim stopniu mężczyzn (Spurek, 2013)¹⁹. Dotyka osoby bez względu na to, z jakich środowisk i statusu społecz-

¹⁸ Zmiany wprowadzone zostaną w latach 2019–2021, zgodnie z nowym Programem Pomocy Osobom Pokrzywdzonym na lata 2019–2021, który przewiduje przede wszystkim rozpisywanie konkursów 3-letnich, co gwarantować ma bardziej dopasowaną perspektywę pomocową, więcej na: <https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/program-pomocy-osobom-pokrzywdzonym-przestepstwem-na-lata-2019-2021> (dostęp: 30.01.2019).

¹⁹ Skierowane jest niemal w 93% przeciwko kobietom.

nego się wywodzą. Ze wskazanych danych wynika, że kobiety, które, zmuszone zostały przez sprawców przemocy do opuszczenia swego miejsca zamieszkania, doświadczały najczęściej bezdomności w rozumieniu ETHOS pkt 4. Uciekając przed doznawaną przemocą, schronienie odnalazły bowiem zazwyczaj w schroniskach dla kobiet. Wśród kobiet doświadczających przemocy zdarzyły się również sporadyczne przypadki uchodźców²⁰.

Wysoki odsetek przypadków stanowią osoby zagrożone przemocą, które choć raz miały już kontakt z przedstawicielem służb odpowiedzialnych za procedurę „Niebieskiej Karty”. Przewlekłość procedur, które w swoim założeniu mają wspierać osoby doświadczające przemocy w rodzinie, wielokrotnie skutkuje pozostaniem sprawy przemocy w lokalu mieszkalnym, w którym tę przemoc stosuje, a zarazem opuszczeniem przez osoby doświadczające tej przemocy swego dotychczasowego miejsca zamieszkania. Niekiedy przewlekłość ta jest wynikiem błędnych założeń systemowych i tak należy postrzegać procedury działań funkcjonariuszy policji, pracowników socjalnych czy prokuratury. Innym razem mamy do czynienia z czynnikiem ludzkim i w takim zakresie przede wszystkim autor postrzega bierność w zakresie wszczynania procedur „Niebieskie Karty” przedstawicieli oświaty i ochrony zdrowia. W przypadku działania grup roboczych i zespołów interdyscyplinarnych wyraźnie widać natomiast zbyt obciążenia członków pracą, a nagminne są trudności z zebraniem wszystkich członków w jednym miejscu i czasie. W sytuacji rozszerzenia podmiotów wykonujących procedurę i przekazania nowo powstałym zespołom interdyscyplinarnym zadań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, nie zadbano o odpowiednie uregulowanie statusu tych podmiotów, przede wszystkim nie przewidziano odpowiednich środków dla realizacji tego celu. Ma to swoje odzwierciedlenie w coraz częstszej niechęci osób doświadczających przemocy do wszczęcia procedury „Niebieskie Karty”. Należy ponadto pamiętać o wciąż dość wysokim poziomie akceptacji społecznej dla przejawów przemocy, szczególnie w procesie wychowawczym dziecka, a po stronie systemowych braków wskazać trzeba także na niewystarczającą ilość zasobów mieszkaniowych w posiadaniu gminy, które ułatwiłyby w wielu przypadkach możliwość usunięcia sprawcy przemocy do innego lokalu.

W zakresie realizacji przedmiotowego zadania, pomagając osobom pokrzywdzonym przestępstwem, świadczone były różnorodne działania, w celu zmiany sytuacji osoby doświadczającej przemocy²¹. Do najważniejszych z nich zaliczyć należy:

²⁰ Wszystkie dotychczasowe przypadki autora, stanowią obywatelki Czecceni, które wraz z dziećmi ukryły się przed mężem sprawcą przemocy domowej. Poszukiwały one w Polsce ochrony prawnej nie tylko w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, lecz także niechęci wobec podlegania przepisom i praktyce orzeczniczej Czecceni, gdzie prawa rodzicielskie zazwyczaj przyznawane są ojcu dzieci, a samo zjawisko przemocy nie stanowi obecnie przedmiotu polityki społecznej państwa.

²¹ Korespondują one z potrzebami wskazanymi przez osoby doznające przemocy za konieczne do zaspokojenia w pierwszej kolejności. W badaniu ich udział prezentuje się następująco: odizolowanie

- 1) organizowanie i finansowanie pomocy prawnej, w tym alternatywnych metod rozwiązywania konfliktów;
- 2) organizowanie i finansowanie pomocy tłumacza, tłumacza języka migowego w celu udzielenia pomocy prawnej osobie uprawnionej, jeżeli nie włada w wystarczającym stopniu językiem polskim;
- 3) pokrywanie kosztów związanych z psychoterapią, pomocą psychiatryczną lub psychologiczną;
- 4) pokrywanie kosztów świadczeń zdrowotnych, lekarstw w tym materiałów opatrunkowych, przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych, celem usunięcia skutków popełnionego przestępstwa;
- 5) organizowanie i finansowanie szkoleń i kursów podnoszących kwalifikacje zawodowe oraz pokrywanie kosztów egzaminów potwierdzających kwalifikacje zawodowe;
- 6) pokrywanie kosztów czasowego zakwaterowania lub udzielania schronienia;
- 7) finansowanie okresowych dopłat do bieżących zobowiązań czynszowych i opłat za energię cieplną, energię elektryczną, gaz, wodę, opał;
- 8) usługę dostosowania lokalu mieszkalnego lub domu jednorodzinnego do potrzeb osoby pokrzywdzonej przestępstwem w przypadku, gdy utrata sprawności fizycznej nastąpiła w wyniku przestępstwa;
- 9) finansowanie przejazdów środkami komunikacji publicznej lub pokrywanie kosztów transportu związanych z uzyskiwaniem świadczeń i regulowaniem spraw sądowych;
- 10) pokrywanie kosztów żywności lub bonów żywnościowych²².

Jednym z założeń tak sformułowanych celów było równomierne wsparcie całej rodziny w fazie interwencji wobec tzw. gorącej przemocy, a zatem także zabezpieczenie potrzeb małoletnich dzieci czy innych osób zależnych, np. osób niepełnosprawnych czy seniorów. Dość długi okres możliwego wsparcia po dokonaniu przestępstwa zapewnił możliwość długofalowego niwelowania negatywnych skutków psychologicznych osób uwikłanych w przemoc, przede wszystkim uzależnienia od sprawcy, ale także obawy przed zmianą w życiu, strach związany z usamodzielnieniem się. W pewnym zakresie możliwe stało się również niwelowanie niewystarczającej ciągłości wsparcia środowisk w procesie integracji osób uwikłanych w przemoc, która zasadniczo bywa wynikiem niepełnej spójności pomiędzy politykami: mieszkaniową czy społeczną.

sprawcy przemocy – 77,92%, pomoc psychologiczna – 74,68%, pomoc prawna – 46,75%, pomoc w znalezieniu mieszkania – 31,82%, pomoc materialna – 22,08%, pomoc w znalezieniu pracy – 20,13% (*Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020*, s. 8).

²² Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 2018 r., poz. 652, ze zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 września 2017 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości (Dz.U. z 2017 r., poz. 1760).

Niepokojące w przytoczonych danych są wyjątkowo niskie wartości liczbowe w zakresie czasowego schronienia u rodziny i przyjaciół. Analiza wypełnionej oceny sytuacji osób pokrzywdzonych przestępstwem, stanowiącej uzupełnienie wniosku o udzielenie pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem, sugeruje rozpad podstawowych kręgów wsparcia, takich jak rodzina czy środowisko lokalne. Gdyby z zaprezentowanych danych wyodrębnić tylko te, które dotyczą osób małoletnich sytuacja przedstawiałaby się następująco:

- a) ETHOS pkt 8 ludzie w lokalach niezabezpieczonych, 8.1. czasowo u przyjaciół lub rodziny, 2017 – 3 przypadki (3 osoby) – ucieczka z domu rodzinnego;
- b) ETHOS pkt 10 ludzie zagrożeni przemocą, 10.1 interwencji policji straży miejskiej 2017 – 17 przypadków (37 osób).

Pamiętać należy, że skorzystanie małoletniego z niektórych typów placówek wspierających bezdomnych, obwarowane jest koniecznymi do spełnienia procedurami prawnymi. Często dokonują one wyboru i korzystają z innych form zaspokojenia swojej potrzeby mieszkaniowej, np. w postaci ukrywania faktu swej bezdomności poprzez nocowanie w domach znajomych, a w ostateczności znajdują się w sytuacji bezdomności ulicznej. Zgodnie z definicją przyjętą przez Radę Europy w Strasburgu: „Dzieci ulicy to dzieci poniżej 18 roku życia, które przez krótszy lub dłuższy czas żyją w środowisku ulicznym. Przenoszą się z miejsca na miejsce i mają swoje grupy rówieśnicze i inne kontakty. Są zameldowani pod adresem rodziców lub jakiejś instytucji socjalnej. Charakterystyczny jest dla nich osłabiony kontakt z rodzicami, przedstawicielami szkół, instytucji pomocy i służb socjalnych, które powinny ponosić za nie odpowiedzialność”²³.

Podsumowanie

Patologia zachowań członków rodziny wobec małoletniego dziecka może doprowadzić, co widać po tych danych do sytuacji, w której małoletni postanawia zerwać więź z rodzicem czy opiekunem prawnym. Najbardziej oczywistym dla małoletniego sposobem zerwania owej więzi jest ucieczka z domu rodzinnego.

Jan Śledzianowski (1991, s. 42) w swych badaniach zauważył że „[...] w Polsce główną przyczyną bezdomności jest dysfunkcjonalność pewnych rodzin. Dysfunkcyjna rodzina to taka, która nie spełnia swoich naturalnych funkcji. Traktując rodzinę jako całość, jako integralny i niezależny byt, trzeba przyjąć, iż jakiegokolwiek zaburzenia, utrudniające rodzinie realizację, którejś z podstawowych funkcji, może powodować przejściową lub dłuższą niewydolność ogólnego jej funkcjonowania,

²³ Definicja powstała w 1994 r. na podstawie badań przeprowadzonych w 24 krajach Europy (szerzej na ten temat: Kurzeja, 2008, s. 43).

czyli dysfunkcjonalność”. Prezentowane opracowanie potwierdza tę tezę, wskazując że przemoc domowa jest jedną z głównych przyczyn wykluczenia mieszkaniowego (w tym bezdomności) kobiet i dzieci w Polsce.

Efekty pracy tzw. pomagaczy z osobami doświadczającymi przemocy w rodzinie, niektórym mogą wydawać się niedostateczne bądź zupełnie niedostrzegalne, gdyż dzięki tym działaniom ani znacznie nie zmniejsza się przestępczość, ani nie znikają różnorodne problemy społeczne związane ze zjawiskiem znęcania się nad osobami najbliższymi. Pośrednio też nie zmienia się skala zdiagnozowanej bezdomności, wywołanej tymi czynami zabronionymi. Jednakże praca placówek, takich jak Ogólnopolskie Pogotowie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” przynosi tym osobom ogromne korzyści. Daje im możliwość wyboru, pokazuje, że niekoniecznie muszą powielać patologiczne zachowania swoich rodziców czy innych osób najbliższych. Poprzez pracę z psychologami oraz psychoterapeutami dostają możliwość poznania samych siebie, swych potrzeb, odkrycia w sobie nowych umiejętności. Stawienie czoła osobie stosującej przemoc pokazuje im, że można inaczej żyć, że można przełamać wyuczoną czasami przez wiele długich lat bezradność. Praca z prawnikami uczy je korzystania z innych rozwiązań, niż tylko ucieczka. Całość oddziaływań zwiększa szansę na skuteczną pomoc tym najbardziej pokrzywdzonym przemocą w rodzinie, a przez to zagrożonym zjawiskiem bezdomności.

Bibliografia

- Abucewicz-Szcześniak M. (2001). Bezdomność we współczesnej literaturze przedmiotu. *Polityka Społeczna*, 1, 15–23.
- Jedynak M. (2006). Bezdomność rodzin. W: J. Mazur (red.), *Bezdomność. Szkice z socjologii, polityki społecznej i katolickiej nauki społecznej* (s. 29–44). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kurzeja A. (2008). *Dzieci ulicy*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Lewoc M. (2018). Wymiar sprawiedliwości a przemoc w rodzinie w 2017 roku. *Niebieska Linia*, 3/116 (*Prawo*).
- Mazur J. (2006). Bezdomność jako przedmiot polityki społecznej. W: J. Mazur (red.), *Bezdomność. Szkice z socjologii, polityki społecznej i katolickiej nauki społecznej* (s. 11–28). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Przymeński A. (2001). *Bezdomność jako kwestia społeczna w Polsce współczesnej*. Poznań: Wydawnictwo AE.
- Spurek S. (2013). *Isolacja sprawcy od ofiary. Instrumenty przeciwdziałania przemocy w rodzinie*. Warszawa: Wolters Kluwer.

Śledzianowski J. (1991). *Alkoholizm i inne zjawiska patologii społecznej*. Warszawa: Millenium.

Akty normatywne

Papieska Komisja Iustitia et Pax. (1987). *Co uczyniłeś ze swoim bezdomnym bratem? Kościół a problem mieszkaniowy*. Dokument ogłoszony z okazji Międzynarodowego Roku Schronienia dla Bezdomnych. „L’Osservatore Romano”, 9, 2/99, 7–10.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. z dnia 3 października 2011 r.).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 września 2017 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości (Dz.U. z 2017 r., poz. 1760).

Tablice Poglądowe Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011. (2013). Warszawa: GUS.

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodziny i opiekuńczy (Dz.U. z 1964 r. Nr 9, poz. 59).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 2018 r., poz. 652 ze zm.).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1508, tekst jednolity).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 roku o nieodpłatnej pomocy prawnej oraz edukacji prawnej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1255).

Netografia

Europejska Typologia Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego (ETHOS), https://www.feantsa.org/download/pl___7386404743356865659.pdf (dostęp: 18.05.2019).

Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020, s. 72, <https://bip.kprm.gov.pl/kpr/bip-rady-ministrow/informacje-i.../5839,2018.pdf> (dostęp: 18.05.2019).

Program Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Przystępstwem na lata 2019–2021, <https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/program-pomocy-osobom-pokrzywdzonym-przestepstwem-na-lata-2019-2021> (dostęp: 18.05.2019).

Ogólnopolska diagnoza infrastruktury wsparcia osób doznających przemocy oraz ocena efektywności i skuteczności stosowanych form pomocy, <https://www.gov.pl/web/rodzina/diagnozy-zjawiska-przemocy-w-rodzinie> (dostęp: 18.05.2019).

SUMMARY

The article presents the experiences “Blue Line” – Emergency Centre for Domestic Violence Victims. Domestic violence is among the leading causes of housing exclusion (including homelessness) for women and children. In this paper, author presents among others situation women after having left an abusive partner. The situation of minors experiencing violence was also presented.

KEYWORDS

homelessness, homeless, domestic violence, „Blue Line”

Katarzyna Nicewicz

Fundacja Daj Herbatę

DORAŻNA POMOC OSOBOM DOŚWIADCZAJĄCYM BEZDOMNOŚCI KLUCZEM DO BUDOWANIA RELACJI – DOBRE PRAKTYKI NA PODSTAWIE DZIAŁALNOŚCI FUNDACJI DAJ HERBATĘ

**EMERGENCY HELP FOR PEOPLE EXPERIENCING
HOMELESSNESS AS THE KEY TO BUILDING RELATIONSHIPS –
GOOD PRACTICES BASED ON THE ACTIVITIES PROVIDED
BY GIVE TEA FOUNDATION**

STRESZCZENIE

Ze względu na złożoność problemu bezdomności nie stworzono jednego, dobrego modelu wychodzenia z niej. Pomiędzy organizacjami pozarządowymi (NGO) oraz instytucjami pomocy społecznej tworzy się spór o metody pracy z osobami wykluczonymi tzn.: jak pomagać? Czy wychodzenie z bezdomności to jedyna słuszna pomoc? Jak nie zaszkodzić w procesie pomagania? Czy na pewno pomoc dorażna ułatwia funkcjonowanie osobom bezdomnym, a może uczy je tzw. wyuczonej bezradności? Można skupiać się na wielu nieprawidłowościach czy braku jednego modelu pomocy dla osób w kryzysie, ale podstawowym problemem wydaje się być brak wsparcia i podążania za zmianą, jakiej pragnie sam klient. Idąc za myślą „każdy człowiek wie, co jest dla niego dobre”, warto zastanowić się, na ile wolontariusz, pracownik socjalny, streetworker, pomagając osobie bezdomnej, pomaga i realizuje jej cele, a na ile chce pomóc „na siłę”, zgodnie z własnym planem działania? W tekście poruszone zostaną wątki dotyczące poczucia samotności u osób bezdomnych, trudności w stawianiu granic oraz budowania relacji poprzez pomoc dorażną.

SŁOWA KLUCZOWE

bezdomność, streetworking, dialog motywujący, indywidualizacja

Wprowadzenie

Fundacja Daj Herbatę funkcjonuje od 2015 r., choć początki jej działania sięgają roku 2012. Wtedy to jej założycielka i autorka artykułu postanowiła zorganizować pomoc dla osób doświadczających bezdomności, przebywających w okolicy Dworca Centralnego w Warszawie. Z grupą znajomych przygotowywała kanapki i ciepłe napoje, które rozdawane były wszystkim zgłaszającym się chętnym (Nicewicz, 2015, s. 184). Szybko okazało się, że zapotrzebowanie na posiłek jest większe: potrzeba było nie tylko więcej kanapek, lecz także obiadów. Dla niektórych osób żywność rozdana podczas akcji stanowiła jedyny posiłek. Obecnie Fundacja udziela pomocy doraźnej ponad 400 osobom miesięcznie. Oprócz pożywienia (ciepła zupa, herbata i kawa, suchy prowiant „na później”, owoce) prowadzone jest także poradnictwo socjalne dla osób wykluczonych społecznie. Wolontariusze spotykają się z potrzebującymi w każdy poniedziałek o godzinie 20:00, nadal przy Dworcu Centralnym w Warszawie. Działalność Fundacji opiera się głównie na metodzie streetworkingu i redukcji szkód (<http://dajherbate.pl/index.php/fundacja/>).

Podczas poniedziałkowych spotkań osoby bezdomne mogą liczyć na:

- ciepły posiłek i napoje w jednorazowych pojemnikach;
- paczki z ubraniami i środkami higienicznymi wydawane na podstawie zapisów osób bezdomnych (to jest z uwzględnieniem ich rzeczywistych potrzeb) – dwa razy w miesiącu;
- wsparcie interwencyjne, poradnictwo socjalne;
- pomoc medyczną prowadzoną dzięki współpracy z Fundacją Fortior.

Z wymienionych form pomocy może korzystać każdy, kto znajduje się w trudnej sytuacji życiowej. Zadania wolontariuszy Fundacji nie są sformalizowane: oprócz zapisów na potrzebną odzież nie prowadzi się dokumentacji korzystających ze wsparcia. Wolontariusze bazują na zasadach stosowanych w metodzie streetworkingu, w którym streetworker działa bezpośrednio w środowisku potrzebujących, na podstawie indywidualnego kontaktu (Dębski, Michalska, 2012, s. 47). To właśnie relacja między dwoma podmiotami – pomagającym a otrzymującym pomoc – jest kluczowa. Dopiero po nawiązaniu i pogłębieniu kontaktu możliwe jest zaproponowanie konkretnego planu pomocy, zaakceptowanego przez obie strony. Kluczem do jego wykonania jest zbudowanie poczucia zaufania do streetworkera.

Pomoc Fundacji realizowana podczas spotkań na dworcu jest opatrzona konkretnymi zasadami (Nicewicz, 2015, s. 184–185). Przy wydawaniu posiłków zawsze obowiązuje kolejka – tylko ta osoba, która otrzymała łyżkę od wolontariusza i stoi w kolejce dostaje posiłek (osoby bez łyżki wypraszane są na koniec kolejki). Zużyte sztućce, kubki i talerze muszą zostać posprzątane i wyrzucone do specjalnego worka. Osoby potrzebujące mogą zgłaszać zapotrzebowanie na odzież

– paczki wydawane są raz na dwa tygodnie. Podczas spotkań z wolontariuszami, beneficjenci nie mogą spożywać alkoholu i innych substancji zmieniających świadomość, ale trzeźwość nie jest wymagana.

Budowanie relacji i wspieranie w procesie zmiany – studia przypadku

Osoby, które zaczynają doświadczać bezdomności nie zawsze chcą korzystać z oferty schronisk czy noclegowni. Według Marka Jażdżikowskiego (2001/2002, s. 65), osoby o jej krótkim stażu (do dwóch lat) „pomieszkują” na kłatkach schodowych czy w domkach letniskowych. Unikają placówek stacjonarnych, gdyż te kojarzą się z bezdomnością, a przeniesienie się do nich będzie przyznaniem się do braku domu.

Trzeba jednak zaznaczyć, że sytuacja ta inaczej wygląda w przypadku kobiet. Z badań Marty Mikołajczyk (2018, s. 165) wynika, że kobiety – matki, które musiały opuścić dom, w którym dotychczas mieszkały z rodziną własną lub pochodzenia, najczęściej kierowały się właśnie do schroniska. Prawdopodobnie było to spowodowane posiadaniem dzieci i koniecznością zapewnienia względnego bezpieczeństwa nie tylko sobie, lecz przede wszystkim im. Mężczyźni, którzy stają się bezdomnymi, zwykle przeżywają bezdomność sami. Z tego powodu łatwiej jest im utrzymywać pozory „domności” lub żyć w bezdomności, ale poza placówką.

Przeniesienie się do niej oznacza konieczność dostosowania się do jej regulaminu. Oznacza także usystematyzowanie rytmu dnia i życie pośród kilkudziesięciu osób pozbawionych dachu nad głową, z których każda posiada swoje przyzwyczajenia. Pory posiłków oraz samo menu są z góry narzucone. O wyborze przestrzeni decyduje personel – on przydziela miejsce do spania. W niektórych placówkach również on wydaje czystą odzież. Tym, którzy dotychczas żyli na ulicy i sami o sobie decydowali, trudno jest się przyzwyczaić do narzuconych odgórnie reguł. Z tego powodu część osób bezdomnych woli jednak funkcjonować poza placówkami stacjonarnymi. Choć zaspokojenie podstawowych potrzeb (snu, pożywienia, dbania o higienę) jest utrudnione, to jednak ulica pozwala na samostanowienie. Dla takich osób adekwatną formą pomocy jest streetworking.

W dalszej części artykułu zostaną omówione historie dwóch mężczyzn, którzy skorzystali z oferty Fundacji Daj Herbatę. Studium przypadku jest pojęciem nawiązującym nie tylko do metodologii badań, np. pedagogicznych. Jego znaczenie jest głębsze i, jak zaznacza Danuta Lalak (2003, s. 223), odnosi się do „praktycznej działalności socjalnej”. Oznacza dokładne rozpoznanie sytuacji jednostki, zaproponowanie planu działania pomocowego, i monitoring jego realizacji. Według Lalak

(tamże, s. 225), powodzenie tych czynności uwarunkowane jest siłą zaangażowania opiekuna i woli podporządkowania się przedmiotów owych działań.

Obecnie, termin „opiekun” można zastąpić terminem „pomagający”, „przedmiot” zaś – „podmiotem”. **W praktyce stosowanej przez wolontariuszy Fundacji kluczowe miejsce zajmuje klient.** To wokół niego i dla niego realizowane są wszystkie działania. Wolontariusz jest obok. Czasem wspiera, ale zawsze towarzyszy. Jest z klientem, gdy ten doświadcza zmiany i gdy ze zmiany rezygnuje. Podstawą towarzyszenia mu jest wytworzenie relacji opartej na zaufaniu. Egzemplifikację tego stanowią przytoczone historie.

Pan M.

Mężczyzna ok. 50. roku życia, znany wolontariuszom Fundacji od 2015 roku. Zawsze czysty, w koszuli i z plecakiem. W rozmowie spójny, kontaktowy, opany, z poczuciem humoru. Można było z nim rozmawiać na wiele tematów. Na Dworzec przychodził nieregularnie. Czasami był co tydzień przez długi czas, a czasami nie pojawiał się przez pół roku. Po długiej nieobecności M. pojawił się ponownie na wiosnę 2018 roku. Od razu otrzymał od wolontariuszy informację zwrotną, że się o niego martwili i zastanawiali, czy wszystko u niego w porządku. Po otrzymaniu pozytywnych komunikatów M. zaczął w miarę regularnie przychodzić na poniedziałkowe akcje. Na jednym ze spotkań zapytałam beneficjenta, czy możemy mu jakoś pomóc w jego problemach. Poczulałam, że mężczyzna ma taką gotowość, zaobserwowałam to również w jego otwartej postawie, mowie ciała. Pan M. nigdy wcześniej nie mówił o swojej sytuacji życiowej, a dotychczasowe rozmowy dotyczyły neutralnych tematów. Zawsze jednak odbywały się one z zachowaniem zasady **akceptacji klienta, poczucia bezpieczeństwa, w atmosferze serdeczności, szacunku i przy braku oceny.** M. powiedział, że nigdy wcześniej nikomu tego nie mówił, ale podejrzewa u siebie depresję. W nocy dopadają go lęki, paraliżuje go brak pracy, nie może wstać z łóżka, przeraża go ubranie się, nie jest w stanie z nikim się umówić na daną godzinę. Przyznał się, że mówi nam to, ponieważ czuje zrozumienie. Dalej tłumaczył, że bał się komukolwiek powiedzieć o swoich problemach, ponieważ od bliskich często słyszał, że „przesadza, powinien wziąć się w garść, jest nierobem”.

Po wytworzeniu atmosfery zaufania **następnym krokiem było wypytanie beneficjenta o podstawowe informacje: czy posiada dowód osobisty, ubezpieczenie, rodzinę, nocleg.** Pan M. został również spytany o gotowość do pójścia do szpitala psychiatrycznego. Odpowiedział, że myśli o tym, ale się boi. Ponieważ nie miał dokumentu potwierdzającego tożsamość sytuacja skomplikowała się. Przez dwa, trzy miesiące beneficjent motywowany był do wyrobienia dowodu osobistego. Otrzymał komunikat: „jak będziesz lepiej się czuł, daj znać. Pójdziemy wyrobić dowód, a później zapiszemy i opłacimy Ci wizytę prywatną u psychiatry, abyś stanął na nogi. Wspólnie zastanowimy się, co dalej”. Tymczasem M. przestał przychodzić

na Dworzec Centralny w Warszawie, ale po kilku tygodniach sam zadzwonił do Fundacji. Poinformował nas, że jest w szpitalu psychiatrycznym, że udało mu „się zebrać w sobie” i poszedł na izbę przyjęć. Wolontariusze w miarę swoich możliwości byli w stałym kontakcie z Panem M. Otrzymał on od nas całą wyprawkę z ubraniami, kosmetykami, a przyjmując ją miał łzy w oczach. Sprawiał nawet wrażenie zawstydzonego. Podczas kolejnych odwiedzin i spotkań często podkreślał, że „jest mu głupio” o cokolwiek już prosić, ponieważ „i tak bardzo dużo wsparcia otrzymał i nie mamy pojęcia, ile to dla niego znaczy”.

Kolejnym etapem pomocy było umacnianie Pana M. w jego decyzji i podanie konkretnych rozwiązań na przyszłość, tak aby wiedział co może zrobić, gdy wyjdzie ze szpitala. Trudnością dla wolontariuszy było utrzymanie granicy z beneficjentem – pojawiły się coraz częstsze kontakty telefoniczne ze strony M. Mężczyzna przebywał w szpitalu około sześciu miesięcy.

Obecnie beneficjent przebywa poza zakładem opieki zdrowotnej – jak twierdzi mieszka u kolegi. Deklaruje, że czuje się lepiej, leki pomagają mu w podstawowym funkcjonowaniu. Raczej stara się nie przebywać w okolicach Dworca Centralnego w Warszawie, mówi, że „staje na nogi”. Mężczyzna otrzymał od nas informację, że jeżeli będzie potrzebował jakiegokolwiek pomocy rzeczowej, bądź w załatwieniu spraw formalnych, zawsze może poprosić o pomoc. Pan M. deklaruje, że chce spróbować sam odbudować życie – chciałby mieć poczucie sprawczości.

Pan R.

Mężczyzna, ok. 50. roku życia, znany wolontariuszom od końca 2017 roku. Przychodził do nas pod wpływem alkoholu, ale zawsze w kontakcie logicznym. Nigdy nie był agresywny, labilny emocjonalnie czy natrętny. Początkowo przychodził do nas tylko po to, żeby skorzystać z pomocy doraźnej. Chociaż zawsze był otwarty na kontakt z całym zespołem Fundacji, to jednak najczęstszy kontakt miał z jedną z wolontariuszek. **Nawiązanie kontaktu dało mężczyźnie poczucie bezpieczeństwa**. R. zaczął **deklarować chęć** walki z uzależnieniem od alkoholu, czyli bazując na zasadach Dialogu Motywacyjnego, wyszedł z **fazy kontemplacji do przygotowania** (<http://brok.edu.pl/wp-content/uploads/sites/4/2013/09/Motywanie-os%C3%B3b-uzależnionych.pdf>, dostęp: 23.01.2019).

Nigdy nie zaprzeczał, że ma problem alkoholowy. W tej fazie utrzymywał się dość długo, często przeplatała się ona z **fazą działania**. Był moment, w którym R. potrafił dzwonić kilka razy dziennie do dwóch czy trzech wolontariuszy, aby przekazać im informację, że następnego dnia rozpoczyna detoks. Takie sytuacje miały miejsce przez sześć miesięcy, jednak beneficjent nie rozpoczął leczenia. Często tłumaczył się, że w szpitalu czy ośrodku nie było miejsca, że odesłali go „gdzieś indziej”, ale że na pewno leczenie rozpocznie. Mężczyzna, poprzez telefonowanie do osób z Fundacji chciał umocnić się w decyzji, którą podjął. **Starał się racjonalizować i zmniejszyć poziom lęku przed zmianą**. Takie zdarzenia są często

demotywuujące dla wolontariuszy i powodują kryzys w pracy z klientem. Ważne jest jednak wtedy ustanowienie granicy i niebranie odpowiedzialności za nałóg drugiej osoby. To przecież klient decyduje o zmianie swojego życia i musi być traktowany jak jednostka autonomiczna, a zadaniem wolontariuszy jest wspieranie w procesie zmiany i utwierdzanie w podjętej decyzji. To, co pomaga w kryzysie pomocy to zrationalizowanie sobie, że dany klient **nie ma jeszcze gotowości na działanie**, ale ja i moje umiejętności być może są w stanie mu pomóc w szybszym dążeniu do zmiany.

R. w dalszym ciągu był w kontakcie z wolontariuszką, odwiedzał nas regularnie na dworcu. Jego wygląd budził niepokój. Mężczyzna chudł, oczy miał przekrwione, skóra zaczynała mu brązowieć, miał problemy z chodzeniem, był zawszawiony. Z naszego doświadczenia wynika, że to jest ostatni dzwonek ostrzegawczy zanim trzeba będzie wezwać pomoc medyczną. Po kolejnych próbach udało się przekonać Pana R. do pójścia do ośrodka. Mężczyzna był w stanie fatalnym, dlatego wolontariuszka zdecydowała, że pojedzie z nim do schroniska – wcześniej kontaktowała się z placówką, na miejscu miał zbadać go lekarz.

Beneficjent pozostał w ośrodku kilka miesięcy, często odwiedzał nas na Dworcu Centralnym w Warszawie – chętnie opowiadał o tym, że sumiennie wypełnia swoje obowiązki w placówce. W dalszym ciągu był też w kontakcie telefonicznym z zespołem Fundacji, wolontariuszka odwiedzała go. Zawsze przychodził uśmiechnięty, trzeźwy, wykazywał chęć pomocy innym. Tuż przed świętami Bożego Narodzenia R. pojawił się na dworcu, ale pod wpływem alkoholu i ze swoimi wszystkimi rzeczami. Z kontekstu rozmowy z mężczyzną można było wywnioskować, że jego głównym problemem jest **głębokie poczucie osamotnienia**. Powtarzał, że nie chciał spędzić świąt w ośrodku, bo tam nie ma przyjaciół, rodziny i byśmy go na pewno nie odwiedzili i że na pewno kiedyś przestaniemy to robić. Poinformowaliśmy go, że martwimy się o jego zdrowie i jeżeli chce, możemy ponownie wesprzeć go w poszukiwaniu ośrodka, terapii czy detoksu.

Po kilku tygodniach od opuszczenia placówki R. przerwał ciąg i poszedł na detoks do szpitala psychiatrycznego – otrzymał wsparcie od naszego zespołu, ale także od pracowników Mobilnego Punktu Poradnictwa (<http://www.um.warszawa.pl/aktualnosci/mobilny-punkt-poradnictwa-dla-os-b-bezdomnych>, dostęp: 23.01.2019). **To dzięki akceptacji, poczuciu zrozumienia i bezpieczeństwa beneficjent podjął kolejną próbę walki z nałogiem.**

Obecnie R. jest w stałym kontakcie z dwiema wolontariuszkami Fundacji – otrzymuje wsparcie rzeczowe i psychiczne. Mężczyzna próbuje układać dalekosiężne plany. Zespół Fundacji czuwa przy nim i kieruje rozmowy **na teraźniejszość (technika racjonalizacji) i najbliższą przyszłość, czyli terapię.**

Podsumowanie

Praca z osobami doświadczającymi bezdomności, zarówno w jej początkowym, jak i w chronicznym stadium, jest żmudna i obarczona wieloma trudnościami. Teoretycy i praktycy spierają się co do opracowania optymalnej metody pracy z klientem, który nie posiada własnego domu. W opinii autorki artykułu, popartej kilkuletnią praktyką w środowisku osób bezdomnych, jedyną dobrą zasadą organizowania pomocy jest przestrzeganie indywidualizacji i wsparcia w procesie zmiany. Trzeba zaznaczyć jednak, że zmiana nie musi być spektakularna, ale musi być dostosowana do możliwości psychofizycznych oraz intelektualnych klienta. Są osoby z olbrzymimi deficytami w organizmie (często spowodowanymi przez alkohol lub inne substancje), które prawdopodobnie nie będą w stanie podjąć próby wyjścia z bezdomności. W takich przypadkach trzeba się zastanowić nad szkodliwością funkcjonowania takiej osoby w społeczeństwie oraz na ile jest dla siebie samego destrukcyjna. U osoby zażywającej np.: zmywacz do paznokci, zmianą może być nakłonienie do spożywania alkoholu etylowego. Z perspektywy laika prawdopodobnie nie będzie miało to znaczenia, natomiast nakłaniając do takiej zmiany minimalizujemy chociażby koszty społeczne związane z interwencjami służb oraz minimalizujemy ryzyko wyniszczenia organizmu, bądź spowalniamy ten proces. To z kolei daje szansę na dalszą pracę z klientem i większe prawdopodobieństwo, że dokona kolejnych zmian.

Bibliografia

- Dębski M., Michalska A. (2012). *Podręcznik streetworkera bezdomności*. Gdańsk: Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności.
- Jażdżikowski M. (2001/2002). *Syndrom bezdomności alkoholików pozbawionych domu rodzinnego*. W: A. Duracz-Walczak (red.), *W kręgu problematyki bezdomności polskiej* (s. 64–67). Warszawa, Gdańsk: Stowarzyszenie Pomocy Bezdomnym, Fundacja Regionalne Centrum Informacji i Wspomagania Organizacji Pozarządowych w Gdańsku, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności – Gdańsk, Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta Koło Gdańsk.
- Lalak D. (2003). Teoretyczny i praktyczny sens metody indywidualnych przypadków. W: T. Pilch, I. Lepalczyk (red.), *Pedagogika społeczna* (s. 223–241). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Mikołajczyk M. (2018). *Rodziny bezdomnych matek. Charakterystyka i działania pomocowe*. Warszawa: Wydawnictwo APS.

Nicewicz K. (2015). Doraźna pomoc osobom bezdomnym z okolic Dworca Centralnego w Warszawie na podstawie działalności akcji Daj Herbatę. W: M. Mikołajczyk (red.), *Ubóstwo, bezrobocie, bezdomność* (s. 182–188). Warszawa: Wydawnictwo APS.

Netografia

<http://www.um.warszawa.pl/aktualnosci/mobilny-punkt-poradnictwa-dla-os-b-bezdomnych> (dostęp: 06.01.2019).

<http://brok.edu.pl/wp-content/uploads/sites/4/2013/09/Motywowanie-os%C3%B3b-uzaleznionych.pdf> (dostęp: 06.01.2019).

<http://dajherbate.pl/index.php/fundacja/> (dostęp: 06.01.2019).

SUMMARY

Due to the complexity of the problem of homelessness, one good model of overcoming homelessness has not been created yet. Between NGOs and social welfare institutions, there is a dispute about the methods of working with excluded people: how to help them? Is getting out of homelessness the only right help? How not to hurt in the process of helping? Is it sure that the emergency help makes homeless people function, and maybe teaches them, for example „learned helplessness”? It can be focused on many irregularities or the lack of one model of helping for people in crisis, but the basic problem seems to be the lack of support and follow the change that the client wants. Following the idea of ”every person knows what is good for him”, it is worth considering how much a volunteer, social worker, street worker helping a homeless person helps and accomplishes his goals, and how much he wants to help ”by force”, according to his own plan actions? The text will cover topics related to the feeling of loneliness in homeless people, difficulties in setting boundaries and building relationships through emergency help.

KEYWORDS

homelessness, streetworking, motivational dialogue, individualization

Karolina Cząstkiewicz-Szczepaniak

Fundacja Pomocy Młodzieży i Dzieciom Niepełnosprawnym „Hej, Koniku!”

ROLA DORADCY ZAWODOWEGO W ZATRUDNIENIU WSPOMAGANYM

THE IMPORTANCE OF A VOCATIONAL COUNSELOR IN ASSISTED EMPLOYMENT

STRESZCZENIE

Na wstępie dokonano charakterystyki sytuacji osób z niepełnosprawnościami w Polsce oraz barier, jakie napotyka w aktywizacji zawodowej ze względu na swój stan zdrowia. Omówiono istotę zatrudnienia wspomaganego – podano definicję pojęcia, jego etapy oraz proces doradczy. W drugiej części omówiona została istota roli doradcy zawodowego w zatrudnieniu wspomaganym na przykładzie studium przypadku.

SŁOWA KLUCZOWE

niepełnosprawność, zatrudnienie wspomagane, doradca zawodowy, aktywizacja zawodowa

Wprowadzenie

Osoby z niepełnosprawnościami stają się coraz bardziej liczną grupą nie tylko w Polsce, lecz także na świecie. W ich gronie są zarówno ludzie niepełnosprawni od urodzenia, jak i ci, którzy nabyli swoją niepełnosprawność w drodze wypadków losowych, nagłych ciężkich zachorowań czy w wyniku procesu starzenia się społeczeństwa, gdzie równocześnie takie osoby wykazują chęć coraz dłuższej aktywności zawodowej. Często jednak takie osoby z racji swojego złego stanu zdrowia, braku doświadczenia, nabytej czy wyuczonej bezradności nie są w stanie samodzielnie i skutecznie znaleźć i utrzymać pracy, szczególnie na otwartym rynku. Dlatego tak ważną rolę w aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami (ON) odgrywa zatrudnienie wspomaganie i jego integralne atrybuty, czyli trener pracy, doradca zawodowy i psycholog.

Proces zatrudnienia wspomaganego

Zatrudnienie wspomaganie jest metodą pracy z osobami z niepełnosprawnościami lub innymi grupami osób wykluczonych, mającą na celu aktywną pomoc w znalezieniu oraz utrzymaniu płatnego zatrudnienia. Koncepcja ta powstała w latach 70. XX w. w Ameryce Północnej, a do Europy trafiła dekadę później. Jest to spersonalizowana metoda, która składa się z pięciostopniowego procesu i działa zgodnie z zasadą „umieścić – przeszkolić – utrzymać” (Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego, 2013).

W procesie zatrudnienia wspomaganego możemy wyodrębnić pięć etapów:

1. Zaangażowanie klienta (motywacja ON – często praca z psychologiem i doradcą zawodowym).
2. Tworzenie profilu zawodowego – rola doradcy zawodowego.
3. Poszukiwanie pracy – głównie rola trenera pracy razem z doradcą zawodowym (analiza rynku pracy, znalezienie odpowiedniego pracodawcy i stanowiska – charakteru pracy). Na tym etapie doradca zawodowy pomaga przygotować list motywacyjny, poprawić – zaktualizować czy stworzyć CV, przygotować osobę z niepełnosprawnością do rozmowy kwalifikacyjnej – ćwiczenia z autoprezentacji.
4. Zaangażowanie pracodawcy. W Polsce choć sytuacja zatrudniania osób z niepełnosprawnościami ulega stopniowemu polepszeniu to wciąż pozostajemy w tyle za innymi krajami UE, gdzie zatrudniona jest co druga osoba z niepełnosprawnością, a u nas co czwarta... (uprzedzenia, stereotypy pracodawcy – lęk przed zatrudnieniem ON, niewiedza, ale też często chęć głównie skorzystania

z profitów wynikających z zatrudnienia osoby niepełnosprawnej – dofinansowanie do wynagrodzenia, refundacja dostosowania stanowiska pracy dla ON – tu ważna rola trenera pracy, aby wyjaśnił nie tylko korzyści, lecz także i potrzebę zrozumienia i wzięcia pod uwagę kwestii wynikających z zatrudnienia takiej osoby). Zaangażowanie pracodawcy w chęć **wspierania** osoby z niepełnosprawnością w pracy wraz z trenerem.

5. Wsparcie pracownika z niepełnosprawnością w miejscu pracy i poza nim.

Jak widzimy, zatrudnienie wspomagane jest całym procesem, w którym rola doradcy zawodowego jest dosyć znacząca i powinna się rozpoczynać tak naprawdę już na etapie życia szkolnego osoby z niepełnosprawnością (dziecka) – w przypadku gdy taka osoba jest już na etapie zatrudnienia wspomagane – doradca spotyka się z wieloma problemami – barierami dotyczącymi przygotowania jej do aktywizacji zawodowej (o czym szerzej w dalszej części tekstu, przy omawianiu tworzenia profilu zawodowego kandydata).

Na potrzeby projektowe w fundacjach z reguły taki profil zostaje uporządkowany i sporządzony w formie przeprowadzenia wywiadu doradczego z beneficjentem wymaganego w procesie rekrutacji do projektu aktywizacyjnego. Na tworzenie profilu zawodowego składają się:

1. Gromadzenie niezbędnych informacji i ich ujawnianie (tu potrzebna każdorazowa zgoda beneficjenta oraz należy pamiętać, by ujawniać jedynie informacje potrzebne dla procesu rekrutacji i zatrudniania ON). Niezbędne informacje, które otrzymujemy od osoby z niepełnosprawnością na drodze przeprowadzanego wywiadu to np.:
 - historia zatrudnienia (doświadczenie zawodowe, w postaci zatrudnienia formalnego, jak i nieformalnego, czyli m.in.: staże, praktyki, wolontariaty);
 - wykształcenie, kwalifikacje formalne (ukończone kursy, szkolenia);
 - sprawność fizyczna, intelektualna;
 - umiejętności osobowe, społeczne, poznawcze, językowe i komunikacyjne (z uwzględnieniem ewentualnej potrzeby w przewycięzeniu barier komunikacyjnych);
 - preferencje i predyspozycje zawodowe beneficjenta ostatecznego (BO) dotyczące zatrudnienia, tj: rodzaje preferowanej pracy, godziny pracy, lokalizacja potencjalnych pracodawców, preferowane środowisko pracy, rodzaj umowy;
 - mocne/słabe strony BO;
 - godziny pracy;
 - hobby/zainteresowania.
2. Planowanie kariery i strategii wsparcia. Możliwości i ograniczenia wynikające z niepełnosprawności „co mogę a czego nie” – uświadomienie. Na tym etapie kluczową rolę odgrywa wspólne określenie realistycznych aspiracji kandydata w zakresie zatrudnienia, biorąc pod uwagę jego realne możliwości i ograniczenia – bariery wynikające z niepełnosprawności – osoby z niepełnosprawnościami

często mają nierealne wyobrażenie dotyczące preferencji zawodowych i ich zgodności z indywidualnymi możliwościami związanymi ze stanem psychofizycznym danej osoby. Grupą przejawiającą szczególny dysonans w tej kwestii, są osoby z niepełnosprawnością intelektualną, u których urzeczywistnienie tych ograniczeń bywa elementem wiodącym pracy u podstaw. Dodatkową przeszkodę w tej sprawie stanowią błędy wychowawcze rodziców, ich nadopiekuńczość, jak również jednocześnie zbyt wygórowane aspiracje w stosunku do własnego już dorosłego dziecka. Tutaj określa się też, jakiego wsparcia będzie potrzebował pracownik/pracodawca zarówno w miejscu pracy, jak i poza nim. Proces tworzenia profilu zawodowego ma ułatwić podjęcie pracy oraz zapewnić wybór odpowiedniego dla danej osoby stanowiska. Związane jest to z dopasowaniem umiejętności, zdolności i preferencji kandydata do obowiązków na danym stanowisku a także wiążących się z nimi umiejętności społecznych i ogólnej kultury miejsca pracy. W tym miejscu ważne jest określenie, jakie wsparcie jest niezbędne, by zrealizować cele związane z zatrudnieniem (m.in. być może będzie wymagane zwiększenie kwalifikacji, wsparcie w domu i poza nim, praca z rodziną osoby z niepełnosprawnością, staż, opracowanie korzystnych sposobów przedstawienia informacji potencjalnym pracodawcom, np. powiedzenie o epilepsji czy chorobie psychicznej).

3. Plan działania – narzędzie pozwalające na zarejestrowanie poszczególnych kroków na drodze do celu – aktywizacji zawodowej/znalezienia pracy.

Indywidualny plan działania (IPD) powinien jasno określać cele długofalowe – znalezienie zatrudnienia oraz założenia na drodze do tego celu. Założenia:

- Co? (co dana osoba chce osiągnąć?, np. zdobycie pracy, kwalifikacji?);
- Jak? (jak dana osoba chce to osiągnąć?);
- Kto? (kto odpowiada za wykonanie działań?);
- Kiedy? (należy określić realne ramy czasowe na podjęcie działań wraz z terminem na weryfikację dokonanych działań);
- osiągnięcia – każdorazowe odnotowanie ukończenia działań.

IPD należy regularnie weryfikować.

Poszukiwanie pracy

Poszukiwanie pracy charakteryzuje się kilkoma etapami. Należą do nich:

1. Ocena szansy na zatrudnienie (analiza informacji zawartych w profilu zawodowym BO).
2. Sieć wsparcia (ocena realnego wsparcia dla ON).
3. Analiza możliwości, jakie oferuje rynek pracy – sposoby aktywnego poszukiwania pracy – omówienie z BO – źródeł ofert pracy.

4. Gromadzenie informacji o pracodawcach/analiza ogłoszeń o pracę.
5. Tworzenie listów motywacyjnych i CV (aktualizacja lub tworzenie od podstaw).
6. Spotkanie z pracodawcą (autoprezentacja, przygotowanie do rozmowy kwalifikacyjnej).

W ramach przygotowania osoby z niepełnosprawnością do aktywizacji zawodowej doradca zawodowy może organizować warsztaty aktywizacyjne, podczas których omawia wewnętrzny potencjał zawodowy, osobowość podopiecznego, to jak aktywnie szukać pracy, informuje o rynku pracy, przygotowaniu do szukania pracy, uświadamia o wartości pracy w życiu człowieka. Podczas warsztatów uczestnicy mają szansę wymienić się wzajemnymi doświadczeniami zawodowymi oraz zdobyć umiejętności radzenia sobie w sytuacji rozmowy kwalifikacyjnej. Doradca zawodowy ma za zadanie ułatwić podopiecznym poprzez warsztaty aktywne poszukiwanie pracy z jednoczesnym wsparciem trenera – pokazuje kierunki poszukiwań oraz sposoby radzenia sobie na otwartym rynku (Barens, Mercer, 2008).

Praca doradcy zawodowego polega na wieloetapowym przygotowaniu osoby do znalezienia pracy, ale również na wsparciu przy jej utrzymaniu. Ten drugi aspekt odbywa się poprzez: indywidualne konsultacje doradcze, pomoc w zaplanowaniu ścieżki kariery zawodowej czy modyfikacji tej ścieżki, omawianie aktualnej sytuacji podopiecznego w miejscu pracy – monitoring doradczy osoby już zatrudnionej.

Wśród podopiecznych – klientów doradcy zawodowego ds. osób niepełnosprawnych – są osoby z różnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności, a także zróżnicowanym doświadczeniem zawodowym oraz wykształceniem. Niestety nadal odsetek osób z niepełnosprawnościami legitymujących się wyższym wykształceniem jest dość niewielki. Duży problem stanowi też brak odpowiednich kompetencji i kwalifikacji oraz brak wyuczonego zawodu – nierzadko zaś ukończona szkoła, czy zdobyty zawód nie są kompatybilne, odpowiednio dopasowane do możliwości oraz ograniczeń zawodowych klientów wynikających z ich niepełnosprawności. Z pomocy Fundacji w której pracuję, korzystają osoby w różnym wieku (wszystkie w wieku aktywności zawodowej, jednak niektóre dopiero po ukończeniu szkoły, inne już będąc po 40. czy 50. roku życia). To zróżnicowanie powoduje, że sama praca doradcza w procesie zatrudnienia wspomaganego jest bardzo ukierunkowana na indywidualne podejście doradcy do podopiecznego. Pracując z młodymi osobami z niepełnosprawnościami, często tworząc IPD, zwracam uwagę w pierwszej kolejności na potrzebę zdobycia dodatkowych kwalifikacji – ukończenia, np. odpowiedniej szkoły policealnej i podjęcia pracy z naciskiem nie na kwestię zarobkową, a na możliwość zdobycia pierwszych doświadczeń zawodowych (tu np. staże oferowane w ramach projektu – cieszące się dużą popularnością). W przypadku osób starszych często zajmujemy się potrzebą przekwalifikowania lub znalezienia pracy na umowę o pracę.

Sposób pracy doradczej z klientem jest też ściśle uzależniony od rodzaju niepełnosprawności:

- osoby z niepełnosprawnością intelektualną (urealnienie potrzeb i możliwości);
- osoby z autyzmem;
- osoby z niepełnosprawnością ruchową (zwrócenie uwagi na bariery architektoniczne);
- osoby chore psychicznie (tutaj ogromną rolę odgrywa odpowiednie środowisko pracy, akceptujące specyficzny sposób funkcjonowania tych osób, zapewniające warunki, w których stres ograniczony zostaje do niezbędnego minimum);
- osoby z epilepsją (warunki pracy oraz wzięcie pod uwagę przeciwwskazań związanych ze schorzeniem);
- osoby słabosłyszące;
- osoby słabowidzące i niewidome.

Praca doradcy zawodowego to także współdziałanie z trenerem pracy, mające na celu przeciwdziałanie uprzedzeniom i stereotypom na temat osób z niepełnosprawnościami, z którymi spotykamy się na co dzień we współpracy z pracodawcami. W tym przypadku dwie najbardziej poszkodowane grupy to osoby ze schorzeniami psychicznymi oraz epileptycy. W przypadku pierwszych, pracodawcy obawiają się nieprzewidywalnych zachowań ze strony pracowników, ich niestabilności emocjonalnej, potencjalnej agresji lub apatii oraz możliwości częstych zwolnień lekarskich ze względu, np. na depresję. Mają także błędny obraz osób chorych psychicznie jako pracowników, którzy mogą być bardziej konfliktowi i mieć większe trudności w komunikacji społecznej.

Natomiast w sytuacji zatrudnienia osób z epilepsją, obawiają się możliwych ataków choroby w miejscu pracy i wynikających z nich sytuacji trudnych, wymuszających konieczność pomocy takiej osobie i udzielenia profesjonalnej pomocy. Kwestią problematyczną jest też dopasowanie stanowiska pracy dla takiej osoby, zgodnego z wytycznymi lekarza medycyny pracy – jest to zadanie niezwykle trudne szczególnie w przypadku osób z epilepsją, które nie mają wykształcenia pozwalającego im na pracę biurową lub osób cierpiących na epilepsję telewizyjną – ta bowiem wyklucza możliwość pracy przy monitorach.

Praca doradcy zawodowego u podstaw – studium przypadku Pani Agnieszki

W praktyce zawodowej, współpracowałam z wieloma osobami z różnymi rodzajami niepełnosprawności, także sprzężonymi. Niemniej jeden z moich największych subiektywnych sukcesów zawodowych związany jest z historią Pani Agnieszki. Kobieta lat 30, posiada formalnie lekki stopień niepełnosprawności ze względu

na chorobę psychiczną. Jej historia pokazuje także nierzadkie błędy formalne w orzecznictwie – adopcyjna matka Pani Agnieszki nie została poinformowana przez odpowiednie osoby, że powinna już we wczesnym dzieciństwie postarać się o orzeczenie o niepełnosprawności / prawnie potwierdzić niepełnosprawność córki. W związku z tym zgłosiły się na komisję po wielu latach, w wyniku czego Pani Agnieszka otrzymała stopień niepełnosprawności nieadekwatny do stanu swojego zdrowia (powinna otrzymać umiarkowany stopień). Jednocześnie Pani Agnieszka otrzymała symbol niepełnosprawności 02-P, mimo że nie przejawia żadnej choroby psychicznej, a raczej lekkie upośledzenie umysłowe, razem z dosyć widoczną wadą zgryzu i zaburzeniem wymowy.

Zaniżony stopień niepełnosprawności stanowił utrudnienie w znalezieniu pracy pracodawcy niechętnie zatrudniają osoby z lekkim stopniem ze względu na niewielkie dofinansowanie do kosztów zatrudnienia takiego pracownika.

Pani Agnieszka nigdy wcześniej nie pracowała, a lęk przed podjęciem jakiegokolwiek zatrudnienia, przejawiał się reakcją histeryczną i płaczem na każdą nawet najmniejszą propozycję pracy polegającej na prostych powtarzalnych czynnościach. Jednocześnie jako doradca zawodowy zauważyłam bardzo dobre zrehabilitowanie społeczne Pani Agnieszki, gdzie dzięki bardzo dobrej pracy wychowawczej ze strony matki, podopieczna świetnie funkcjonowała w życiu prywatnym, rodzinnym. Codziennie robiła zakupy dla siebie, mamy, a nawet sąsiadów, gotowała samodzielnie obiad dla siebie i mamy, wyprowadzała psa, sprzątała mieszkanie.

W związku z tym widziałam potencjał zawodowy Pani Agnieszki, który można było doskonale wykorzystać w prostych, powtarzalnych czynnościach typu: prace w gastronomii, sprzątanie, opieka nad osobami starszymi. Praca doradcza miała tu charakter pracy u podstaw – napisałam z Panią Agnieszką dokumenty aplikacyjne, prowadziłam ćwiczenia z rozmów rekrutacyjnych, starając się jednocześnie przełamać lęk podopiecznej przed podjęciem pierwszej w życiu pracy. Jednocześnie wspierałam klientkę psychicznie, planując wspólnie kolejne etapy ścieżki rozwoju, opracowując indywidualny plan działania. Po wielu miesiącach wspólnie odbywanych bezowocnych rozmów rekrutacyjnych, jako doradca zawodowy miałam świadomość, że jedyną przeszkodą w znalezieniu pracy przez Panią Agnieszkę, jest brak dobrej woli i chęci dania szansy przez kolejnych odwiedzanych przez nas pracodawców.

Pewnego dnia, po wielu próbach, odbyłyśmy rozmowę z Panią Menadżer McDonald's w jednym z warszawskich punktów, która odważyła się zaufać Pani Agnieszce i dać jej szansę, mimo istniejących obaw o to, czy poradzi sobie ze stresem i odpowiedzialnością. Początki nie były łatwe – Pani Agnieszka zajmowała się jedynie przygotowaniem sałatek, co nie pozwalało pracodawcy wykorzystać w pełni danego jej etatu. Do tego powierzoną jedną czynność wykonywała bardzo wolno, a każdorazowa próba zwiększenia obowiązków wywoływała u Pani Agnieszki napad płaczu i hysterii. Jednakże wspaniałe podejście Pani Menadżer, jej cierpliwość, wyrozumiałość i wzorowa współpraca z trenerem i doradcą zawodowym,

zaowocowała po miesiącu niezwyklejnym rozwojem zawodowym podopiecznej. Pani Agnieszka polubiła swoje obowiązki, nauczyła się wykonywać je perfekcyjnie, otrzymała przedłużenie umowy i zwiększenie wymiaru etatu z $\frac{1}{2}$ na $\frac{3}{4}$.

Dziś Pani Agnieszka jest pogodnym, spełnionym pracownikiem, a jej historia pokazuje, jak ważne w procesie zatrudnienia wspomaganego jest nie tylko wsparcie trenera i doradcy, lecz także znalezienie otwartego, zaangażowanego i przede wszystkim chcącego dać szansę pracodawcy.

Podsumowanie

Czym jest niepełnosprawność? Każdy z nas jest w pewnym sensie niepełnosprawny, jeśli spojrzemy na tę kwestię pod względem naszych indywidualnych ograniczeń i braku posiadania wszelakich umiejętności. Ktoś, kto nie umie pływać nie posiada sprawności w tym zakresie, którą mógł świetnie opanować człowiek mający chociażby deficyt wzroku. Nikt z nas nie posiada wszystkich umiejętności, jakie są dla ludzkości dostępne. Definicja niepełnosprawności zależy jedynie od tego, w jaki sposób na nią patrzymy, i jak ją definiujemy. W świetle takiego podejścia doradca zawodowy osób z niepełnosprawnościami ma do odegrania znaczącą rolę – jego zadaniem jest wspierać osoby z niepełnosprawnościami w aktywizacji zawodowej, patrząc na nie przede wszystkim przez pryzmat tego, jakie mają zasoby, a nie tylko deficyty, umiając wydobyć na światło dzienne ich wartość, podnosząc ich samoocenę oraz pomagając w przezwyciężeniu barier, które często tkwią głównie w ludzkich umysłach. Trzeba podkreślić, że dobry doradca zawodowy powinien posiadać następujące cechy: znać środowisko osób niepełnosprawnych, znać aktualną sytuację na rynku pracy, być taktowny, empatyczny, być elastyczny, być cierpliwy, wyrozumiały, ale także asertywny (Drake, Bond, Becker, 2012).

Bibliografia

- Barnes C., Mercer G. (2008). *Niepełnosprawność*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!.
- Drake R.E., Bond G.R., Becker D.R. (2012). *Indywidualny staż i wsparcie. Zatrudnienie wspomaganego – podejście oparte na dowodach*. Warszawa: PFRON.

Netografia

- Europejska Unia Zatrudnienia Wspomaganego Zbiór Praktycznych Wskazówek* (2013). Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych, <https://www.pfon.org/dokumenty-i-publicacje/publikacje-pfon/347-europejska-unia-zatrudnienia-wspomaganego-zbior-praktycznych-wskazowek> (dostęp: 02.03.2019).

SUMMARY

As an introduction, the characteristics of the situation of people with disabilities in Poland was made and it was analysed what barriers they face in professional activation due to their health condition. The essence of assisted employment was discussed – the definition, its stages and advisory process were given. In the second part, a case study of the role of career advisor in assisted employment was discussed.

KEYWORDS

disability, assisted employment, career advisor, professional activation

Część II

Niepełnosprawność

Z dorastania w dorosłość. Wsparcie młodzieży z niepełnosprawnością w procesie rozwoju zawodowego	85
Prawo do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami w praktyce instytucji pomocy społecznej	95
Doświadczenia rodziców konfrontowanych z niepełnosprawnością dziecka i wsparcie świadczone przez pracownika socjalnego	110
Osoby z niepełnosprawnościami w izolacji penitencjarnej	122
Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych narzędziem aktywizacji seniorów z niepełnosprawnością	138
Ogólnopolska Scena Prezentacji Artystycznych Realizacji „OSPAR” jako element przygotowywania osób z niepełnosprawnościami do przyszłości	149
Innowacje dla osób z niepełnosprawnościami – podejście w kierunku podmiotowości i niezależności osoby. Implementacja rozwiązań amerykańskiej organizacji non-profit Pine Tree Society działającej w stanie Maine	169

Mariola Wolan-Nowakowska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Z DORASTANIA W DOROSŁOŚĆ. WSPARCIE MŁODZIEŻY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W PROCESIE ROZWOJU ZAWODOWEGO

**FROM GROWING UP INTO ADULTHOOD. SUPPORT FOR YOUNG
PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE PROCESS OF PROFESSIONAL
DEVELOPMENT**

STRESZCZENIE

Specyfika niepełnosprawności wiąże się z występowaniem określonych trudności w realizacji zadań rozwojowych oraz w podejmowaniu ról społecznych, w tym roli pracownika. Model biopsychospołeczny niepełnosprawności, na którym oparta jest Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych Organizacji Narodów Zjednoczonych wskazuje na wieloaspektowe uwarunkowania funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami oraz podkreśla znaczenie ich wsparcia w aktywizacji zawodowej. W rozdziale zostanie przedstawiony model realizacji praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy. W ramach projektu zostały opracowane organizacyjne i metodyczne rozwiązania wdrażania praktyk wspomaganych w szkołach.

SŁOWA KLUCZOWE

młodzież, niepełnosprawność, praca, przygotowanie zawodowe, szkoła przysposabiająca do pracy

Wprowadzenie

Pracę zawodową, szczególnie w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami, możemy analizować w dwóch aspektach: w wymiarze indywidualnym oraz w wymiarze społecznym. Odnosząc aktywność zawodową do indywidualnej biografii, należy podkreślić znaczenie pracy w rozwoju człowieka. Podejmowanie ról zawodowych wspiera rozwój potencjału osobistego, jest szansą na samorealizację osoby oraz osiągnięcie indywidualnych celów i zaspokajanie potrzeb. W tym kontekście warto zaakcentować rehabilitacyjne znaczenie aktywności zawodowej w życiu osób niepełnosprawnych, w odniesieniu do pokonywania ograniczeń wynikających z niepełnosprawności. Dzięki podejmowaniu aktywności zawodowej osoby z niepełnosprawnością mają szansę na odzyskiwanie sprawności, na kształtowanie obrazu siebie w perspektywie wykraczającej poza ograniczenia fizyczne bądź psychiczne związane bezpośrednio z niepełnosprawnością. Wiele osób z niepełnosprawnością pozostaje w rodzinie pochodzenia w roli dziecka, nie tworzy własnej nuklearnej rodziny. Praca zawodowa szczególnie dla tej grupy osób umożliwia nie tylko zaspokajanie potrzeb egzystencjalnych związanych z zapewnieniem środków do życia. Podejmując pracę zawodową osoba z niepełnosprawnością realizuje zadania rozwojowe związane z przekraczaniem kolejnych progów dorosłości, kształtuje dojrzałość osobową i tożsamość dorosłej osoby (por. Kukła, Duda, Czerw-Bajer, 2011; Wolan-Nowakowska, Opióła, 2012).

Kluczowym czynnikiem powodzenia rehabilitacji zawodowej jest przygotowanie osoby z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności zawodowej, które uwzględnia świadomość własnych ograniczeń związanych z rodzajem i zakresem niepełnosprawności. Realny obraz siebie staje się dla osoby z niepełnosprawnością szansą na odkrycie możliwości i rozwój potencjału zawodowego, którego podstawą są zachowane sprawności.

Kolejnym istotnym czynnikiem decydującym o powodzeniu rehabilitacji zawodowej są postawy osoby niepełnosprawnej wobec pracy, własnej aktywności zawodowej i rynku pracy. Wiedza na temat siebie, zawodów i rynku pracy powinna być decydującym czynnikiem podejmowania przez młodzież z niepełnosprawnością decyzji edukacyjno-zawodowych, związanych z wyborem ścieżki kształcenia zawodowego, a w przyszłości decyzji dotyczących środowiska pracy. Należy w tym miejscu podkreślić również kluczowe znaczenie rodziców w kształtowaniu postaw młodzieży z niepełnosprawnością wobec własnej przyszłości zawodowej, w tym obaw rodziców związanych z trudnościami w procesie tranzykcji z dorastania w dorosłość dorastających dzieci z niepełnosprawnością.

W szerszym, społecznym kontekście, warto zaznaczyć, że prawo do pracy należy do fundamentalnych praw człowieka. Bez względu na rodzaj czy zakres niepełnosprawności każda osoba ma prawo do pracy, prawo do podjęcia zatrudnienia zgodnie z własnymi potrzebami i możliwościami. Niepełnosprawność nie oznacza

braku potencjału zawodowego, nawet w przypadku wpisu w orzeczeniu o niepełnosprawności formuły „całkowita niezdolność do pracy”. Każdy człowiek ma prawo realizować siebie poprzez pracę zawodową, właśnie z uwagi na znaczenie pracy jako głównej domeny życia w okresie dorosłości (Majewski, 1997).

Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ dnia 13 grudnia 2006 r. oraz ratyfikowana przez Polskę dnia 6 września 2012 r. w art. 27 dotyczącym pracy i zatrudnienia głosi: „Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do pracy, na równych zasadach z innymi obywatelami, w tym prawo do utrzymywania się z pracy wybranej przez siebie i akceptowanej na rynku pracy i w środowisku pracy, o charakterze otwartym, niewykluczającym i dostępnym dla osób niepełnosprawnych. Państwa-Strony będą chronić i promować realizowanie prawa do pracy, w tym również przez osoby, które stały się niepełnosprawne w czasie zatrudnienia”.

Konwencja wskazuje na obowiązek wsparcia osób z niepełnosprawnością w procesie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie skutecznego dostępu do poradnictwa zawodowego i technicznego, usług związanych z zatrudnieniem, szkolenia zawodowego i ustawicznego (art. 27d) oraz oferowanie pomocy w znalezieniu, zdobyciu, utrzymaniu i powrocie do zatrudnienia (art. 27e).

W przypadku występowania niepełnosprawności kluczowe znaczenie w rehabilitacji zawodowej ma z jednej strony przygotowanie osoby z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności zawodowej, a z drugiej strony dostosowanie treści pracy (w tym czynności zawodowych), formy zatrudnienia oraz środowiska pracy do potrzeb osoby z niepełnosprawnością, zgodnie z potrzebami i możliwościami psychofizycznymi (Majewski, 1997; Majewski, Szczepankowska, 1999). Możliwości funkcjonowania osób z niepełnosprawnością są bardzo zróżnicowane i nie zależą wyłącznie od rodzaju niepełnosprawności. Równie istotnymi czynnikami, które wpływają na potencjał zawodowy osoby są: stopień i zakres niepełnosprawności, poziom zrehabilitowania osoby oraz sytuacja społeczna (por. Wolan-Nowakowska, Opiola, 2012). Znaczna część osób z niepełnosprawnością ma trudności w samodzielnym poruszaniu się po rynku pracy, szczególnych trudności we wspomnianym zakresie doświadczają osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz osoby z niepełnosprawnością sprzężoną. Wpływa stąd konieczność profesjonalnego wsparcia zarówno młodzieży, jak i dorosłych osób z niepełnosprawnością w procesie rozwoju zawodowego oraz aktywizacji zawodowej. W dalszej części rozdziału zostanie przedstawiony model realizacji praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy, których założeniem jest przygotowanie młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz młodzieży z niepełnosprawnością sprzężoną do wejścia na rynek pracy¹.

¹ Autorka rozdziału przygotowała ekspertyzę prototypu modelu wdrażania praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy.

Metodologiczne podstawy badań nad opracowaniem modelu wdrożenia praktyk wspomaganych

Badania nad opracowaniem modelu wdrażania praktyk wspomaganych były prowadzone w ramach innowacji społecznej „Praktyki wspomagane dla uczniów szkół przysposabiających do pracy szansą na podjęcie zatrudnienia na otwartym rynku pracy”. Innowacja była testowana w ramach projektu grantowego „Akcja Inkubacja”. Projekt został przygotowany i realizowany przez zespół powołany w ramach Centrum Rozwoju Zawodowego – Monika Zakrzewska. Model wdrażania praktyk wspomaganych był testowany w dwóch placówkach:

- Szkoła Przystosabiająca do Pracy przy Zespole Szkół Specjalnych Nr 85, ul. Elektoralna 12/14 w Warszawie;
- Szkoła Przystosabiająca do Pracy przy Zespole Szkół Specjalnych, ul. Nowogrodzka 4 w Łomży.

Zasadniczym celem prowadzonych badań było opracowanie modelu wdrażania praktyk wspomaganych dla uczniów szkół przysposabiających do pracy – poza szkołą, na otwartym rynku pracy. Projekt miał charakter badawczo-wdrożeniowy. Model wdrożenia praktyk wspomaganych został przygotowany na podstawie metody eksperymentu pedagogicznego. Opracowano prototyp modelu wdrażania praktyk wspomaganych, który poddano weryfikacji poprzez zastosowanie proponowanych rozwiązań w dwóch szkołach przysposabiających do pracy. Następnie poddano ocenie model wdrażania praktyk wspomaganych i przygotowano ostateczną wersję modelu (Antecka i in., 2018).

Założenia wdrażania praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy

Celem kształcenia w szkołach przysposabiających do pracy jest przygotowanie uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną do dorosłości, w tym do podjęcia samodzielnego lub wspomagane zatrudnienia na otwartym lub chronionym rynku pracy. W szkołach przysposabiających do pracy uczniowie realizują przysposobienie do pracy – nie zdobywają kwalifikacji do wykonywania konkretnego zawodu, lecz kształtują umiejętności potrzebne do podejmowania prostych czynności zawodowych. Absolwenci szkół przysposabiających do pracy mogą po zakończeniu edukacji podjąć zatrudnienie jako pracownicy niewykwalifikowani, wykonując określone przez pracodawcę prace pomocnicze.

W myśl Podstawy Programowej priorytetem edukacji uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną jest poszerzanie kompetencji osobistych, społecznych i komunikacyjnych uczniów, doświadczanie i rozumienie sytuacji związanych z dorosłym życiem, przygotowanie uczniów do zatrudniania wspomaganego lub innej formy zatrudniania albo do efektywnego funkcjonowania w dziennych placówkach aktywności dla osób dorosłych, w maksymalnej integracji z innymi członkami społeczności lokalnej. Realizacja zajęć przysposabiających do pracy ma na celu przygotowanie uczniów do podejmowania aktywności poprzez pracę, nabywania umiejętności koniecznych do zaangażowania w pracę w różnych dziedzinach oraz kształtowanie umiejętności prawidłowego funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym. Działania edukacyjne związane są z:

- 1) kształtowaniem pozytywnej postawy uczniów wobec pracy w aspekcie motywacji, kompetencji i wykonywania zadań zawodowych;
- 2) przyswajaniem podstawowej wiedzy o pracy i poznawaniem typowych sytuacji związanych z funkcjonowaniem w środowisku pracy;
- 3) uczeniem wykonywania różnych prac zgodnie z predyspozycjami i preferencjami ucznia;
- 4) opanowaniem podstawowych umiejętności i czynności pracy;
- 5) przygotowaniem uczniów do prowadzenia gospodarstwa domowego;
- 6) rozumieniem kwestii związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy;
- 7) kształtowaniem umiejętności związanych z poszukiwaniem pracy, korzystaniem z różnych źródeł wiedzy;
- 8) przygotowaniem do podjęcia samodzielnej lub wspomagananej pracy zawodowej na indywidualnie dopasowanym stanowisku na otwartym lub chronionym rynku pracy;
- 9) zaspokajaniem potrzeb poznawczych i społecznych uczniów przez zapewnienie im warunków do aktywności celowej i społecznie użytecznej (Podstawa Programowa...).

W celu nabywania przez uczniów praktycznych umiejętności związanych z wchodzeniem w pole zawodowe, szkoła zapewni uczniowi nie tylko wsparcie doradcy zawodowego, zajęcia przysposobienia do pracy, lecz także zobowiązana jest do zapewnienia realizacji praktyk wspomaganych poza szkołą (dopasowanych do preferencji i możliwości psychofizycznych ucznia), z udziałem nauczyciela (doradcy zawodowego lub innego specjalisty), który pełni rolę trenera pracy. Realizacja praktyk wspomaganych poza szkołą jest szansą na kształtowanie pozytywnych postaw uczniów wobec własnej aktywności zawodowej, daje możliwość poszerzania wiedzy na temat rynku pracy, ale przede wszystkim wiąże się z kształtowaniem realnego obrazu własnych możliwości zawodowych, w odniesieniu do potrzeb rynku pracy.

W związku z brakiem uregulowań prawnych dotyczących organizacji praktyk wspomaganych zespół powołany przez Centrum Rozwoju Zawodowego, m.in. na

podstawie doświadczenia Centrum Dzwoni – Centrum Doradztwa Zawodowego i Wspierania Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną, opracował i wdrożył model rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych związanych z wprowadzeniem praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy. W ramach modelu wdrażania praktyk wspomaganych przygotowano następujące rozwiązania:

- wytyczne w zakresie organizacji i realizacji praktyk wspomaganych w klasach I–III szkoły przysposabiającej do pracy;
- profil kompetencji ucznia z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną w odniesieniu do Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ICF; szczegółowo określono kryteria analizy stanowiska pracy oraz opracowano kartę dopasowania stanowiska pracy i kartę ewaluacji ucznia;
- model przygotowania nauczyciela do podejmowania zadań trenera pracy;
- zasady współpracy z pracodawcami.

Należy podkreślić, że warunkiem pomyślnej realizacji praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy, a zatem również warunkiem efektywnego przygotowania uczniów z niepełnosprawnością do wejścia na rynek pracy, jest współpraca szkoły z pracodawcami, którzy funkcjonują na lokalnym i regionalnym rynku pracy. Tworzenie lokalnych koalicji na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, m.in. poprzez zaangażowanie pracodawców w realizację praktyk wspomaganych dla uczniów szkół przysposabiających do pracy jest również szansą na przełamywanie barier społecznych związanych z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy. Realizacja praktyk wspomaganych we współpracy z lokalnymi pracodawcami jest działaniem skierowanym nie tylko na rzecz integracji zawodowej, lecz także społecznej w lokalnym środowisku.

Model organizacji i zastosowania praktyk wspomaganych w przysposobieniu uczniów z niepełnosprawnością do pracy

Zasadniczym atutem wdrożenia modelu praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy jest zwiększenie zakresu kształcenia praktycznego uczniów z umiarkowanym bądź znacznym stopniem niepełnosprawności intelektualnej lub z niepełnosprawnością sprzężoną. Nabywanie doświadczeń zawodowych na rynku pracy na etapie edukacji szkolnej zwiększa szansę na aktywizację zawodową absolwentów. Szczegółowe założenia organizacyjne i merytoryczne dotyczące realizacji praktyk wspomaganych w klasach I–III szkoły przysposabiającej do pracy zostały opracowane na podstawie wytycznych podstawy programowej oraz ramowego

planu nauczania dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Należy podkreślić, że model wdrożenia praktyk wspomaganych przygotowany w ramach projektu: „Praktyki wspomagane dla uczniów szkół przysposabiających do pracy szansą na podjęcie zatrudnienia na otwartym rynku pracy” zachowuje zasadę indywidualizacji. Zaproponowane rozwiązania dają możliwość uwzględnienia potrzeb oraz możliwości psychofizycznych uczniów z niepełnosprawnością. Wypracowane w ramach modelu założenia organizacji i merytorycznej realizacji praktyk wspomaganych pozwalają na przeprowadzenie przysposobienia uczniów do pracy, zgodnie z ograniczeniami wynikającymi z niepełnosprawności oraz możliwościami psychofizycznymi, predyspozycjami i zainteresowaniami.

Jedną z kluczowych trudności w rozwoju zawodowym osób z niepełnosprawnością są problemy z realną oceną własnych możliwości psychofizycznych, szczególnie będących konsekwencją niepełnosprawności. W omawianym modelu realizacji praktyk wspomaganych w klasie I szkoły przysposabiającej do pracy uczniowie poznają różne stanowiska pracy. Mają w ten sposób możliwość szerszego zobaczenia siebie w kontekście środowiska pracy i możliwości podejmowania czynności zawodowych. Natomiast w kolejnych klasach liczba pracodawców, u których młodzież odbywa praktyki wspomagane zmniejsza się, ponieważ uczniowie dokonują wyboru miejsca odbywania praktyk wspomaganych w odniesieniu do własnych preferencji zawodowych, na podstawie wcześniejszych doświadczeń zdobytych na rynku pracy. Takie rozwiązanie daje szansę na realne poznanie własnego potencjału zawodowego w bezpośrednim kontakcie ze środowiskiem pracy oraz umożliwia uczniom rozpoznawanie indywidualnych preferencji zawodowych. Ważnym elementem modelu wdrażania praktyk wspomaganych jest opracowanie narzędzi diagnozy potencjału zawodowego uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz uczniów ze sprzężoną niepełnosprawnością. Założeniem procesu diagnozy jest ocena potencjału uczniów z niepełnosprawnością, odkrywanie możliwości zawodowych ucznia, określenie zachowanych sprawności przy uwzględnieniu potrzeb i ograniczeń, które wynikają bezpośrednio z niepełnosprawności.

Opracowano wiele narzędzi diagnostycznych, umożliwiających ocenę potencjału zawodowego ucznia oraz wspierających kształtowanie przysposobienia do pracy. Określono szczegółowo cele oraz zasady zastosowania następujących narzędzi:

- Karta kompetencji;
- Karta ewaluacji;
- Karta dopasowania praktyki;
- Karta oceny ucznia w miejscu praktyk.

Model wdrażania praktyk wspomaganych zawiera również szczegółowe zasady analizy stanowiska pracy. Określa także wskazania w zakresie dopasowania miejsca

pracy do potrzeb osoby z niepełnosprawnością. Bardzo ważnym aspektem jest przygotowanie wytycznych dotyczących nawiązywania współpracy pomiędzy szkołą a pracodawcami. Fundamentem zastosowania praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy jest pełnienie przez nauczycieli roli trenera pracy. Obecność nauczyciela w środowisku pracy w trakcie odbywania praktyk wspomaganych sprzyja procesowi adaptacji społeczno-zawodowej ucznia z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i umiarkowanym lub z niepełnosprawnością sprzężoną. Uczniowie w bezpiecznych warunkach mają możliwość poznawania siebie, własnych ograniczeń i możliwości zawodowych.

Podsumowanie

Realizacja praktyk wspomaganych poza szkołą wpisuje się w model edukacji praktycznej. Uczniowie w naturalnych warunkach mają możliwość poznawania zasad i norm, jakie funkcjonują na rynku pracy oraz w środowisku pracy – w relacji z przełożonymi, współpracownikami czy klientami. W bezpiecznych warunkach, jakie daje obecność nauczyciela – trenera pracy, uczniowie mają szansę na eksperymentowanie, na popełnianie ewentualnych błędów, uczenie się nowych rzeczy i odkrywanie swoich możliwości. Bardzo ważnym aspektem realizacji nauczania praktycznego w zakresie przysposobienia do pracy jest kształtowanie realnego obrazu własnych możliwości zawodowych, również w odniesieniu do ograniczeń, które są konsekwencją niepełnosprawności. Uczestnictwo w praktykach wspomaganych poza szkołą, w zakładach pracy jest dla uczniów szansą na:

- kształtowanie realnego obrazu własnych ograniczeń i możliwości zawodowych;
- określenie potrzeb zawodowych związanych z funkcjonowaniem w środowisku pracy;
- tworzenie realnych planów dotyczących tranzykcji (przejścia z systemu edukacji na rynek pracy);
- wybór odpowiedniej ścieżki kariery zawodowej na otwartym bądź chronionym rynku pracy;
- wsparcie adaptacji społeczno-zawodowej uczniów, poprzez umożliwienie bezpiecznego, stopniowego wchodzenia w środowisko zawodowe.

Bibliografia

- Antecka L., Bałtowska-Jucha M., Głaz-Skirzyńska M., Klaro-Celej L., Wyszomierska G., Zakrzewska M. (2018). *Model wdrożenia praktyk wspomaganych w szkołach przysposabiających do pracy. Podręcznik instruktażowy dla nauczycieli*. Innowacja społeczna „Praktyki wspomagane dla uczniów szkół przysposabiających do pracy szansą na podjęcie zatrudnienia na otwartym rynku pracy” testowana w ramach projektu grantowego „Akcja Inkubacja”.
- Kukla D., Duda W., Czerw-Bajer M. (2011). *Osoby niepełnosprawne w systemie edukacji i poradnictwa zawodowego*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r., poz. 1169).
- Majewski T. (1997). *Poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych*. Warszawa CIOP.
- Majewski T., Szczepankowska B. (1999). Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych. *Zeszyty Informacyjno-Metodyczne Doradcy Zawodowego*, 10, 23–37.
- Podstawa Programowa kształcenia ogólnego dla szkół specjalnych przysposabiających do pracy dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi (Dz.U. z 2017 r., poz. 365).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej (Dz.U. z 2017 r., poz. 356).
- Wolan-Nowakowska M., Opiola D. (2012). Możliwości i ograniczenia wykonywania pracy przez osoby z niepełnosprawnością. W: E. Wojtasiak, M. Wolan-Nowakowska (red.), *Poradnictwo zawodowe w rehabilitacji osób niepełnosprawnych* (s. 30–45). Warszawa: Wydawnictwo APS.

SUMMARY

The character of disability relates to the occurrence of certain difficulties in the implementation of development tasks and in undertaking social roles, including the role of an employee. The biopsychosocial model of disability, on which the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities is based, points to multi-aspect determinants of the functioning of people with disabilities and underlines the importance of supporting people with disabilities in professional activation. The chapter will present the model for the implementation of supported practices in apprenticeship schools. As part of the project, organizational and methodical solutions for the implementation of supported practices in schools were developed.

KEYWORDS

youth, disability, work, vocational training, an apprenticeship school, United Nation Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Monika Zima-Parjaszewska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

PRAWO DO NIEZALEŻNEGO ŻYCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W PRAKTYCE INSTYTUCJI POMOCY SPOŁECZNEJ

THE RIGHT TO INDEPENDENT LIVING OF PERSONS WITH DISABILITIES IN PRACTICE OF SOCIAL ASSISTANCE INSTITUTIONS

STRESZCZENIE

Artykuł podejmuje zagadnienia niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami w kontekście działania organów pomocy społecznej. Prawo do niezależnego życia zostało określone w art. 19 Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami ONZ, która po pierwsze oparta jest na prawnoczułowym modelu niepełnosprawności, a po drugie wprowadza wiele obowiązków po stronie państwa w celu zapewnienia realizacji wszystkich praw człowieka każdej osobie z niepełnosprawnością. Artykuł 19 Konwencji podkreśla wagę włączenia osób z niepełnosprawnościami w społeczność lokalną. Obecne ustawodawstwo w Polsce traktuje niepełnosprawność jako problem społeczny i pozostawia w kompetencji najczęściej organów pomocy społecznej. Praktyka działania organów pomocy społecznej nie realizuje w pełni prawa do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami.

SŁOWA KLUCZOWE

Konwencja, osoby z niepełnosprawnościami, włączenie, niezależne życie

Wprowadzenie

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami w ostatnich latach dynamicznie się zmienia. Zarówno definiowanie niepełnosprawności, określanie potrzeb tej grupy osób, a przede wszystkim obowiązków państwa wobec nich coraz częściej wywodzone jest z praw człowieka, w szczególności zasady godności, równości i wolności, a nie z opiekuńczej roli państwa. Największy wpływ na te zmiany miała działalność społeczności międzynarodowej, której podsumowaniem jest uchwalenie przez Organizację Narodów Zjednoczonych w dniu 13 grudnia 2006 r. Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami (Dz. U z 2012 r., poz. 1169, dalej: Konwencja)¹. Konwencja jest umową międzynarodową, która nakłada na państwo obowiązek działań w celu zagwarantowania wszystkim osobom z niepełnosprawnościami korzystania z wszystkich wolności i praw człowieka. Konwencyjna wizja życia osoby z niepełnosprawnością to konkretny plan działań, a nie teoretyczne analizy, a wprowadzone w niej rozwiązania są obowiązkiem, a nie wyborem państwa, które zdecyduje się ją ratyfikować. Polska ratyfikowała Konwencję dnia 6 września 2012 r., a dnia 25 października 2012 r. Konwencja weszła w życie. Odejście od modelu medycznego niepełnosprawności, dostrzeganie podmiotowości osób z niepełnosprawnościami i w konsekwencji ich autonomii decyzyjnej w każdej sferze życia, jako przewodnie zasady Konwencji, wiążą się z koniecznością przeformułowania dotychczasowych polityk i praktyk nie tylko na poziomie centralnym, lecz także w działaniach lokalnych, samorządowych. Niewątpliwie przed największym wyzwaniem stoją organy pomocy społecznej, ponieważ to na nich opiera się system wsparcia osób z niepełnosprawnościami w Polsce i to od nich w wielu sytuacjach zależy ich codzienność. Przewidziane w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1508, z późn. zm.), a także innych ustawach rozwiązania i kompetencje organów pomocy społecznej, np. przyznawanie świadczeń, wnioskowanie o umieszczenie osoby z niepełnosprawnością w domu pomocy społecznej lub jej przymusowe leczenie psychiatryczne, zasady organizowania usług opiekuńczych, wbrew założeniom ustawodawcy nie włączają, a wykluczają osoby z niepełnosprawnościami z życia społeczności. Potwierdzają to rekomendacje Komitetu do spraw Praw Osób z Niepełnosprawnościami (The Committee on the Rights of Persons with Disabilities) skierowane do Polski w dniu 21 września 2018 roku²

¹ Oryginalne brzmienie dokumentu to: Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Polska przetłumaczyła tytuł dokumentu jako: Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych i taki tytuł opublikowany został w Dzienniku Urzędowym Dziennik Ustaw. W polskiej wersji Konwencja zamiast terminu „osoba z niepełnosprawnością”, posługuje się terminem „osoba niepełnosprawna”. W tym opracowaniu posłużono się konsekwentnie terminem „osoba z niepełnosprawnością”, uznając, że stanowi on wyraz prawnoczułowieckiego paradygmatu niepełnosprawności.

² Polska złożyła sprawozdanie z działań w celu realizacji Konwencji w 2014 r. Sprawozdanie złożył także Rzecznik Praw Obywatelskich oraz organizacje pozarządowe, które przygotowały Społeczny Raport

(Concluding observations on the initial report of Poland CRPD/C/POL/CO/1, tekst dostępny na stronie www.ohchr.org lub www.rpo.gov.pl). To opracowanie ma na celu zasygnalizowanie problemów w realizacji prawa do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami.

Rola Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami

Konwencja o prawach osób z niepełnosprawnościami jest umową międzynarodową dotyczącą praw człowieka, dlatego na podstawie art. 91 Konstytucji wymagała ratyfikacji za uprzednią zgodą wyrażoną w ustawie. Jej status w systemie źródeł prawa jest bardzo wysoki – ma pierwszeństwo przed ustawą, jeśli ustawy nie da się pogodzić z jej treścią. O roli Konwencji dla sytuacji osób z niepełnosprawnościami w ostatnich latach przekonywało wielu badaczy/ek (Kurowski, 2014; Zima-Parjaszewska, 2015; Kubicki, 2017). Warto jednak przypomnieć, że potwierdza ona wnioski z prowadzonej w doktrynie od lat 70. tych XX w. dyskusji na temat społecznego modelu niepełnosprawności (Woźniak, 2008; Gąciarz, 2014). Zgodnie z Preambułą do Konwencji niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym i wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami (*impairments*), a barierami wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi. Precyzuje to art. 1, który do osób z niepełnosprawnościami zalicza te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność (*impairments*) fizyczną, psychiczną³, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami.

Konwencja stanowi zatem, że niepełnosprawność nie jest problemem medycznym, biologicznym człowieka. Niepełnosprawność rozpoczyna się tam, gdzie bariery istniejące w życiu społecznym, utrudniają osobom z różnymi problemami fizycznymi, intelektualnymi, psychicznymi, sensorycznymi, korzystanie z życia społecznego (Zima-Parjaszewska, 2015, s. 44). Wizja życia osoby z niepełnosprawnością w Konwencji oparta jest m.in. na obowiązku państwa zagwarantowania i realizacji: włączenia we wszystkie aspekty życia społecznego, prawa do niezależnego życia w społeczności lokalnej, ze wsparciem, którego osoba z niepełnosprawnością może potrzebować, prawa do samostanowienia, pełnej zdolności do czynności prawnych, edukacji włączającej, prawa do założenia rodziny i posiadania dzieci, prawa do pracy na otwartym rynku pracy, prawa do odpowiednich warunków życia,

Alternatywny. Komitet rozpatrywał sprawozdania z udziałem przedstawicieli polskiego rządu, RPO oraz organizacji pozarządowych w dniach 4–5 września 2018 roku.

³ Zmiana tłumaczenia pojęcia „mental” nastąpiła w 2018 r. – do tego czasu pojęcie w art. 1 tłumaczone było jako umysłowa. Obwieszczenie Ministra Spraw Zagranicznych o sprostowaniu błędów z dnia 15 czerwca 2018 r. zmieniło ten termin na „psychiczne” (Dz.U. z 2018 r., poz. 1217).

dostępu do informacji. Obowiązek realizacji choćby tylko tych wymienionych praw, nie jest spełniony jedynie poprzez przyznanie świadczenia finansowego, skierowanie do domu pomocy społecznej, dofinansowania turnusu rehabilitacyjnego, czy też dofinansowania dla pracodawcy wynagrodzenia pracownika z niepełnosprawnością. To oznacza, że realizacja postanowień Konwencji jest ogromnym wyzwaniem.

Konieczne jest także zwrócenie uwagi, że Konwencja potwierdza prawa człowieka wobec każdej osoby z niepełnosprawnością, nawet z głęboką, sprzężoną niepełnosprawnością. Między innymi dlatego konwencyjne rozwiązania wywołują wiele wątpliwości, nie tylko u przedstawicieli władz, lecz często także wśród rodziców, opiekunów, rodzin osób z niepełnosprawnościami. To bardzo trudne wyobrazić sobie osobę, np. z niepełnosprawnością intelektualną, nie komunikującą się werbalnie, nie czytającą, mającą trudności w czynnościach samoobsługi jako stroną umowy kredytu, najemcą lokalu, odbiorcą kultury, klienta urzędu. Analiza dokumentów ONZ powstałych wokół Konwencji⁴ przekonuje, że to nie jest jedynie wizja, ale obowiązek konkretnych działań. W realizacji tego celu, Konwencja wprowadza obowiązek stosowania racjonalnych dostosowań⁵ i uniwersalnego projektowania⁶, jako środków zmierzających do likwidacji barier i zapewnienia dostępności w każdej sferze życia dla osób z niepełnosprawnościami. Jednym z ogromnych osiągnięć tego dokumentu jest wypracowanie definicji komunikacji⁷ i języka⁸, co ma niezwykle istotne znaczenie w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami, ich kontakcie z urzędami, instytucjami, załatwianiem spraw, a przede wszystkim komunikowaniu się i przedstawianiu swojej woli.

Z perspektywy władzy publicznej, instytucji pomocy społecznej rewolucyjny charakter ma art. 12 Konwencji, który potwierdza, że osoby z niepełnosprawnościami mają zdolność do czynności prawnych, na zasadzie równości z innymi

⁴ Zarówno wytyczne dotyczące raportowania, monitorowania wdrażania Konwencji: Guidelines on periodic reporting to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, including under the simplified reporting procedures, 2 września 2016, CRPD/C/3, rekomendacje kierowane do państw: Concluding observations, a także orzecznictwo Komitetu ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami konsekwentnie zwracają uwagę na konkretne działania państw, statystyki, dane, które ukazywałyby proces zmian.

⁵ Racjonalne dostosowania to konieczne i odpowiednie modyfikacje i dostosowania niepociągające za sobą nieproporcjonalnych i niepotrzebnych obciążeń, jeśli są potrzebne w określonych przypadkach dla zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości egzekwowania i korzystania z wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności. Niestety, termin „reasonable accommodation” został w Polsce przetłumaczony jako „racjonalne usprawnienia”.

⁶ Uniwersalne projektowanie odnosi się do takich rozwiązań, które są użyteczne dla wszystkich ludzi, w jak najszerszym zakresie, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznych zmian. Termin ten odnosi się do produktów, środowisk, programów i usług.

⁷ Komunikacja to nie tylko mowa, lecz także komunikacja obejmuje języki, wyświetlanie tekstu, alfabet Braille’a, komunikację przez dotyk, dużą czcionkę, dostępne multimedia, jak i sposoby, środki i formy komunikowania się na piśmie, przy pomocy słuchu, języka uproszczonego, lektora oraz formy wspomagające (augmentatywne) i alternatywne, w tym dostępną technologię informacyjno-komunikacyjną.

⁸ Język obejmuje język mówiony i język migowy oraz inne formy przekazu niewerbalnego.

osobami, we wszystkich aspektach życia, a państwo powinno im zapewnić dostęp do wsparcia, którego mogą potrzebować przy korzystaniu ze zdolności do czynności prawnych. Wsparcie to nie powinno jednak polegać na ubezwłasnowolnieniu⁹ (Zima-Parjaszewska, 2015). Konwencja gwarantuje również każdej osobie z niepełnosprawnością prawo do założenia rodziny, zawarcia związku małżeńskiego, decydowaniu o posiadaniu dzieci i ich wychowania¹⁰.

Niezależne życie jako kierunek działań organów pomocy społecznej

Konwencja, co do zasady nie formułuje nowych praw, a potwierdza te istniejące i uznawane przez społeczność międzynarodową. Wyjątkiem jest jednak prawo do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami, które zostało po raz pierwszy określone dopiero w art. 19 Konwencji. Jego dokładna analiza jest niezbędna dla sformułowania postulatów pod adresem organów pomocy społecznej. Znaczenie prawa do niezależnego życia dla Organizacji Narodów Zjednoczonych potwierdza fakt, że art. 19 Konwencji jako jeden z pierwszych został szczegółowo omówiony w Komentarzu Generalnym opracowanym przez Komitet ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami (General comment on article 19: Living independently and being included in the community, CRPD/C/18/1).

Zgodnie z art. 19 Konwencji państwa uznają równe prawo wszystkich osób z niepełnosprawnościami do życia w społeczności (*community*), wraz z prawem dokonywania wyborów, na równi z innymi osobami, oraz podejmą skuteczne i odpowiednie środki w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami z tego prawa oraz ich pełnego włączenia i udziału w społeczności (*community*). Niestety, Polska błędnie przetłumaczyła termin „community”, użyty w wersji angielskiej tego artykułu i w oryginalnym dokumencie polskim opublikowanym w Dzienniku Ustaw znajduje się termin „społeczeństwo”. Z pewnością nie można uznać tych pojęć za równoznaczne. Zarówno treść tego artykułu, jak i Komentarz Generalny potwierdza, że twórcom Konwencji chodziło o zapewnienie

⁹ Polska nie tylko błędnie przetłumaczyła użyty w art. 12 termin „legal capacity” jako zdolność prawną, a nie zdolność do czynności prawnych, lecz także złożyła oświadczenie interpretacyjne, z którego wynika, że traktuje ubezwłasnowolnienie jako środek wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami. Stanowisko Komitetu ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami, również to w rekomendacjach skierowanych do Polski, a także stanowisko Europejskiej Agencji Praw Podstawowych, Rzecznika Praw Obywatelskich i wielu organizacji prawnoczwolniczych przekonuje, że art. 12 Konwencji dotyczy zakazu stosowania ubezwłasnowolnienia i obowiązku przyjęcia innych form wsparcia osób, które tego potrzebują.

¹⁰ Nie ma miejsca w tym opracowaniu na szczegółową analizę postanowień Konwencji, dlatego wybrane zostały jedynie te mające najistotniejsze znaczenie dla niezależnego życia.

niezależnego życia każdej osobie z niepełnosprawnością w konkretnej społeczności lokalnej, a nie ogólnie w społeczeństwie. Artykuł 19 Konwencji wymienia zadania, które wyznaczają jednocześnie zakres niezależnego życia – mieszkanie, usługi wspierające, w tym asystencja osobista i dostępność. Po pierwsze państwa mają zapewnić, że osoby z niepełnosprawnościami będą miały możliwość wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, na zasadzie równości z innymi osobami, a także, że nie będą zobowiązywane do mieszkania w szczególnych warunkach. Po drugie, że osoby z niepełnosprawnościami będą miały dostęp do szerokiego zakresu usług wspierających świadczonych w domu lub w placówkach zapewniających zakwaterowanie oraz do innych usług wspierających, świadczonych w społeczności (lokalnej), w tym do asystencji osobistej niezbędnej do życia i włączenia w społeczność lokalną oraz zapobiegającej izolacji i segregacji od społeczności lokalnej. Po trzecie, państwo musi zapewnić, że świadczone w społeczności (lokalnej) usługi i urządzenia dla ogółu ludności będą dostępne dla osób z niepełnosprawnościami, na zasadzie równości z innymi osobami oraz będą odpowiadać ich potrzebom.

Aby zrozumieć konsekwencje prawa do niezależnego życia dla polityki społecznej w Polsce, należy przedstawić definicje mające znaczenie przy jego definiowaniu, przedstawione w Komentarzu Generalnym do art. 19 Konwencji. Wprawdzie Komentarze do artykułów Konwencji nie są same w sobie aktami prawnymi, to jednak są obowiązującymi dokumentami wydanymi przez Komitet ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami, pozwalającymi zrozumieć Konwencję, zadania państw i ułatwiający sprawozdawczość z wykonywania Konwencji. Niezależne życie, czyli życie w sposób niezależny oznacza, że osoby z niepełnosprawnościami mogą sprawować kontrolę nad swoim życiem i podejmować wszelkie decyzje, które ich dotyczą. Dotyczy to takich aspektów, jak: miejsce zamieszkania, codzienny tryb funkcjonowania, relacje z innymi, ubiór, higiena, ochrona zdrowia, prawa religijne, kulturalne, seksualne oraz reprodukcyjne. Wszystko to jest związane z rozwojem osobistej tożsamości i osobowości. Jak uznaje Komitet: „gdzie mieszkamy, z kim, co jemy, czy wolimy wcześniej kłaść się spać czy nie śpimy do późna, czy spędzamy czas w domu czy na zewnątrz, czy mamy obrus i świeczki na stole, czy posiadamy zwierzęta czy słuchamy muzyki. Takie działania i decyzje determinują, kim jesteśmy”. Oczywiście niezależne życie nie powinno być interpretowane jedynie jako umiejętność samodzielnego wykonywania codziennych czynności. Należy je raczej rozumieć w kategoriach wolności wyboru i kontroli z poszanowaniem wewnętrznej godności oraz indywidualnej anatomii jednostki (Komentarz, pkt 16 a). Jednym z elementów niezależnego życia jest włączenie w społeczność, czyli prawo do życia w społeczności lokalnej. Według Komitetu prawo to uwzględnia dostęp do wszystkich usług oferowanych publicznie oraz do usług wsparcia oferowanych osobom z niepełnosprawnościami, pozwalających na pełne włączenie oraz udział we wszystkich sferach życia społecznego. Usługi te mogą m.in. być związane

z mieszkalnictwem, transportem, zakupami, edukacją, zatrudnieniem, czynnościami rekreacyjnymi oraz inną infrastrukturą i usługami oferowanymi publicznie, w tym mediami społecznościowymi. Prawo to również uwzględnia dostęp do wszelkich działań i wydarzeń z życia kulturowego czy politycznego mających miejsce w społeczności, takich jak spotkania publiczne, wydarzenia sportowe, festiwale kulturalne czy religijne oraz inne wydarzenia, w których osoba z niepełnosprawnością chciałaby uczestniczyć (Komentarz, pkt 16 b).

Kluczowe znaczenie w tym względzie ma stanowcze stwierdzenie Komitetu, że zarówno niezależne życie, jak i włączenie w społeczność odnoszą się do okoliczności życiowych występujących poza wszelkimi typami „large-scale institutions”, tj. zakładami opieki, instytucjami totalnymi, czyli przede wszystkim poza domami pomocy społecznej. Nie chodzi tu „tylko” o mieszkanie w konkretnym budynku czy otoczeniu, ale przede wszystkim o utratę osobistego wyboru oraz autonomii w wyniku narzucenia konkretnych warunków życiowych czy rozwiązań mieszkaniowych. Ani duże instytucje z ponad setką mieszkańców, ani mniejsze domy grupowe zamieszkiwane przez pięć do ośmiu osób, ani indywidualne domy nie mogą być nazwane warunkami mieszkaniowymi pozwalającymi na niezależność, jeżeli obowiązują w nich zasady lub występują elementy typowe dla instytucji opiekuńczych czy instytucjonalizacji. Komitet jednoznacznie stwierdza, że pomimo tego, iż zinstytucjonalizowane zakłady mogą różnić się wielkością, nazwą czy sposobem organizacji, występują w nich pewne cechy charakterystyczne, takie jak: obowiązkowe dzielenie się asystentami z innymi osobami oraz brak lub ograniczony wpływ na to, od kogo można uzyskać wsparcie, izolacja oraz oddzielenie od niezależnego życia w społeczności, brak kontroli nad codziennymi sprawami, brak możliwości wyboru z kim mieszkamy, sztywność rutyny niezważająca na wolę czy preferencje jednostki, identyczne zajęcia prowadzone w tym samym miejscu dla grupy osób podlegających pewnemu zwierzchnictwu, paternalistyczne podejście do świadczenia usług, sprawowanie nadzoru nad warunkami mieszkaniowymi oraz zwykle także dysproporcja w liczbie osób z niepełnosprawnościami żyjących w tym samym środowisku. Instytucje opiekuńcze mogą oferować osobom z niepełnosprawnościami pewien stopień wyboru i kontroli, ale wybory te są ograniczone do konkretnych obszarów życia i nie zmieniają segregującego charakteru takich instytucji. Z tego powodu polityka deinstytucjonalizacji wymaga wdrożenia strukturalnych reform wykraczających poza zamknięcie zakładów opiekuńczych (Komentarz, pkt 16 c). To ostatnie stwierdzenie nabiera ogromnego znaczenia w Polsce. Deinstytucjonalizacja, jako warunek niezależnego życia, nie ogranicza się jedynie do likwidacji domów pomocy społecznej, choć niestety, nawet ten postulat nie jest realizowany, ale obejmuje również zmianę regulaminów, zasad pobytu, uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w organizowanych dla nich usługach.

Definiując niezależne życie, należy jeszcze odnieść się do pojęcia asystencji osobistej, czyli skierowanego do osoby z niepełnosprawnością, świadczonego na

jej rzecz i pod jej kierunkiem, wsparcia innej osoby. Asystencja osobista to narzędzie umożliwiające niezależne życie. Mimo że modele asystencji osobistej mogą się różnić, istnieją pewne elementy odróżniające tę formę od innych rodzajów wsparcia osobistego. Środki finansowe są kontrolowane przez osobę z niepełnosprawnością, jej przyznawane, co oznacza, że osoba taka może zlecić wykonanie usługi wybranemu usługodawcy lub przyjąć rolę pracodawcy. Osoby z niepełnosprawnościami mają możliwość spersonalizowania dostarczanych im usług, tzn. mogą zaprojektować usługę oraz zdecydować kto, jak, kiedy, gdzie i w jaki sposób będzie ją dostarczał oraz mogą udzielać wskazówek i instruować w tej kwestii usługodawców. Asystencja osobista oparta jest na relacji jeden na jeden. Nie ma możliwości „dzielenia się” asystentami osobistymi bez pełnej i nieprzymuszonej zgody osoby, której przyznano asystencję osobistą (Komentarz, pkt 16d).

Przywołana analiza art. 19 Konwencji prowadzi do wniosku, że jego wdrożenie wymaga ogromnego nakładu i wysiłku organizacyjnego, finansowego, a przede wszystkim zmiany postaw, również przedstawicieli instytucji pomocy społecznej. Analizując bariery we wdrażaniu prawa do niezależnego życia, Komitet ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami wskazuje, że należą do nich najczęściej:

- a. Odmowa zdolności do czynności prawnych, poprzez formalne prawa i praktyki lub *de facto* poprzez substytucyjne podejmowanie decyzji o warunkach mieszkaniowych;
- b. Nieadekwatność wsparcia społecznego i planów ochronnych, zapewniających możliwość niezależnego życia w społeczności;
- c. Nieadekwatność ram prawnych oraz przydziałów budżetowych na zapewnianie asystencji osobistej oraz wsparcia zindywidualizowanego;
- d. Fizyczna i regulacyjna instytucjonalizacja, w tym obejmująca dzieci oraz przymusowe leczenie w jego wszystkich formach;
- e. Brak strategii i planów deinstytucjonalizacji oraz dalsze inwestycje w opiekę instytucjonalną;
- f. Negatywne postawy, napiętnowanie oraz stereotypy uniemożliwiające osobom z niepełnosprawnościami włączenie w społeczność i korzystanie z dostępnego wsparcia;
- g. Błędne przekonania dotyczące prawa do niezależnego życia w społeczności;
- h. Brak dostępnych, akceptowalnych, przystępnych cenowo oraz adaptowalnych usług i infrastruktury, takich jak transport, opieka zdrowotna, szkoły, przestrzenie publiczne, mieszkania, teatry, kina, dobra i usługi oraz budynki publiczne;
- i. Niewłaściwa decentralizacja prowadząca do nierówności widocznych wśród władz lokalnych oraz nierówne szanse na niezależne życie w społeczności w Państwie-Stronie (Komentarz, pkt 15).

Niepełnosprawność w pomocy społecznej

Punktem wyjścia do rozważań na temat perspektywy organów pomocy społecznej w kontekście niepełnosprawności i niezależnego życia, stanowią art. 67, 68 i 69 Konstytucji RP. Ich szczegółowa analiza prowadzi do wniosku, że Konstytucja skupia się na opiekuńczym, socjalnym charakterze działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami i taki kierunek ich postrzegania wytycza rozwiązaniom ustawowym. Zgodnie z treścią art. 67 ust. 1 „obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa”. Pojęcie niezdolności i inwalidztwa utrwała wizerunek osoby z niepełnosprawnością, która jest niezdolna, niesamodzielna, i którą trzeba się opiekować. Artykuł 68 dotyczący prawa do ochrony zdrowia w ust. 3 precyzuje, że „władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”.

Artykuł 69 jako kluczowy w kształtowaniu polityki publicznej na rzecz osób z niepełnosprawnościami wskazuje, że „osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej”. Skupia się wyłącznie na prawach mających charakter społecznych – zabezpieczenie egzystencji, przysposobienie do pracy. Termin „komunikacja społeczna”, mimo że obejmuje ważny aspekt uczestnictwa w życiu, właściwie nie pojawia się w żadnym akcie prawnym¹¹. Warto przypomnieć, że zarówno w doktrynie, jak i w orzecznictwie nie ma wątpliwości, że art. 69 nie stanowi źródła konstytucyjnego prawa podmiotowego. Jest jedynie wytyczną polityki państwa (Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 20 grudnia 2012 r., K 28/11). Zgodnie z dotychczasowym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, ustawodawca dysponuje pełną swobodą wyboru środków służących realizacji celów wskazanych w art. 69 Konstytucji RP, tym bardziej, że w przedmiotowej regulacji znalazło się bardzo czytelne odesłanie do ustawy, a praw określonych w tym przepisie można dochodzić wyłącznie w granicach określonych w ustawie (Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 13 czerwca 2013 r., K 17/11). Co do zasady, nie ma zatem możliwości kwestionowania przed Trybunałem Konstytucyjnym sposobu ich realizacji. Tylko w przypadku całkowitego zaniechania bądź podejmowania działań pozornych możliwe byłoby formułowanie zarzutu niezgodności z art. 69 Konstytucji RP (Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 21 października 2014 r., K 38/13). Warto jednak zwrócić uwagę na wniosek zaprezentowany przez Trybunał Konstytucyjny w wyroku

¹¹ Ostatnią i jedyną próbą rozwinięcia w ustawie terminu „komunikacja społeczna” jest Ustawa z dnia 11 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243). Niestety, ustawa poza językiem migowym nie obejmuje żadnych innych środków komunikacji niewerbalnej.

z 6 lutego 2014 r. (P 25/06). Trybunał uznał, że „nie ma podstaw do wąskiego rozumienia art. 69 Konstytucji (określenia tylko bezpośrednich relacji pomiędzy państwem a osobami niepełnosprawnymi), którego naruszenie mogłoby polegać wyłącznie na ograniczeniu uprawnień osób niepełnosprawnych przez takie regulacje, które by bezpośrednio godziły w egzystencję, przysposobienie do pracy oraz komunikację społeczną niepełnosprawnego. Artykuł 69 Konstytucji chroni niepełnosprawnych również przed praktykami prowadzącymi w sposób pośredni (niekiedy ukryty) do naruszania ich praw”. To niezwykle cenny punkt widzenia dotyczący sytuacji osób z niepełnosprawnościami i art. 69 Konstytucji może stanowić podstawę do rozważań nad takimi rozwiązaniami, których praktyka stosowania prowadzi do naruszania ich praw.

Rozwinięciem postanowień Konstytucji są m.in. przepisy ustawy o pomocy społecznej, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.) o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – skupione na „opiekowaniu się”, „pomocy socjalnej”, „rehabilitacji zawodowej” i wsparciu pracodawców, którzy zdecydują się zatrudnić osobę z niepełnosprawnością.

Niepełnosprawność jest jedną z piętnastu przesłanek, których wystąpienie uzasadnia uzyskanie pomocy społecznej (art. 7 ustawy o pomocy społecznej). Trzeba zaznaczyć, że chodzi o niepełnosprawność w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej [...]. tj. oznacza to trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy (art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji). Pobieżna analiza tej definicji zwraca uwagę na pojęcie niezdolności do pełnienia roli społecznej, niezdolności do pracy i trudno będzie organom pomocy społecznej znaleźć w niej przestrzeń do realizacji niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami.

W zadaniach gminy określonych w art. 17 ustawy o pomocy społecznej, obok różnego rodzaju świadczeń i pracy socjalnej, wymieniono m.in. opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem; organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które mogą być zlecane gminie, ale są zadaniem powiatu; prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych oraz kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu (art. 17 ustawy o pomocy społecznej).

W zadaniach powiatu podkreśla się obowiązek opracowania i realizacji powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym

uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka; przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym m.in. domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie; pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (art. 19 ustawy o pomocy społecznej). Do zadań samorządu województwa z kolei należy opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej obejmującej m.in. programy wyrównywania szans osób niepełnosprawnych (art. 21 ustawy o pomocy społecznej).

Niezależne życie w praktyce

Analizując politykę publiczną na rzecz osób z niepełnosprawnościami, niektórzy zadają słuszne pytanie, na ile jednostki samorządu terytorialnego są w stanie prowadzić własną politykę, a na ile są jedynie realizatorami wytycznych administracji rządowej (Kubicki, 2017, s. 103). Należy zgodzić się z poglądem, że w przypadku wielu polskich samorządów zakres tej swobody jest raczej niewielki, bo znaczna część wydatków wynika z przepisów ustawowych, i to bez względu na to, czy finansowanie odbywa się w formie dotacji, czy jest zadaniem własnym gminy pokrywanym z ewentualnych subwencji i dochodów własnych. Jak zauważają eksperci zajmujący się problematyką niepełnosprawności (Maciejasz, Kubicki, 2014), zakres swobody prowadzenia własnej polityki jest relatywnie niewielki, a środki finansowe pozwalają przede wszystkim na realizację zobowiązań ustawowych. Dlatego też na poziomie wielu samorządów następuje zróżnicowanie sytuacji osób z niepełnosprawnościami na skutek działalności lokalnych organizacji pozarządowych, większej aktywności jednostek samorządu terytorialnego w zdobywaniu dodatkowych funduszy grantowych lub indywidualnego zainteresowania poszczególnych polityków lokalnych danym tematem (Kubicki, 2017). Po pierwsze zatem można postawić wniosek, że sytuacja osób z niepełnosprawnościami w obszarze niezależnego życia może znacząco różnić się w konkretnych rejonach Polski.

Po drugie, wymienione działania organów pomocy społecznej nie wyczerpują niestety katalogu niezbędnych działań dla realizacji prawa do niezależnego życia określonego w art. 19 Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami. Brakuje systemowych rozwiązań w zakresie asystencji osobistej, przerwy wytchnieniowej dla rodziców i opiekunów, mieszkalnictwa wspomagane.

Po trzecie, szczególne znaczenie we wspieraniu niezależnego życia mają następujące świadczenia: usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze

świadczony w miejscu zamieszkania, działalność ośrodków wsparcia, w szczególności środowiskowych domów samopomocy, miejsca całodobowe okresowego pobytu w środowiskowych domach samopomocy, mieszkania chronione, rodzinne domy pomocy oraz pobyt i usługi w domach pomocy społecznej. Dostęp do wszystkich tych form wsparcia jest jednak bardzo ograniczony (Sprawozdanie Rzecznika Praw Obywatelskich..., 2015; Społeczny Raport Alternatywny..., 2015; Odpowiedzi na Listę pytań..., 2018).

Obecnie jednak jedyną gwarantowaną formą stałego wspierania osób z niepełnosprawnościami w codziennym funkcjonowaniu, gdy zabraknie opieki ze strony rodziny, jest pobyt w domu pomocy społecznej. Jest to najdroższa, a jednocześnie najmniej pożądana forma wsparcia. Ze względu na dużą liczbę mieszkańców i związaną z tym koncentrację przestrzenną, izoluje się osoby z niepełnosprawnościami od środowiska lokalnego, pozbawiając często regularnych kontaktów z rodziną i znajomymi (Kurowski, 2014). Według stanu w dniu 31 grudnia 2017 r. na terenie całego kraju działały 1723 zakłady stacjonarne pomocy społecznej, z czego 859 to domy pomocy społecznej. Mieszkało w nich 81 200 mieszkańców (Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2017 r., Urząd Statystyczny w Krakowie, www.stat.gov.pl). Niestety, liczba miejsc w instytucjach w dalszym ciągu wzrasta, m.in. coraz więcej osób jest kierowanych do zakładów opiekuńczo-leczniczych (ZOL), w których pozostają długoterminowo, niezgodnie z celem funkcjonowania ZOLi.

Korzystanie z placówek prywatnych często uniemożliwia sytuacja finansowa, a ustawa o pomocy społecznej nie przewiduje żadnego dofinansowania do zamieszkiwania osób z niepełnosprawnościami w placówkach prywatnych. Wprawdzie ustawa przewiduje jeszcze dla osób z niepełnosprawnościami inne formy zamieszkania, tj. mieszkania chronione i rodzinne domy pomocy, to jednak ograniczone są one do bardzo wąskiej grupy odbiorców osób z niepełnosprawnościami. Trzeba też zaznaczyć, że formy te są skierowane do różnych grup osób, nie są dedykowane jedynie osobom z niepełnosprawnościami. Mieszkania chronione w obecnym kształcie w dalszym ciągu nie są zgodne z art. 19 Konwencji, a, w szczególności wykluczają osoby potrzebujące całodobowego wsparcia i nie przeciwdziałają gettoizacji (np. możliwa jest duża liczba mieszkań do 12 osób w jednym budynku lub bezpośrednim otoczeniu).

Liczba wszystkich osób korzystających z mieszkań chronionych (włączając osoby opuszczające pieczę zastępczą) jest ponad 30-krotnie niższa niż osób korzystających z domów pomocy społecznej, a ich wzrost jest niezwykle powolny (Sprawozdanie MRPiPS za 2017 r., www.gov.pl). Mieszkania wspomagane są prowadzone w ograniczonym stopniu w nielicznych gminach przez organizacje pozarządowe, z wykorzystaniem funduszy samorządu lub funduszy unijnych, lecz brakuje wpisania tej formy wsparcia w ustawodawstwo. Zapewnienie miejsca w mieszkaniu chronionym lub wspomagany jest fakultatywnie w samorządach, w przeciwieństwie do zapewnienia miejsca w domu pomocy społecznej.

Szczególnie niedostępne jest wsparcie dla osób z wieloma trudnościami w funkcjonowaniu, wymagających intensywnego i specjalistycznego wsparcia. Specjalistyczne usługi opiekuńcze – jako forma indywidualnego wsparcia w domu i środowisku lokalnym – są w praktyce trudno dostępne, zwłaszcza dla osób dorosłych. Brak stabilnego finansowania alternatywnych form zakwaterowania powoduje, że w Polsce dominuje archaiczny model totalnej opieki instytucjonalnej zamiast usług wspierających świadczonych w środowisku zamieszkania.

Brak adekwatnych rozwiązań prawnych i organizacyjno-finansowych w zakresie asystencji osobistej powoduje, że usługi te są realizowane najczęściej jako usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, choć oczywiście nie odpowiadają one założeniom asystencji i dodatkowo są związane z obowiązującymi progami dochodowymi i limitami godzinowymi. W efekcie skazuje to osoby wymagające największego wsparcia na izolację w czterech ścianach własnych mieszkań lub życie w dużych zdehumanizowanych placówkach.

Zakończenie

Sygnalizując problemy dotyczące realizacji prawa do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami, należy zaznaczyć, że Polska nie podjęła skutecznych i odpowiednich środków w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami z prawa pełnego włączenia i udziału w życiu w lokalnej społeczności. Podejmowane działania w tym względzie mają charakter projektowy, fragmentaryczny i są niewystarczające. Mimo licznych działań strony pozarządowej (m.in. wniosków do rządu o powołanie Międzyresortowego Zespołu ds. Deinstytucjonalizacji w 2016 r., Apel Rzecznika Praw Obywatelskich i organizacji pozarządowych do Premiera w sprawie deinstytucjonalizacji w grudniu 2017 r.) w Polsce w dalszym ciągu nie stworzono strategii, ani nawet planu działań w zakresie pełnego wdrożenia art. 19 Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami. Wydaje się, że przepisy ustawy o pomocy społecznej nie nadszają za potrzebami osób z niepełnosprawnościami, a organy pomocy społecznej nie dysponują ustawowymi rozwiązaniami umożliwiającymi realizację prawa do niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami w Polsce.

Bibliografia

Błaszczak A. (red.). (2012). *Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.

- Błaszczak-Banasiak A., Kubicki P. (2017). *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością. Raport z badań, Analiza i zalecenia*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Gąciarz B. (2014). Model społeczny niepełnosprawności jako podstawa zmian w polityce społecznej. W: B. Gąciarz, S. Rudnicki (red.), *Polscy Niepełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*. Kraków: Wydawnictwa AGH.
- General comment on article 19: Living independently and being included in the community, CRPD/C/18/1.
- Kubicki P. (2017). *Polityka publiczna wobec osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza SGH.
- Kurowski K. (2014). *Wolności i prawa człowieka i obywatela z perspektywy osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Maciejasz M., Kubicki P. (2014). Niepełnosprawność i długotrwała choroba – definiowanie, koszty i zadania dla polityki społecznej. *Polityka Społeczna*, 3, 6–21.
- Woźniak Z. (2008). *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*. Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
- Zadrożny J. (red.). (2015). *Społeczny Raport Alternatywny z realizacji Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami w Polsce*. Warszawa: Fundacja KSK.
- Zima-Parjaszewska M. (2015). Status prawny osoby z niepełnosprawnością intelektualną w świetle Konstytucji RP. Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami i innych aktów prawa międzynarodowego. W: M. Zima-Parjaszewska (red.), *Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w postępowaniach sądowych i przed innymi organami. Poradnik praktyczny* (s. 31–49). Warszawa: Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

Akty prawne i orzecznictwo

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483).
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r., poz. 1169).
- Ustawa z dnia 11 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1508, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej, społecznej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.).
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego w wyroku z 6 lutego 2014 r., P 25/06 OTK-A 2007, Nr 2, poz. 9.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 13 czerwca 2013 r., K 17/11 OTK-A 2013, Nr 5, poz. 58.
- Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 20 grudnia 2012 r., K 28/11, OTK-A 2012, Nr 11, poz. 137.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 21 października 2014 r., K 38/13 OTK-A 2014, Nr 9, poz. 104.

Netografia

Odpowiedzi na Listę pytań Komitetu ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami w ramach ewaluacji polskiego raportu nt. wdrażania Konwencji ONZ o Prawach Osób z Niepełnosprawnościami (2018). Warszawa, <http://niezaleznezycie.pl/> (dostęp: 30.01.2019).

Sprawozdanie Rzecznika Praw Obywatelskich 2012–2014 z wykonania przez Polskę Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (2015). Realizacja przez Polskę zobowiązań wynikających z Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Warszawa, www.rpo.gov.pl (dostęp: 30.01.2019).

Sprawozdanie za rok 2017, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, www.gov.pl (dostęp: 30.01.2019).

Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2017 r., Urząd Statystyczny w Krakowie, www.stat.gov.pl (dostęp: 30.01.2019).

SUMMARY

The article addresses the issues of independent living of persons with disabilities in the context of social assistance bodies. The right to independent living has been defined in art. 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which is based, firstly, on the social model of disability, and secondly introduces many obligations on the part of the state in order to ensure the realization of all human rights of every person with a disability. Article 19 of the Convention emphasizes the importance of including people with disabilities in the local community. Current legislation in Poland treats disability as a social problem and leaves it mostly within the competence of the social assistance bodies. The practice of social assistance bodies does not fully exercise the right to independent living of people with disabilities.

KEYWORDS

Convention, persons with disabilities, include, independent live

Joanna Barbara Kluczyńska

Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie

DOŚWIADCZENIA RODZICÓW KONFRONTOWANYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ DZIECKA I WSPARCIE ŚWIADCZONE PRZEZ PRACOWNIKA SOCJALNEGO

EXPERIENCES OF PARENTS WHO ARE CONFRONTED WITH CHILD'S DISABILITY AND SUPPORT FROM A SOCIAL WORKER

STRESZCZENIE

Rodzice, którzy konfrontowani są z niepełnosprawnością własnego dziecka, zmuszeni są stawiać czoła różnego rodzaju wyzwaniom. Ich charakter zależy od wielu różnorodnych uwarunkowań, m.in. sposobu, w jaki otrzymują od lekarzy informacje na temat stanu dziecka, rodzaju niepełnosprawności, wieku dziecka, wsparcia ze strony środowiska lub jego braku. Problemy najczęściej napotymane przez rodziny dzieci z niepełnosprawnościami dotyczą sfery społecznej, a także sfery fizycznej i wreszcie finansowej. Dotyczą one więc wszystkich obszarów życia rodziny. Trudności te doświadczane są w odmienny sposób przez każdego z członków rodziny, którzy w różny sposób poszukują ich rozwiązania, tak w rodzinie, jak i poza nią.

Praca socjalna jest wsparciem wychodzącym od postrzegania sytuacji i potrzeb klienta i jego rodziny w sposób całościowy, zarówno przez pryzmat ich potencjału, jak i deficytów, zasobów i potrzeb. Pracownik socjalny powinien być profesjonalistą mającym kontakt z osobami potrzebującymi wsparcia, któremu bliskie jest przekonanie o konieczności uwzględniania w procesie pomocy potrzeb leżących we wszystkich obszarach życia klienta, faktu odmienności ich percepcji u każdego z członków rodziny, a także traktowania rodziny jako specyficznego systemu, w którym jakość funkcjonowania każdego z członków zależy i wpływa na funkcjonowanie pozostałych. Jest on koordynatorem procesu wsparcia, nie tylko zaspokajającym potrzeby we współpracy z rodziną, lecz także łączącym ją z innymi profesjonalistami, działającymi w obszarach pozostającymi poza jego zasięgiem.

SŁOWA KLUCZOWE

niepełnosprawność, dziecko, rodzina, praca socjalna, wsparcie

Wprowadzenie – rodzina i jej funkcje

Przedmiotem podjętych tu rozważań są doświadczenia rodziny wychowującej dziecko z niepełnosprawnością, problemy i potrzeby, z jakimi mierzą się jego rodzice, a także różne obszary życia, w których rodzina taka może potrzebować profesjonalnego wsparcia. Jako osobę będącą w stanie udzielić jej fachowej pomocy wskazano pracownika socjalnego, który z racji swojego interdyscyplinarnego przygotowania zawodowego potrafi dostrzec złożone potrzeby oraz połączyć z właściwymi podmiotami czy instytucjami takiego wsparcia udzielającymi.

Rodzina jest pierwszym, a zarazem najważniejszym środowiskiem, przygotowującym młodych ludzi do dorosłego – w założeniu samodzielnego – życia. W ujęciu pedagogicznym rodzinę definiuje się jako małą, pierwotną grupę, jako środowisko i system edukacyjny, a także jako instytucję socjalizacyjno-wychowawczą i wspólnotę emocjonalno-kulturową (Kawula, 1999, s. 236–240). Istotne znaczenie dla rozważanych tutaj kwestii ma postrzeganie rodziny jako wspólnoty, swego rodzaju systemu na wzór naczyń połączonych. Doświadczenia życiowe, które stają się udziałem któregoś z członków rodziny, począwszy od wydarzeń codziennych, błałych, na poważnych, dramatycznych przeżyciach skończywszy, wywierają istotny wpływ na pozostałych, choć na każde go w odmienny, specyficzny dla niego sposób.

Pojawienie się na świecie dziecka, rozpoczęcie przez nie nowego etapu edukacji, choroba któregoś z członków rodziny, śmierć bliskiej osoby, zmiana miejsca zamieszkania to wszystko są kwestie rzutujące na sytuację i relacje panujące w rodzinie. Przeżycia i emocje towarzyszące w takich momentach członkom rodziny oraz sposób ich wyrażania i radzenia sobie z nimi stanowią ważny aspekt ich wspólnego życia. Składają się one na atmosferę panującą w domu, decydują o doświadczeniu przez poszczególnych członków rodziny poczucia bezpieczeństwa, przynależności, bycia potrzebnym, kochanym, akceptowanym i rozumianym, albo też o braku tych najważniejszych dla człowieka doświadczeń.

Podstawowe funkcje pełnione przez rodzinę zostały szczegółowo opisane w literaturze przedmiotu. Należą do nich przede wszystkim funkcje: ekonomiczna, opiekuńczo-wychowawcza, socjalizacyjna i prokreacyjna. W każdej z nich istotne znaczenie mają wzajemne relacje członków rodziny, ich wzajemne zobowiązania i obowiązki względem siebie, a zwłaszcza względem tych członków rodziny, którzy z racji wieku, choroby czy niepełnej sprawności potrzebują troski i wsparcia.

Dziecko z niepełnosprawnością w rodzinie

Sytuacją, która w szczególny sposób przekłada się na funkcjonowanie rodziny we wszystkich obszarach życia każdego z jej członków, jest pojawienie się

niepełnosprawności dziecka. Jest to zdarzenie dające początek długotrwałemu procesowi przystosowania się do zupełnie nowych wymagań i potrzeb: dziecka z niepełnosprawnością, każdej z osób należących do tej rodziny, wreszcie rodziny jako grupy społecznej funkcjonującej w określonym środowisku społecznym. Irena Obuchowska (1991) wyjaśnia kwestię dziecięcej niepełnosprawności, kładąc w pierwszej kolejności nacisk na rozwój człowieka. Twierdzi ona (tamże, s. 10), że „dzieci niepełnosprawne są to dzieci, których rozwój jest utrudniony w stopniu, w którym ani jednostka za pomocą własnych mechanizmów psychicznej regulacji, ani rutynowe metody postępowania pedagogicznego, nie są w stanie utrudnień tych wyeliminować”. W podanej definicji równie istotne są trudności, będące konsekwencją niepełnej sprawności, z którymi dziecko się zmagają oraz znaczenie jego własnej aktywności w procesie ich przewycięzania. Dziecko z niepełnosprawnością wymaga specjalistycznych oddziaływań określanych rehabilitacją lub rewalidacją. Są to zwykle działania wielopłaszczyznowe, prowadzone równocześnie w obszarze rehabilitacji fizycznej (medycznej), społeczno-pedagogicznej (której ważnym elementem jest rehabilitacja zawodowa) oraz psychologicznej (w postaci indywidualnej lub/i grupowej psychoterapii) (tamże, s. 11).

Z uwagi na to, że rodzinę pojmujemy jako grupę osób pozostających we wzajemnych relacjach, zależnych od siebie w kwestii zaspokajania potrzeb materialnych, a w szczególności emocjonalnych i społecznych, zachwianie stabilności życia rodzinnego poprzez pojawienie się niepełnosprawności wymaga objęcia wsparciem oraz niektórymi formami oddziaływania rehabilitacyjnego całego systemu rodzinnego. Mowa tu w szczególności o wsparciu psychologicznym oraz o pewnych formach wsparcia pedagogiczno-społecznego. Zwykle są one niezbędne w procesie radzenia sobie – przede wszystkim przez rodziców i rodzeństwo – z faktem niepełnosprawności dziecka oraz z konsekwencjami tego stanu, które dotyczą wszystkich obszarów życia rodziny. Troska o wsparcie całej rodziny od początku jej zmagania z faktem niepełnosprawności dziecka jest o tyle istotna i paląca, że jedynie rodzice akceptujący sytuację i otrzymujący pomoc w sytuacjach kryzysowych, których w takich sytuacjach nie brakuje, potrafią stworzyć w domu atmosferę bezpieczeństwa, akceptacji, miłości i zrozumienia, której zarówno niepełnosprawne dziecko, jak i jego rodzeństwo potrzebują, a także uczą się rozmawiać o niepełnosprawności i skutecznie szukać pomocy w otoczeniu.

Czynniki warunkujące doświadczanie niepełnosprawności dziecka

Doświadczanie niepełnosprawności własnego dziecka uwarunkowane jest wieloma czynnikami, wśród których wymienić należy zarówno należące do okoliczności pojawienia się niepełnosprawności, do sfery przeżyć psychicznych i duchowych rodzin, a także do obszaru relacji społecznych, związanych z odbiorem faktu tej niepełnosprawności przez środowisko społeczne (Uwarunkowania przeżyć rodziców dzieci z niepełnosprawnością oraz omawiane dalej etapy radzenia sobie z tą sytuacją zostały przez autorkę skrótowo omówione na podstawie pracy Obuchowskiej także w: Kluczyńska 2008/2009, s. 7–21). Zaznaczyć przy tym należy, że wszystkie te czynniki są ze sobą ściśle powiązane i wywierają wpływ na całokształt funkcjonowania rodziny jako grupy oraz każdego z jej członków z osobna.

Uwarunkowania wynikające z samej niepełnosprawności wiążą się z kilkoma czynnikami. Jako pierwszy wymienić należy wiek dziecka, w którym pojawia się niepełnosprawność. Jako że jej przyczyn jest wiele, to może ona towarzyszyć dziecku już w okresie życia płodowego (wady genetyczne, wrodzone, np. spowodowane przebytymi przez ciężarną kobietę chorobami uszkodzającymi płód), może być skutkiem trudnego porodu (urazy okołoporodowe, np. niedotlenienie będące m.in. przyczyną mózgowego porażenia dziecięcego), jej symptomy mogą zostać zaobserwowane na późniejszych etapach rozwoju dziecka (np. cechy autyzmu, zespołu Aspergera lub schorzenia genetyczne, których objawy pojawiają się u dotąd prawidłowo rozwijających się dzieci kilku- czy kilkunastoletnich), wreszcie niepełnosprawność może być skutkiem wypadku lub choroby i jej leczenia (np. amputacje konieczne w przypadku leczenia niektórych nowotworów). Etap rozwoju dziecka, na którym rodzina, a w przypadku już kilkuletnich dzieci także ono samo, zostają skonfrontowani z niepełnosprawnością, odgrywa ważną rolę w procesie radzenia sobie z tą sytuacją (Twardowski, 1991, s. 27). I tak np. rodzice oczekujący na narodziny wymarzonego potomka doświadczają ogromnego wstrząsu, gdy podczas rutynowych badań okazuje się, że dziecko urodzi się niepełnosprawne, rodzice rozwijającego się kilkulatek nagle skonfrontowani zostają z wiadomością o chorobie ograniczającej jego rozwój i samodzielność, zmuszeni do nagłej zmiany planów, oczekiwań, marzeń.

Z czynnikiem tym związane są dwa inne, wkraczające w obszar przeżyć psychicznych rodziców i dziecka. Chodzi mianowicie o sposób, w jaki rodzice, a także dziecko zostają poinformowani o podejrzeniu czy fakcie niepełnosprawności, a więc skonfrontowani z tą szokującą dla nich wiadomością. Zauważyć należy, że przekazujący diagnozę i rokowania lekarze, a także podejmujący ten temat w rozmowach psychologowie, położne czy pielęgniarki popełniają przy tym wiele błędów (tamże, s. 29). Wynikają one najczęściej z braku kompetencji w zakresie

komunikacji interpersonalnej, unikania zbytniego zaangażowania emocjonalnego w relacje z pacjentem i jego bliskimi czy po prostu ze zwykłego braku taktu, elementarnej empatii i szacunku dla człowieka. Komunikaty ze strony personelu medycznego bywają zbyt ogólnikowe, przekazywane są językiem medycznym, niezrozumiałym dla rodziców i dziecka, zbyt optymistyczne („z tego się wyrasta”), bagatelizują obawy rodziców albo nie pozostawiają im nadziei („nie da się nic zrobić”) (Sobolewska, 2009, s. 9–18).

Znaczenie ma w tym względzie również skład rodziny: czy dziecko z niepełnosprawnością jest pierwszym dzieckiem, czy też kolejnym, a jego starsze rodzeństwo jest sprawne, czy jest ono jedynakiem i czy po jego przyjściu na świat rodzice zdecydują się na kolejne dzieci (zwłaszcza jeśli niepełnosprawność ma podłoże genetyczne), a więc czy pozostanie jedynakiem, czy będzie ostatecznie najstarszym bratem lub siostrą. Wszystkie te kwestie różnicują podejście rodziców, a także niepełnosprawnego dziecka i jego rodzeństwa do tematu niepełnosprawności i radzenia sobie z nią w codziennym życiu. Na przykład matki posiadające pierwsze lub jedyne niepełnosprawne dziecko mogą czuć się winne lub gorsze od matek dzieci zdrowych, postrzegać siebie jako niezdolne do urodzenia zdrowego dziecka (Zakrzewska-Manterys, 1995, s. 93, 131–132).

Innym czynnikiem w istotny sposób rzutującym na radzenie sobie z niepełnosprawnością dziecka są jej rodzaj i stopień. W potocznej opinii istnieją takie rodzaje niepełnosprawności, które uważane są za szczególnie ciężkie. Należą do nich np. brak wzroku czy głębsze postaci upośledzenia intelektualnego (Twardowski, 1991, s. 28). Dzieci dotknięte nimi postrzega się jako szczególnie poszkodowane. Do tego dochodzą także trudności w dostępie do lekarzy specjalistów, diagnostyki, terapii i rehabilitacji, konieczność oczekiwania oraz wysokie koszty prywatnych wizyt lekarskich oraz terapeutycznych. Dotyczy to zwłaszcza rodzin zamieszkujących niewielkie miejscowości, odległe od większych ośrodków, w których dostęp do placówek służby zdrowia, poradni psychologiczno-pedagogicznych czy terapeutów jest trudniejszy, a także rodziców mało zaradnych życiowo czy zmagających się z problemami emocjonalnymi towarzyszącymi otrzymanej diagnozie stanu dziecka. Zresztą środowisko, w którym żyje rodzina z niepełnosprawnym dzieckiem: wiejskie, małomiasteczkowe czy wielkomiejskie, również stanowi istotny czynnik różnicujący jej przystosowanie się do sytuacji. Chodzi w tym aspekcie zarówno o wspomnianą dostępność fachowych porad specjalistów, jak i społeczny odbiór sytuacji: ostracyzm lub wsparcie ze strony otoczenia, poczucie osamotnienia, bycia niewidzialnym czy sensację, jaką wzbudzać może ich dziecko wytykane palcami itp.

Z tym czynnikiem związany jest kolejny, którym jest widoczność niepełnosprawności dziecka. W sposób nasilony przeżywać mogą sytuację rodzice, których dzieci z racji swojej niepełnosprawności wyraźnie odróżniają się od dzieci sprawnych. Dotyczy to nie tylko takich atrybutów niepełnosprawności, jak używanie wózka, balkonika, kul czy ortez, lecz także w szczególny sposób wyglądu

dziecka, np. niskiego wzrostu czy deformacji twarzy, kończyn. Jednakże również rodzice dzieci, których wygląd niczym nie odróżnia ich od sprawnych rówieśników, chociaż unikają natrętnych, bolesnych spojrzeń, nie zawsze czują się wśród ludzi komfortowo. Dzieci z autyzmem czy z zespołem Aspergera za sprawą swoich specyficznych zachowań, trudności w nawiązywaniu relacji społecznych, bywają postrzegane przez otoczenie jako dzieci niegrzeczne, rozpuszczone, źle wychowane i z takimi też komentarzami spotykają się ich opiekunowie.

Zachowania dziecka, umiejętność komunikowania się z otoczeniem to zresztą odrębna kwestia, która stanowi kolejny ważny czynnik wpływający na radzenie sobie rodziców, rodzeństwa i samego dziecka z niepełnosprawnością. Istnieje wiele zachowań i reakcji dziecka, którymi gratyfikuje ono rodziców. Należą tu wszystkie te reakcje, za pomocą których dziecko manifestuje swoje przywiązanie, miłość, radość: uśmiech, kontakt wzrokowy, przytulanie się do rodzica. W niektórych sytuacjach tylko najbliżsi potrafią odczytywać reakcje dziecka, rozumieją wydawane przez nie dźwięki i słowa. Ale ich obecność stanowi dla rodziców dowód na progres w rozwoju, wynagradza ich wysiłki. Z drugiej strony brak kontaktu z dzieckiem z głęboką niepełnosprawnością intelektualną, zachowania agresywne i autoagresywne lub destrukcyjne w stosunku do otoczenia czy wreszcie nadpobudliwość psychoruchowa to sytuacje rodzące często u rodziców frustrację, poczucie bezsensowności podejmowanych wysiłków, niesprawiedliwości i krzywdy.

I jeszcze jeden czynnik warunkujący przeżycia rodziców: wyznawane przez nich wartości oraz cele, życiowe, które sobie stawiali i stawiają (tamże, s. 31). Czynnik ten wydaje się najistotniejszym i kluczowym w stosunku do wszystkich wymienionych. Wartości bliskie rodzicom w momencie pojawienia się w ich życiu dziecka z niepełnosprawnością mogą ułatwić im przyjęcie tego faktu lub pogłębić ich rozpacz i bunt. Mogą wpływać na ich decyzje o poszukiwaniu wsparcia, np. w Kościele. Na pewno zetknięcie się z niepełnosprawnością własnego dziecka, szczególnie w przypadku osób, które dotąd nie miały styczności z ludźmi niepełnosprawnymi, stanowi punkt wyjścia do przepracowania systemu wartości, a także oczekiwań i planów, jakie wiązali z ze swoim dzieckiem. Aby móc konstruktywnie wspierać je w rozwoju, rodzice muszą poddać refleksji wszystkie dotychczasowe wartości, które uważali za ważne i spróbować na nowo zmierzyć się z odpowiedzią na pytania, co w tej sytuacji jest dla nich istotne, czym jest teraz dobro ich dziecka i całej rodziny, co jest w życiu ważne i potrzebne (Sobolewska, 2009).

Etapy przeżyć emocjonalnych rodziców

Konfrontacja rodziców z diagnozą i rokowaniami o niepełnosprawności dziecka staje się początkiem długotrwałego procesu następujących po sobie reakcji

emocjonalnych. Pierwszym etapem emocjonalnych przeżyć rodziców po usłyszeniu diagnozy lekarskiej jest okres szoku, zwany również okresem wstrząsu emocjonalnego. Towarzyszą mu bardzo silne przeżycia przesyczone rozpaczą, żalem, poczuciem krzywdy, bezradności i beznadziejności. Doświadczenia te mogą stać się przyczyną kłótni rodziców, wzajemnego obwiniania się, niekontrolowanych wybuchów gniewu czy płaczu (Twardowski, 1991).

Kolejnym etapem jest okres kryzysu emocjonalnego, który określane bywa także okresem rozpaczki lub depresji. Emocje nie są już wówczas tak burzliwe, chociaż rodzice nadal nie są w stanie pogodzić się z niepełnosprawnością swojego dziecka. Przeżycia towarzyszące temu etapowi są zbliżone do doświadczanych w okresie szoku: poczucie życiowej klęski, przygnębienie, poczucie bezradności i osamotnienia. Uważa się, że rodzice, którym rodzi się niepełnosprawne dziecko, przeżywają swego rodzaju żałobę: opłakują stratę zdrowego dziecka, na które czekali. Są to naturalne reakcje, które muszą wyrazić, przeżyć, przepracować, aby móc przyjąć to dziecko, które przyszło na świat, niepełnosprawne (Kosmalowa, 2007).

Trzeci okres w przeżyciach rodziców nazywany jest okresem pozornego przystosowania się do sytuacji. W dalszym ciągu nie są oni pogodzeni z faktem niepełnosprawności dziecka, podejmują więc nieracjonalne próby radzenia sobie: wytworzą nieprawidłowy obraz dziecka, zaprzeczają niepełnosprawności, twierdząc np., że dziecko jest leniwe, złośliwe lub niezdarne, podważają otrzymaną diagnozę i szukają innej, odwiedzając kolejnych lekarzy, podejmują wysiłki wyleczenia dziecka i szukają pomocy u bioenergoterapeutów, znachorów czy uzdrowicieli. Jest to także okres, w którym poszukują winnych zaistniałej sytuacji, obwiniają więc siebie nawzajem, postrzegają to, co ich spotyka jako Bożą karę, oskarżają lekarzy, położne, uważają, że przyczyna leży w podanych dziecku szczepionkach lub lekach.

Ostatnim etapem, który można by określić jako ten najbardziej pożądanym, cechującym się dojrzałością rodziców, jest okres konstruktywnego przystosowania się do sytuacji. Wówczas przechodzą oni od zadawanego sobie dotychczas pytania: Dlaczego spotkało to nas i nasze dziecko? do pytania: Jak pomóc naszemu dziecku i całej naszej rodzinie? Starają się poznać rzeczywiste przyczyny niepełnosprawności dziecka i poszukują realnych możliwości zapewnienia mu optymalnych warunków rozwoju, a przy tym dążą do zapewnienia w miarę możliwości stabilnych warunków funkcjonowania rodziny, w tym także pozostałych, sprawnych dzieci (Twardowski, 1991, s. 25–26).

Trudno określić, jak długo trwają wymienione etapy w życiu rodziny. Czas ich trwania bywa różny, uwarunkowany wspomnianymi czynnikami wpływającymi na położenie i potrzeby rodziny. Czasem ten pożądanym, konstruktywnym stosunek do rzeczywistości bywa kruchy i pod wpływem różnych czynników, takich jak trudności w dostępie do placówek służby zdrowia czy edukacyjnych, odrzucenie dziecka przez rówieśników, mogą następować okresy załamania, powrotu do chwil zwątpienia, rozpaczki, bezsilności (Kosmalowa, 2007). Uważa się, że przeżycia rodziców niepełnosprawnych dzieci mogą oscylować pod wpływem życiowych sytuacji

pomiędzy poczuciem siły i przekonaniem o pokonaniu przeciwności (stan zwany efektem lub regułą Pollyanny), a poddaniem się, rezygnacją i poczuciem klęski (syndrom Kasandry) (Obuchowska, 1993, s. 15).

Wyzwania w różnych obszarach życia rodziny

Trudności, jakich doświadczają rodzice dzieci z niepełnosprawnością, związane są ze wszystkimi obszarami życia rodziny. Wcześniej opisano najistotniejszy chyba jego obszar: doświadczeń psychicznych. Uczucia i emocje, jakich doświadczają rodzice, rodzeństwo, a wreszcie samo niepełnosprawne dziecko, stoją u podstaw radzenia sobie przez nich z codziennością, w którą wpisana jest niepełnosprawność. Atmosfera panująca w rodzinie, wzajemne relacje jej członków, umiejętność rozmawiania, także o niepełnosprawności, decydują o tym, czy rodzinie uda się w tych nowych uwarunkowaniach, zmienionych przez pojawienie się niepełnosprawności, osiągnąć stabilizację, harmonię i stworzyć dom, w którym żaden z jego mieszkańców nie będzie czuł się pominięty, odtrącony, mało ważny. To bardzo trudne zadanie, wymagające stałej czujności i uwagi, ponieważ pod wpływem zmieniających się okoliczności związanych chociażby z dorastaniem dzieci (niepełnosprawnego i sprawnych), przechodzeniem przez nie przez kolejnych etapów edukacji czy starzeniem się rodziców, zmieniają się również możliwości, oczekiwania i wyzwania stojące przed członkami rodziny.

Ze sferą psychiczną silnie związana jest duchowa sfera życia. Duchowość należy rozumieć przy tym dość szeroko jako „tę część nas samych, która odnosi się do podstawowych zasad życia. Często uwidacznia się jako poszukiwanie znaczenia istoty i sensu życia” (Dutkiewicz, 1997, s. 108). Przeżycia duchowe wyrażane są za pomocą przeżyć emocjonalnych. Przeżycia duchowe wiążące się z doświadczaniem niepełnosprawności własnego dziecka generują wiele pytań i wątpliwości formułowanych od pierwszych chwil po usłyszeniu diagnozy. Wiążą się one z poszukiwaniem winnych niepełnosprawności dziecka, z doszukiwaniem się w tym fakcie kary za własne grzechy, z pytaniami o sens życia i cierpienia, o to, jak Bóg mógł dopuścić do cierpienia dziecka itp. Poszukiwanie odpowiedzi na te pytania towarzyszy kolejnym etapom przeżyć rodziców, a często także samego dziecka. Uporządkowanie tej sfery życia staje się możliwe po poradzeniu sobie z wątpliwościami i przyjęciu określonej koncepcji sensu cierpienia: jako szczególnego wybrania przez Boga, otrzymania zadania, misji do wykonania, przyjęcia na siebie cierpienia w jakiejś intencji czy też w ogóle odrzucenia wiary w Boga. Są to poszukiwania dynamiczne i trudne. Istotne jest, aby poszukującym: rodzicom i niepełnosprawnemu dziecku nie narzucać żadnej z tych koncepcji, a raczej pozwolić na samodzielne odnalezienie sensu swojego losu (Frankl, 2010).

Ze sferą przeżyć psychicznych związana jest również społeczna sfera funkcjonowania człowieka. Życie wśród ludzi – zarówno najbliższych: rodziny, przyjaciół, sąsiadów, jak i w szerszym wymiarze: rówieśników, lokalnej społeczności i składających się na nią grup społecznych – stanowi naturalną potrzebę człowieka, niezależnie od tego, czy jest on sprawny czy niepełnosprawny. Funkcjonowanie jednostki w grupie i w społeczności polega na budowaniu relacji. Na ich kształt i charakter ma wpływ zarówno postawa tej jednostki, jak i postawy członków grupy i społeczności. Wychowanie dziecka z niepełnosprawnością i kształtowanie w nim – jeśli tylko jego niepełnosprawność na to pozwala – od samego początku pozytywnego stosunku względem funkcjonowania wśród ludzi, postawy otwartości, asertywności i poczucia własnej wartości, pozwolą mu na odnalezienie swojego miejsca w grupie oraz społeczności, a w miarę swoich możliwości na aktywne włączanie się w ich działania. Jednocześnie jednak konieczne jest takie wychowywanie i edukowanie sprawnych członków grup i społeczności, by postrzegali oni osoby z niepełnosprawnością nie przez pryzmat ograniczeń, lecz jako te, których obecność wśród nich jest czymś zupełnie naturalnym.

Pozostał jeszcze jeden obszar życia rodziny wychowującej niepełnosprawne dziecko, który – choć wymieniony tu jako ostatni – pozostaje niezwykle ważny i odciska piętno na pozostałych, wcześniej wymienionych. Chodzi mianowicie o materialną sferę funkcjonowania rodziny. Potrzeby dziecka z niepełnosprawnością w tym zakresie są inne niż dziecka sprawnego, niezależnie od tego, z jakim rodzajem niepełnosprawności zmuszone jest się zmagać. Wydatki na codzienną terapię, specjalistyczny sprzęt ułatwiający wykonywanie zwykłych czynności, środki pielęgnacyjne, turnusy rehabilitacyjne, specjalistyczną dietę itp. generują koszty, które bywa, że przekraczają możliwości przeciętnej rodziny. Tym bardziej, że wychowywanie dziecka z niepełnosprawnością sprawia, że jedno z rodziców (najczęściej matka) zmuszone jest do zrezygnowania z pracy zawodowej, w celu sprawowania nad nim opieki. Przysługujące rodzinie świadczenia opiekuńcze, takie jak zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy czy świadczenie pielęgnacyjne, a także świadczenie wychowawcze (którego kryterium dochodowe w przypadku rodzin wychowujących dziecko z niepełnosprawnością jest wyższe) nie zawsze wystarczają na zaspokojenie potrzeb rodziny.

Zakończenie – wsparcie pracownika socjalnego

Nie wszystkie rodziny wychowujące niepełnosprawne dzieci są w stanie samodzielnie radzić sobie z wymienionymi przeżyciami i potrzebami. Na każdym z etapów życia dziecka napotykają wielu różnych profesjonalistów: lekarzy wielu specjalności, rehabilitantów, terapeutów, psychologów, pedagogów i nauczycieli, którzy

wspomagają ich dziecko, usprawniają, wspierają w rozwoju. Niewiele istnieje jednak wśród przedstawicieli służb społecznych fachowców, którzy wspomagając dziecko z niepełnosprawnością i jego rodzinę, byłiby w stanie – z racji swych kompetencji oraz zakresu działania – uwzględnić w procesie pomocy całokształt ich potrzeb. Tymczasem postrzeganie rodziny jako systemu, jej potrzeb zaś jako wynikających z łączącego jej członków doświadczenia, stanowi podstawowy warunek udzielenia jej właściwego wsparcia. Pracownik socjalny powinien być odpowiednio przygotowany do takiego kompleksowego wspierania rodziny, także tej z dzieckiem z niepełnosprawnością.

Od początku procesu kształcenia pracowników socjalnych zakłada się, że do właściwego wykonywania tej profesji konieczne jest postrzeganie klienta i jego rodziny w kontekście potencjału, jaki ze sobą niosą oraz wszelkich trudności, z jakimi się borykają, a także dążenie do poznania źródeł tych trudności. Diagnoza poprzedzająca wdrażanie planu pomocowego oraz otwartość na poznawanie klienta i budowanie relacji z nim przesądzają o skuteczności wsparcia. Pracownik socjalny przygotowany jest do pracy w sposób interdyscyplinarny. Wiedza z pedagogiki społecznej, która stanowi u nas fundament pracy socjalnej, uzupełniana jest przez elementy pedagogiki opiekuńczej i specjalnej, psychologii, prawa, medycyny, kulturoznawstwa, organizacji i zarządzania oraz ekonomii, a wszystko to służy wypracowaniu przez pracownika socjalnego własnego punktu widzenia, skoncentrowanego na poszanowaniu człowieka potrzebującego pomocy i poszukiwaniu wraz z nim dróg wyjścia z impasu, posiłkując się wiedzą z wymienionych obszarów nauki oraz wsparciem profesjonalistów w tych dziedzinach. Ale to pracownik socjalny potrafi dostrzegać potrzeby klienta należące do różnych obszarów życia oraz ich liczne uwarunkowania. Jako jedyny z profesjonalistów (poza połączną środowiskową – ale ta sytuacja dotyczy wyłącznie rodzin z nowo narodzonym dzieckiem) ma obowiązek odwiedzania klienta i jego rodziny w ich środowisku, składania wizyt w domu, co daje szerokie możliwości dostrzegania obszarów problemowych.

Warto również wskazać na aksjologiczne założenia pracy socjalnej, które podkreślają w relacji pracownika socjalnego i klienta znaczenie takich wartości, jak szacunek względem klienta, poszanowanie jego godności, autentyczność, otwartość i poczucie taktu. Pracownik socjalny, sam będąc wrażliwym na poszanowanie tych wartości, powinien wspierać klienta w walce o ich zachowywanie przez przedstawicieli pozostałych służb społecznych.

Pracownik socjalny jest więc tym przedstawicielem służb społecznych, który, trafiając do rodziny z niepełnosprawnym dzieckiem, najczęściej z uwagi na jej problemy materialne, ma szansę zaobserwowania innych potencjalnych potrzeb i trudności. Ma możliwość rozmawiania, słuchania, obserwowania i wskazywania na możliwości szukania wsparcia u specjalistów z innych dziedzin (Kawczyńska-Butrym, 1998, s. 93–95).

Bibliografia

- Dutkiewicz E. (1997). Opieka duchowa nad umierającym. W: M.D. Śpiewakowska, R. Szpakowski (red.), *Przed przejściem. Rozważania o opiece hospicyjnej* (s. 105–114). Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Frankl V.E. (2010). *Wola sensu. Założenia i zastosowanie logoterapii*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Kawczyńska-Butrym Z. (1998). *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Kawula S. (1999). Rodzina. W: D. Lalak, T. Pilch (red.), *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej* (s. 236–240). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Kluczyńska J. (2008/2009). Sytuacja i potrzeby rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym. W: D.M. Piekut-Brodzka (red.), *Nie w pełni sprawni* (s. 7–21). Warszawa: Wydawnictwo ChAT.
- Kosmalowa J. (2007). Problemy rodziców dzieci z niepełnosprawnością. W: D. Gorajewska (red.), *Rodzina. Normalność w niepełnosprawności* (s. 109–115). Warszawa: Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji.
- Obuchowska I. (1991). Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. Zarys problemów. W: R. Ossowski (red.), *Sytuacja życiowa dziecka niepełnosprawnego w rodzinie* (s. 11–25). Bydgoszcz: Wydawnictwo WSP.
- Obuchowska I. (1991). Wprowadzenie. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 9–15). Warszawa: WSiP.
- Sobolewska A. (2009). *Cela. Odpowiedź na zespół Downa*. Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.
- Twardowski A. (1991). Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 18–54). Warszawa: WSiP.
- Zakrzewska-Manterys E. (1995). *Down i zespół wątpliwości. Studium z socjologii cierpienia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Semper.

SUMMARY

Parents, who are confronted with the disability of their own child, face different kinds of challenges. Their character depends on many different conditions, including the way in which they receive initial information from physicians about the child's condition, type of disability, age of the child, support from the environment or lack of it. The problems which are most often encountered by the families of children with disabilities concern the emotional, social, physical and financial spheres. They concern therefore all areas of the life of the family. These difficulties are experienced in a different way by each family members, who in a different way look for their solution, both within and outside the family. Social work is a support that comes from perceiving the situation and needs of the client and his family in a holistic way, both through the prism of their potential, as well as deficits, resources and needs.

A social worker is probably the only professional, who is convinced of the necessity of including in the process of help needs in all areas of the client's life. He is aware of the necessity to treat the family as a specific system, in which the quality of functioning of the particular family member depends on and influences the functioning of other members. He is the coordinator of the support process, not only by fulfilling the needs in cooperation with the family, but also connecting the family with other professionals operating in the areas out of the social worker's reach.

KEY WORDS

disability, child, family, social work, support

Katarzyna Nawrocka

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W IZOLACJI PENITENCJARNEJ

PERSONS WITH DISABILITIES IN PENITENTIARY ISOLATION

STRESZCZENIE

W artykule podjęto zagadnienie funkcjonowania osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności osadzonych w przestrzeni izolacji penitencjarnej. To grupa osadzonych posiadających szczególne potrzeby nie tylko związane z procesem resocjalizacji, lecz przede wszystkim funkcjonowaniem w zakładzie karnym. Opisano zasady kierowania do oddziałów terapeutycznych, wielkość populacji osób z niepełnosprawnościami oraz działania podejmowane przez Służbę Więzienną na rzecz tej grupy.

SŁOWA KLUCZOWE

niepełnosprawność, izolacja penitencjarna, kara pozbawienia wolności, system terapeutyczny

Wprowadzenie

W ramach wykonywania kary pozbawienia wolności, na Służbie Więziennej spoczywa obowiązek bezpiecznej i humanitarnej izolacji skazanych, jak również odpowiedzialność za stosowanie kompleksowych i efektywnych oddziaływań mających na celu przywrócenie społeczeństwu jednostki, która nie będzie dla niego stanowiła zagrożenia. Jest to zadanie nadzwyczaj trudne i pociągające za sobą konieczność podejmowania licznych działań, tym bardziej, że przekrój osób przebywających w jednostkach penitencjarnych jest bardzo duży. Są to często osoby ze specyficznymi potrzebami. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), za niepełnosprawną uznaje się bowiem osobę, „która nie może samodzielnie, częściowo lub całkowicie, zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego i społecznego na skutek wrodzonego lub nabytego upośledzenia sprawności fizycznej lub psychicznej” (Encyklopedia PWN). Osoby pozbawione wolności są bardzo zróżnicowaną populacją, w której podobnie, jak w społeczeństwie, znajdują się także osoby z niepełnosprawnościami. Stanowią oni grupę o szczególnych, często bardzo specyficznych problemach, z tego względu należy stosować bardzo mocno zindywidualizowane działania resocjalizacyjne. W polskim systemie penitencjarnym ustawodawca określił systemy wykonywania kary pozbawienia wolności, które obok typów i rodzajów zakładów karnych, stanowią jeden z elementów indywidualizacji kary pozbawienia wolności. Zgodnie z art. 96 §1 k.k.w. (Dz.U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.) w systemie terapeutycznym odbywają karę skazani z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi, w tym skazani za przestępstwo określone w art. 197–203 k.k., popełnione w związku z zaburzeniami preferencji seksualnych, upośledzeni umysłowo, a także uzależnieni od alkoholu albo innych środków odurzających lub psychotropowych oraz skazani niepełnosprawni fizycznie – wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej. Wykonując karę w systemie terapeutycznym, w postępowaniu ze skazanymi w szczególności uwzględnia się potrzeby: zapobiegania pogłębianiu się patologicznych cech osobowości, przywracania równowagi psychicznej, kształtowania zdolności współżycia społecznego, a także przygotowania do samodzielnego życia. Istotne jest również jednoczesne zastosowanie środków leczniczych i psychokorekcyjnych według potrzeb osób osadzonych.

Problem osób z niepełnosprawnościami pozbawionych wolności pozostaje zaniedbany. W jednostkach penitencjarnych przebywa ponad 4000 osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Często są to osoby z wieloma różnorodnymi problemami ujawniającymi się na wolności, a potęgującymi się w warunkach uwięzienia. Jak podkreśla Krzysztof Olkiewicz (2017), osoby z niepełnosprawnością psychiczną lub intelektualną, jak również fizyczną [przyj. K.N.] stanowią szczególnie wrażliwą grupę osadzonych. W sytuacji najtrudniejszej są osadzeni z niepełnosprawnością intelektualną, ponieważ bardzo często nie są w stanie zrozumieć swojego położenia, nie potrafią poradzić sobie w nowej sytuacji. Jaką funkcję pełni kara pozbawienia

wolności wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną? Czy te osoby są w stanie poradzić sobie w codziennym życiu więziennym, które jak powszechnie wiadomo, znacznie różni się od życia wolnościowego.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną charakteryzują się znacznym ograniczeniem w funkcjonowaniu w różnych obszarach życia. Janusz Heitzman (2017) szacuje, że takie osoby w polskich więzieniach stanowią około 3% populacji. Podkreśla, jednocześnie, że w tej kwestii nie ma zgodności. Badania światowe informują bowiem o danych od 4 do 10% populacji. Gdyby przyjąć światowe dane, oznaczałoby, że w polskich jednostkach penitencjarnych przebywa od 3–7 tys. osadzonych z niepełnosprawnością intelektualną. Znakomita większość z nich to osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim, co powoduje wiele trudności, zaczynając od czynności wstępnych, ponieważ bardzo rzadko jest ona diagnozowana na etapach wstępnych postępowania, przesłuchań policyjnych, aresztowania, przebiegu sprawy sądowej (Heitzman, 2017). Samo rozpoznanie na początkowym etapie nie jest zadaniem łatwym, bowiem gorsze funkcjonowanie jest często odczytywane, jako zaniedbanie środowiskowe, pedagogiczne czy efekt wadliwej socjalizacji, a nie niepełnosprawność intelektualna.

Niewątpliwie osoby z niepełnosprawnościami, bez względu na ich rodzaj, są osobami wymagającymi szczególnego zaopiekowania. Często nie potrafią same zadbać o swoje prawa. Dodatkowo osoby takie powinny mieć znacznie bardziej zindywidualizowane oddziaływania penitencjarne, wspierające oraz terapeutyczne. Należy zaznaczyć, że w jednostkach penitencjarnych przebywają również osadzeni, którzy pomimo niepełnosprawności nie wymagają specjalnego traktowania. Często wystarczy im specjalistyczny sprzęt rehabilitacyjny lub cela zlokalizowana na parterze budynku, aby mogli funkcjonować, jak pozostali pełnosprawni osadzeni.

Populacja osób z niepełnosprawnościami przebywających w izolacji penitencjarnej

Jednym z zadań Służby Więziennej jest bezpieczna i humanitarna izolacja skazanych. Podejmowane działania powinny być kompleksowe i efektywne. Ich głównym zadaniem jest readaptacja społeczna i przywrócenie do życia w społeczeństwie człowieka, który nie będzie stanowił zagrożenia. Jak już wspomniano, jest to zadanie nadzwyczaj trudne i pociągające za sobą wiele specjalnych działań, tym bardziej, że osoby te posiadają różne rodzaje niepełnosprawności. Aby odbywać karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym, muszą być spełnione dwie przesłanki. Pierwsza dotyczy występowania zaburzeń psychicznych, posiadania niepełnosprawności intelektualnej, uzależnienia od alkoholu lub innych środków, jak również posiadania innego rodzaju niepełnosprawności. Druga przesłanka mówi o potrzebie oddziaływania specjalistycznego wobec osadzonego.

Tabela 1. Oddziały terapeutyczne w Polsce i ich specyfika

OISW	Liczba miejsc A/N	Oddziały dla uzależnionych od alkoholu	Oddziały dla uzależnionych od narkotyków	Oddziały dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo	Osrodki diagnostyczne
Białystok	49/16	AŚ Suwałki (49)	AŚ Suwałki (16)		AŚ Białystok (25)
Bydgoszcz	113/40	ZK Nr 1 Grudziądz (K) (27)	ZK Włocławek (40)	ZK Nr 1 Grudziądz (60)	AŚ Bydgoszcz (39)
		ZK Nr 2 Grudziądz (30)		ZK Koronowo (41)	
		ZK Potulice (25)		ZK Potulice (95)	
		ZK Inowrocław (31)			
Gdańsk	49/39	ZK Gdańsk-Przeróbka (49)	AŚ Elbląg (39)	AŚ Starogard Gdański (62) (*) ZK Sztum (105) (*)	AŚ Gdańsk (29)
Katowice	57/36	ZK Jastrzębie Zdrój (31)	ZK Lublimiec (K) (36)	ZK Lublimiec (54)	AŚ Katowice (37)
		ZK Wojkowice (26)		ZK Racibórz (50)	
Koszalin	44/40	ZK Koszalin (44)	ZK Wierzchowo (40)	ZK Czarne (66)	AŚ Koszalin (24)
Kraków	34/38	ZK Nowy Wiśnicz (34)	AŚ Kielce (38)	AŚ Kielce (71)	AŚ Kraków (29) + Psychiatria sądowa

OISW	Liczba miejsc A/N	Oddziały dla uzależnionych od alkoholu	Oddziały dla uzależnionych od narkotyków	Oddziały dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo	Ośrodki diagnostyczne
Lublin	131/0	ZK Biła Podlaska (24)		ZK Chełm (56)	AŚ Lublin (28)
		ZK Opole Lubelskie (52)			
		ZK Zamość (27)			
		OZ Zamość (28)			
Łódź	146/42	ZK Garbalin (45)	ZK Łowicz (42)	ZK Nr 2 Łódź (44) (*) +Psychiatria sądowa	AŚ Łódź (30)
		ZK Nr 1 Łódź (41)		ZK Sieradz (87)	
		AŚ Piotrków Tryb. (60)			
		ZK Ilawa (30)		ZK Ilawa (48)	
Olsztyn	92/0	ZK Barczewo (62)			AŚ Olsztyn (26)
Opole	0/36		ZK Brzeg (36)	ZK nr 2 Strzelce Opolskie (66)	AŚ Opole (34)
Poznań	106/120	ZK Wronki (52)	ZK Wronki (36)	ZK Wronki (126)	AŚ Poznań (44) + Psychiatria sądowa
		ZK Krzywaniec (32)	ZK Krzywaniec (34)	ZK Rawicz (158) (*)	
		ZK Gębarzewo (22)	ZK Rawicz (50)		

OISW	Liczba miejsc A/N	Oddziały dla uzależnionych od alkoholu	Oddziały dla uzależnionych od narkotyków	Oddziały dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo	Ośrodki diagnostyczne
Rzeszów	141/41	ZK Jasło (27)	ZK Rzeszów (41)	ZK Rzeszów (151) (*)	ZK Rzeszów (31)
		ZK Uherce (50)			
		ZK Rzeszów (34) (K)			
		ZK Lupków (OZ Moszczaniec) (30)			
Szczecin	66/47	ZK Goleniów (34)	ZK Nowogard (47)	ZK Goleniów (91) (*)	AŚ Szczecin (40) + Psychiatria sądowa
		ZK Gorzów Wielkopolski (32)			
		AŚ Warszawa-Służewiec (29)	AŚ Warszawa- Służewiec (36)	ZK Siedlce (58)	
Warszawa	162/36	AŚ Warszawa-Białoleka (48)		ZK Płock (56)	AŚ Warszawa Białoleka (43)
		AŚ Radom (85)			
		ZK Nr 1 Wrocław (28)	ZK Nr 1 Wrocław (50)	ZK Oleśnica (112) (*)	
Wrocław	28/76		ZK Kłodzko (26)	ZK Kłodzko (48)	AŚ Wrocław (34) + Psychiatria sądowa
				ZK Wołów (70)	

OISW	Liczba miejsc A/N	Oddziały dla uzależnionych od alkoholu	Oddziały dla uzależnionych od narkotyków	Oddziały dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo	Oddziały diagnostyczne
Razem	-	32 (1218) 48 (1825)	16 (607)	23 (1775)	15 (493)

A – Liczba osób uzależnionych od alkoholu; N – Liczba osób uzależnionych od narkotyków; (*) oddziały z miejscami dla skazanych sprawców przestępstw przeciwko wolności seksualnej i obyczajności

Źródło: informacja udzielona przez PB CZSW.

Z danych uzyskanych z Centralnego Zarządu Służby Więziennej¹ wynika, że w zakładach karnych w Polsce funkcjonuje 71 oddziałów terapeutycznych, z czego 23 to oddziały dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, a 48 przeznaczonych dla skazanych uzależnionych, w tym 32 dla uzależnionych od alkoholu, a 16 dla skazanych uzależnionych od narkotyków. Analizując liczbę miejsc w poszczególnych oddziałach, zauważa się, że najwięcej jest ich w oddziałach terapeutycznych przeznaczonych dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo – 1775, nieco mniej dla uzależnionych od alkoholu – 1218, najmniej dla skazanych uzależnionych od narkotyków.

Przyglądając się rozkładowi jednostek i liczbie miejsc dla skazanych z niepełnosprawnością intelektualną, najwięcej miejsc ulokowanych jest w jednostkach penitencjarnych podległych Okręgowemu Inspektoratowi Służby Więziennej w Poznaniu – 284, we Wrocławiu – 230 oraz w Bydgoszczy – 196.

Tabela 2. Osadzeni ze względu na rodzaje posiadanej niepełnosprawności w podziale na Okręgowe Inspektoraty Służby Więziennej (stan na 30 czerwca 2018 r.)

OISW	Liczba osadzonych							Razem
	z niepełnosprawnością intelektualną	z niepełnosprawnością ruchową	niewidomych	niedowidzących	głuchych	niedosłyszących	z innymi rodzajami niepełnosprawności	
Białystok	12	30	0	28	0	15	15	100
Bydgoszcz	74	98	0	25	2	11	44	254
Gdańsk	69	50	0	7	1	8	1	136
Katowice	64	32	1	2	2	6	17	124
Koszalin	31	43	0	10	2	14	1	101
Kraków	51	57	0	15	0	18	65	206
Lublin	38	25	0	30	0	5	3	101
Łódź	53	41	1	10	0	12	11	128
Olsztyn	30	38	1	43	5	4	0	121

¹ Pismo z dnia 14 lipca 2018 roku.

OISW	Liczba osadzonych							Razem
	z niepełnosprawnością intelektualną	z niepełnosprawnością ruchową	niewidomych	niedowidzących	głuchych	niedosłyszących	z innymi rodzajami niepełnosprawności	
Opole	18	31	0	19	0	16	16	100
Poznań	83	36	1	9	1	12	9	151
Rzeszów	56	46	0	10	3	9	17	141
Szczecin	38	21	0	4	0	4	6	73
Warszawa	47	34	0	10	1	3	28	123
Wrocław	30	42	0	11	5	11	1	100
RAZEM	694	624	4	233	22	148	234	1959

Źródło: informacja udzielona przez PB CZSW.

Zebrano również dane dotyczące rodzajów niepełnosprawności występujących u osób pozbawionych wolności. Wynika z nich, że 30 czerwca 2018 r. w jednostkach penitencjarnych przebywało 1959 osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, co stanowiło 2,6% ogółu osób osadzonych. Największą grupę stanowią osadzeni z niepełnosprawnością intelektualną, diagnozowaną w różnym stopniu, niewiele mniej osób 624, to skazani z orzeczoną niepełnosprawnością ruchową. Podobne grupy, biorąc pod uwagę licznosc, to osadzeni z innymi rodzajami niepełnosprawności – 234 oraz niedowidzący – 233. Najmniejsze grupy stanowią niesłyszący – 22 oraz niewidomi – 4.

Przyglądając się rozmieszczeniu osób z niepełnosprawnościami w jednostkach penitencjarnych, można zauważyć, że najczęściej odbywa karę pozbawienia wolności w jednostkach podległych Okręgowemu Inspektoratowi Służby Więziennej w Bydgoszczy – 257 osób, co stanowi 6,7% populacji osób uwięzionych, w krakowskich jednostkach przebywa 206 osób – 4,1%, w Okręgowym Inspektoracie Służby Więziennej w Poznaniu natomiast – 151, czyli 2,4%. Najmniej osób z niepełnosprawnościami odbywa kary pozbawienia wolności w jednostkach podległych Okręgowemu Inspektoratowi Służby Więziennej w Szczecinie tylko 73 osoby, co stanowi 1,75% wszystkich osadzonych w tym okręgu. Różnice w liczbach osób osadzonych wynikają przede wszystkim z rozmieszczenia i przeznaczenia poszczególnych jednostek penitencjarnych, a także ich dostosowania do specjalnych potrzeb osadzonych.

Działania wspierające osoby z niepełnosprawnościami realizowane przez Służbę Więzienną²

W ostatnich latach widać skuteczne działania Służby Więziennej na rzecz poprawy egzystencji osób z niepełnosprawnościami w jednostkach penitencjarnych. Pierwszym aspektem działania jest niwelowanie barier architektonicznych, co nie jest łatwym zadaniem, ponieważ wiele jednostek mieści się w starych budynkach, których konstrukcja znacznie utrudnia, a czasem wręcz uniemożliwia przebudowę. Jednakże służba dokłada wszelkich starań i dostosowuje w miarę możliwości istniejące jednostki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Drugi aspekt dotyczy szkoleń dla funkcjonariuszy i osadzonych pełnosprawnych, którzy dzięki uczestnictwu w szkoleniach nabywają umiejętności i wiedzę umożliwiające im pełnienie funkcji opiekuna osoby z niepełnosprawnością.

Podjęto liczne działania, aby ułatwić funkcjonowanie osobom z niepełnosprawnościami w warunkach więziennych. Są one widoczne na wielu płaszczyznach funkcjonowania penitencjarnego. Należy zawsze pamiętać, że osoby z niepełnosprawnościami powinny mieć zapewniony, na zasadzie wyrównywania szans, na równi z osobami pełnosprawnymi dostęp do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, kulturalnym i sportowym. Prawo to powinno być realizowane także w stosunku do osób z niepełnosprawnościami pozostających w izolacji penitencjarnej. Działania te można przeanalizować na kilku płaszczyznach: pierwsza to dostęp do leczenia, opieki medycznej, diagnostyki, rehabilitacji i zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny, druga to zajęcia kulturalno-oświatowe, trzecia – nauka i praca, aż wreszcie kontakty ze światem zewnętrznym. Analizując pierwszą z nich, należy podkreślić, że każda osoba przyjmowana do jednostki penitencjarnej przechodzi wstępne badania lekarskie, w ramach których lekarz stwierdza ogólny stan jej zdrowia i wydaje zalecenia w zakresie dalszego postępowania. W miarę potrzeb może zalecić: umieszczenie w celi przystosowanej dla osób z niepełnosprawnościami, bezpłatne zaopatrzenie w protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. W celu ustalenia indywidualnych potrzeb z każdym rozpoczynającym odbywanie kary pozbawienia wolności wychowawca przeprowadza rozmowę informacyjną, w trakcie której diagnozuje wstępnie deficyty bądź niepełnosprawności. Skazani wykazujący zaburzenia psychiczne, niepełnosprawność intelektualną lub inne zaburzenia zachowania są kierowani do Ośrodków Diagnostycznych w związku

² Rozdział opracowany na podstawie odpowiedzi Dyrektora Generalnego Służby Więziennej na zapytanie Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej w sprawie udzielenia informacji w zakresie działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w obszarze działalności penitencjarnej na rzecz osób pozbawionych wolności.

z potrzebą uzyskania szczegółowej diagnozy psychologicznej. Po przeprowadzeniu badań psychologicznych osadzonemu wydawane jest orzeczenie psychologiczno-penitencjarne zawierające szczegółową diagnozę psychologiczną oraz związane z nią wskazania i zalecenia postępowania w stosunku do niego w okresie izolacji penitencjarnej. Diagnoza stwierdzająca u skazanego poważne dysfunkcje psychiczne i problemy adaptacyjne stanowi również podstawę do skierowania go przez Komisję Penitencjarną do odbywania kary w systemie terapeutycznym w oddziale dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, o ile nie wynika to z orzeczenia sądu. Jak wcześniej zaznaczono, system terapeutyczny uwzględnia szczególne potrzeby osób z niepełnosprawnościami, zaburzeniami psychicznymi oraz deficytami spowodowanymi uzależnieniem od substancji psychoaktywnych. W jego ramach podejmowane są ukierunkowane działania, w szczególności wzmoczone oddziaływania psychologiczne i wychowawcze. Bardzo istotna jest ich indywidualizacja w ramach Indywidualnego Programu Terapeutycznego, który jest opracowywany przez zespół terapeutyczny dla każdego skazanego z uwzględnieniem specyfiki jego sytuacji, potrzeb, ale także mocnych stron. Indywidualizacja pracy w ramach programu uwzględnia również czas pobytu osadzonego na oddziale terapeutycznym. Czas ten jest uzależniony od efektów podejmowanych działań. Szczegółowe regulacje w tym zakresie zawiera Zarządzenie Dyrektora Generalnego Służby Więziennej w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych z dnia 14 kwietnia 2016 (nr 19/16). Dokument ten określa m.in. szczegółowe zasady prowadzenia badań psychologicznych, udzielania pomocy psychologicznej oraz prowadzenia oddziaływań psychokorekcyjnych. Ponadto zawiera wytyczne w zakresie stosowania oddziaływań terapeutycznych, które mają mieć charakter pracy zespołowej (zespół terapeutyczny) realizującej specjalistyczne oddziaływania wobec skazanych przebywających w oddziałach terapeutycznych. Oprócz tego zarządzenie określa zasady prowadzenia dokumentowania prowadzonych oddziaływań penitencjarnych i terapeutycznych, organizację działów penitencjarnych i terapeutycznych, ramowe zakresy czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów penitencjarnych. Tym samym kompleksowo ujmuje wszelkie działania i procedury, które powinny być podejmowane w stosunku do osób odbywających karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym. Wypracowanie szczegółowych zasad organizacyjnych oraz konkretnych wytycznych jest bardzo istotne, gdyż umożliwi wdrożenie jednolitej praktyki postępowania z osadzonymi ze szczególnymi potrzebami we wszystkich jednostkach penitencjarnych na terenie całego kraju.

Drugą płaszczyzną działań dotyczy szeroko rozumianych zajęć kulturalno-oświatowych oraz oddziaływań za pomocą programów resocjalizacyjnych i readaptacji

społecznej. W trakcie odbywania kary pozbawienia wolności, skazani biorą udział w różnorodnych programach resocjalizacyjnych ukierunkowanych na zdiagnozowane u nich deficyty celem uzyskania szeroko rozumianej readaptacji społecznej. Jak wynika z danych Centralnego Zarządu Służby Więziennej, z tej formy oddziaływań w 2017 r. skorzystało 21 skazanych niedowidzących (m.in. w obszarach aktywizacji zawodowej, przeciwdziałania przemocy i agresji, czy też profilaktyki nadużywania środków psychoaktywnych). W 2017 r. trzech osadzonych niewidomych lub niedowidzących ukończyło terapię w oddziałach terapeutycznych dla uzależnionych od alkoholu, a dwóch przebywało w oddziałach dla osób z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi.

W Zakładzie Karnym w Bydgoszczy Fordonie organizowane są w miarę istniejących potrzeb kursy orientacji przestrzennej dla osadzonych z niepełnosprawnością narządu wzroku. W 2017 r. zorganizowano dwa kursy dla dwóch osób pozbawionych wolności. Ponadto, zgodnie z Ustawą z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, Służba Więzienna dysponuje stroną internetową (www.sw.gov.pl) – za jej pośrednictwem w postaci formularza kontaktowego istnieje możliwość komunikowania się w celu uzyskania potrzebnych informacji. W przypadku pobytu osadzonych niewidomych na terenie jednostek organizacyjnych SW istnieje możliwość wypożyczenia maszyny do Braille’a. Służba Więzienna dysponuje trzema maszynami z materiałami do pisania w Aresztach Śledczych w Gdańsku, Krakowie i Krasnymstawie. Kadra penitencyjna ze wszystkich jednostek penitencjarnych została poinformowana o możliwości wypożyczenia maszyn w przypadku, gdy przyjęta zostanie do jednostki osoba niewidoma lub niedowidząca. W tym samym roku przekazano również środki celowe do Zakładu Karnego w Bydgoszczy Fordonie w celu doposażenia oddziału, w którym realizowany jest program „Kurs rehabilitacji podstawowej z elementami orientacji przestrzennej i samodzielnego poruszania się oraz nauki pisania w języku Braille’a”. W tym celu zakupiono zegarek mówiący z minutnikiem, zegarki brajlowskie – na pasku skórzanym i metalowym, pływomierz, mówiący ciśnieniomierz, mówiący kalkulator, mówiącą stację meteo oraz urządzenia do brajlowskiego etykietowania przedmiotów. Dodatkowo na wyposażeniu sali terapii jest urządzenie lektorskie, przenośna walizkowa pętla indukcyjna, maszyna brajlowska, oraz białe laski i tabliczki brajlowskie. Ze wszystkich sprzętów korzystają osadzeni, którzy przebywają w jednostce w związku z udziałem w kursie orientacji przestrzennej i nauki pisania brajlem. W 27 jednostkach penitencjarnych biblioteki zaopatrzone zostały w audiobooki, a 11 bibliotek posiada na stanie książki dla niewidomych. W pozostałych przypadkach istnieje możliwość korzystania z zasobów bibliotek miejskich na podstawie podpisanych porozumień. Na potrzeby osób niewidzących i niedowidzących podpisano dziewięć tego typu porozumień. Z uzyskanych informacji z jednostek penitencjarnych wynika, że na wyposażeniu nie posiadają żadnych aktów prawnych (za wyjątkiem jednej jednostki penitencjarnej, która posiada

Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych) napisanych brajlem. Istnieje natomiast możliwość dostarczenia wszelkich aktów prawnych w wersji z powiększoną czcionką. Pomocą służą też osadzeni, którzy przeszli szkolenie kursowe opiekuna osoby niepełnosprawnej lub starszej. Jest również możliwość zakupu specjalnego oprogramowania komputerowego.

Uwzględniając indywidualne potrzeby skazanych, w trzech jednostkach penitencjarnych realizowana jest prenumerata prasy dla osób niewidzących. Można stwierdzić, że Służba Więzienna na bieżąco monitoruje i reaguje na potrzeby osadzonych niepełnosprawnych, w tym niewidomych lub niedowidzących. Osadzeni z niepełnosprawnościami mają możliwość korzystania z całej oferty jednostki, w której przebywają. Dostęp do zajęć kulturalno-oświatowych odbywa się na tych samych zasadach, na jakich uczestniczą w nich osoby pełnosprawne. Natomiast w sytuacji, gdy niepełnosprawność im to uniemożliwia, organizowane są dla nich zajęcia o charakterze indywidualnym. Co ważne, w przypadku korzystania z biblioteki, w wielu jednostkach osoby niewidome i niedowidzące mogą korzystać z audiobooków. Osadzeni mają też możliwość spotkań i konsultacji z przedstawicielami instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami np. ośrodków pomocy społecznej, fundacji, stowarzyszeń, instytucji oraz innych podmiotów zewnętrznych zajmujących się problematyką osób z niepełnosprawnościami. Służba Więzienna podejmuje także inicjatywy w zakresie profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania agresji i przemocy, integracji rodzin oraz kształtowania umiejętności społecznych i poznawczych, które kierowane są do wszystkich osadzonych, także osób z niepełnosprawnościami.

Następnymi obszarami są nauka i praca. Jak wiadomo, zdobywanie wiedzy oraz podnoszenie kwalifikacji to szczególnie istotne, zwłaszcza w perspektywie rozpoczęcia samodzielnego życia po opuszczeniu zakładu karnego. Im wyższe wykształcenie i lepsze kwalifikacje, tym większa szansa na znalezienie pracy zapewniającej możliwość samodzielnego utrzymania się. Płaszczyzna ta jest szczególnie istotna dla osadzonych z niepełnosprawnościami, których sytuacja na rynku pracy jest zazwyczaj zdecydowanie trudniejsza.

Osoby z niepełnosprawnościami odbywające karę pozbawienia wolności mają zagwarantowany, taki sam jak skazani pełnosprawni, dostęp do kształcenia, informacji dotyczących prowadzonych przez szkoły naborów oraz możliwości podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Ich sytuację w tym zakresie mogą różnicować jedynie przeciwwskazania lekarskie do podejmowania nauki w ramach kursów zawodowych. Każdego roku w jednostkach penitencjarnych prowadzone są działania mające na celu motywowanie tej grupy skazanych do podejmowania i kontynuowania nauki oraz podnoszenia kwalifikacji zawodowych, które umożliwiają zakładam karne. Osadzeni z niepełnosprawnościami poza możliwością kształcenia i samokształcenia w ramach jednostek penitencjarnych, w których przebywają, otrzymują również informację o wolnych miejscach w szkołach i na kursach

prowadzonych w Centrach Kształcenia Ustawicznego na terenie całej Polski, z których mogą skorzystać. W dniu 28 października 2015 r. Centralny Zarząd Służby Więziennej podpisał z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej porozumienie, na mocy którego CZSW uzyskał nieodpłatne prawo do użytkowania opracowania pt.: „Szukam Pracy. Program szkolenia w Klubie Pracy”. Jest to działanie mające na celu przygotowywania skazanych, również tych z niepełnosprawnościami, do aktywnego i skutecznego poszukiwania pracy. Czynności podejmowane w ramach jednostek penitencjarnych w zakresie zatrudniania skazanych uwzględniają również osoby z niepełnosprawnościami pod warunkiem, że orzeczenie o niepełnosprawności umożliwia ich zatrudnienie. Są oni również angażowani do prac nieodpłatnych w ramach zakładów karnych, by umożliwić im w ten sposób umacniania nawyku pracy oraz nabywanie kompetencji zawodowych. W 2017 r. 143 osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności odbywające karę pozbawienia wolności zostały skierowane do zatrudnienia odpłatnego lub nieodpłatnego.

W zakresie kontaktów ze światem zewnętrznym, wszystkie jednostki penitencjarne posiadają stanowiska wyposażone w program do komunikacji Skype, w celu ułatwienia komunikacji z osobami bliskimi i członkami rodzin. Ponadto system operacyjny Windows, w który standardowo wyposażone jest stanowisko komputerowe, posiada udogodnienia do korzystania przez osoby niedowidzące. Pięć jednostek penitencjarnych ma stanowiska komputerowe wyposażone w programy odczytu ekranu.

Niezwykle istotną kwestią jest praca z osobami niedosłyszającymi i niesłyszącymi. Jednostki penitencjarne uwzględniają specyfikę potrzeb osadzonych z niepełnosprawnością narządu słuchu. Realizując postanowienia Ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania (Dz.U. z 2017 r., poz. 1824), stwarzają warunki komunikowania się tych osób z personelem i pozostałymi osadzonymi. Wykorzystują w tym celu m.in. technologię elektroniczną, taką jak pocztę elektroniczną, faks, sms, formularz kontaktowy na stronie www.sw.gov.pl, Elektroniczną Skrzynkę Podawczą SW, komunikator Skype. Komunikacja z osobami niesłyszającymi lub słabosłyszającymi możliwa jest także dzięki kompetentnej kadry jednostek penitencjarnych, która jest szkolona do pracy z osobami z tego rodzaju niepełnosprawnościami. W 2017 r. zatrudnionych było 78 funkcjonariuszy służby więziennej, którzy ukończyli kursy języka migowego. Dynamikę działań na rzecz osadzonych z niepełnosprawnością narządu słuchu pokazuje wzrost aż o 36 osób w ciągu roku kadry posługującej się językiem migowym (w 2016 r. były to 42 osoby). W przypadku zaistnienia konieczności skorzystania przez osadzonego z usług tłumacza języka migowego, ich koszt pokrywa dyrektor jednostki penitencjarnej z własnych środków budżetowych.

Właściwe, postępowanie w stosunku do osadzonych z niepełnosprawnościami uwzględniające ich potrzeby może realizować tylko rzetelnie przygotowana, posiadająca odpowiednią wiedzę i kwalifikacje kadra. Dlatego też prowadzone są

szkolenia, z udziałem podmiotów zewnętrznych, dla funkcjonariuszy służby więziennej oraz pozostałych pracowników, w ramach których nabywają oni umiejętności rozpoznawania i rozumienia deficytów osadzonych z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, a także sposobów ich niwelowania lub ograniczania. W 2017 r. przeprowadzono 76 takich szkoleń. Uczestniczyło w nich 3000 funkcjonariuszy wszystkich pionów Służby Więziennej.

Osoby pracujące z osadzonymi mają także zapewnione inne formy uzupełniania wiedzy i podnoszenia swoich kompetencji w zakresie postępowania z osobami z niepełnosprawnościami. Jedną z nich jest dostęp do umieszczonego na stronie internetowej podręcznika autorstwa Judy Cohen pt. „Praktyczny poradnik savoir-vivre wobec osób niepełnosprawnych”. Podkreślić należy, że mogą z niego korzystać również osadzeni, co jest szczególnie istotne w przypadku skazanych posiadających status opiekuna osoby niepełnosprawnej. Do pełnienia tej funkcji przygotowano 540 osadzonych. Wzięli oni udział w 52 cyklach szkolenia zawodowego pt. „Opiekun osoby starszej lub niepełnosprawnej” realizowanego w ramach szkoleń finansowanych z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej, jak i Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020.

Podsumowanie

Reasumując, zaprezentowane rozwiązania w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami w izolacji penitencjarnej świadczą o dostrzeganiu ich specjalnych potrzeb przez Służbę Więzienną i dążeniu do umożliwienia im dostępu do wszelkich inicjatyw podejmowanych w ramach jednostki penitencjarnej. Opisane działania pozwalają na pełne wdrażanie i respektowanie praw osób z niepełnosprawnościami. Jak wykazano, prawa te zawarte są w ustaleniach międzynarodowych oraz na gruncie prawa polskiego. W szczególności należy zwrócić uwagę, by chronić osoby z niepełnosprawnościami przed dyskryminacją ze względu na ich stan, uwrażliwiać ogół osadzonych na ich szczególną sytuację oraz kształtować postawy akceptacji i poszanowania ich odmienności. W praktyce odbywa się to m.in. poprzez właściwy dobór osadzonych w celi mieszkalnej oraz realizację programów resocjalizacyjnych mających na celu readaptację społeczną skazanych w zakresie kształtowania umiejętności społecznych.

Bibliografia

- Heitzman J. (2017). Niepełnosprawni intelektualnie i chorzy psychicznie w jednostkach penitencjarnych. W: E. Dawidziuk, M. Mazur (red.), *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną osadzone w jednostkach penitencjarnych. Z uwzględnieniem wyników badań przeprowadzonych przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich* (s. 17–29). Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Olkowicz K. (2017). Słowo wstępne. W: E. Dawidziuk, M. Mazur (red.), *Osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną osadzone w jednostkach penitencjarnych. Z uwzględnieniem wyników badań przeprowadzonych przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich* (s. 7–9). Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557, ze zm.).
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania (Dz.U. z 2017 r., poz. 1824).
- Rada Europy Komitet Ministrów Rekomendacja Rec. (2006)2 Komitetu Ministrów do państw członkowskich Rady Europy w sprawie Europejskich Reguł Więziennych (przyjęta przez Komitet Ministrów w dniu 11 stycznia 2006 r. na 952 posiedzeniu delegatów).
- Zalecenie nr Rec (2006)5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006–2015 (przyjęte przez Komitet Ministrów w dniu 5 kwietnia 2006 r. podczas 961 posiedzenia zastępców ministrów).
- Zarządzenie Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016 r. (Nr 19/16) w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia i organizacji pracy penitencjarnej oraz zakresów czynności funkcjonariuszy i pracowników działów penitencjarnych i terapeutycznych oraz oddziałów terapeutycznych.

Netografia

Encyklopedia PWN, <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/niepelnosprawnosc;3947453.html> (dostęp: 02.02.2019).

SUMMARY

The article discusses the issue of the functioning of prisoners with various types of disabilities. It is a group of prisoners with special needs not only connected with the process of resocialization, but above all functioning in the penitentiary space. The principles of referral to therapeutic departments, the size of the population of people with disabilities are described and the activities undertaken by the Prison Service for this group are described.

KEYWORDS

disability, penitentiary isolation, imprisonment, therapeutic system

Arkadiusz Mateusz Korycki

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

RZĄDOWY PROGRAM NA RZECZ AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ OSÓB STARSZYCH NARZĘDZIEM AKTYWIZACJI SENIORÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

THE GOVERNMENT PROGRAMME FOR SOCIAL PARTICIPATION OF SENIOR CITIZENS AS A TOOL FOR ENGAGING OLDER ADULTS WITH DISABILITIES

STRESZCZENIE

Autor w swoim artykule przedstawia Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych, który jest narzędziem aktywizacji seniorów z niepełnosprawnością. Rozważania rozpoczyna od omówienia idei i roli Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012. Następnie przedstawia i omawia główne cele Rządowego Programu ASOS, którym jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych (szczególnie znajdujących się w niekorzystnej sytuacji ze względu na niepełnosprawność, samotność, wykluczenie społeczne) oraz spowodowanie ich godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. W dalszej części artykułu autor przedstawia priorytety Programu ASOS oraz przytacza wywiady z seniorami z niepełnosprawnościami, będącymi beneficjentami programu. Artykuł kończy ocena programu oraz wyjaśnienie, dlaczego jest on narzędziem aktywizacji seniorów z niepełnosprawnością.

SŁOWA KLUCZOWE

starość, niepełnosprawność, aktywizacja, Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych

Charakterystyka Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012

Rok 2012 decyzją Rady Europejskiej (I Rezolucja legislacyjna Parlamentu Europejskiego..., COD, 2010/0242) został ustanowiony Europejskim Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej. Wśród celów Europejskiego Roku 2012 znalazły się:

- aktywizacja społeczna osób starszych, w tym zwłaszcza zmniejszenie wykluczenia społecznego seniorów i włączenie ich w proces partycypacji społecznej, zwiększenie poziomu zatrudnienia osób starszych oraz zwalczanie ubóstwa wśród seniorów;
- zmiana postrzegania seniorów w odniesieniu do procesu starzenia się społeczeństwa – ukazanie osób starszych jako grupy z dużym potencjałem społecznym i doświadczeniem życiowym, które może być wykorzystane m.in. poprzez zaangażowanie seniorów jako wolontariuszy;
- podjęcie działań z zakresu solidarności międzypokoleniowej, której głównym celem było dążenie do stymulowania i nawiązywania kontaktów międzypokoleniowych oraz zachęcenie dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych do współpracy i podejmowania wspólnych działań dla oraz wspólnie z seniorami;
- zwrócenie uwagi społeczeństwa na wkład, jaki w życie społeczne wnoszą seniorzy, m.in. poprzez prowadzenie kampanii informujących społeczeństwo nt. roli społecznej seniorów oraz rozpowszechnianie dobrych praktyk w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej osób starszych.

Europejski Rok Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012 był obchodzony zarówno na poziomie europejskim, jak i krajowym. W Polsce w ramach obchodów Europejskiego Roku 2012 było podejmowanych wiele działań na rzecz seniorów koordynowanych przez Krajowego Koordynatora Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012. Największym sukcesem ER 2012 w Polsce było przyjęcie przez Radę Ministrów 24 sierpnia 2012 r. Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych. Funkcjonuje on na podstawie (art. 5c) Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.). Jego pierwsze lata programowania obejmowały rok 2012 i 2013, obecnie zaś jest realizowany program na lata 2014–2020.

Rządowy Program na Rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych ASOS 2014–2020

Głównym celem Rządowego Programu ASOS jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych (szczególnie znajdujących się w niekorzystnej sytuacji ze względu na niepełnosprawność, samotność, wykluczenie społeczne) oraz spowodowanie ich godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. Z głównym celem wiążą się cztery priorytety, w ramach których organizacje pozarządowe mogą ubiegać się o środki służące podejmowaniu działań na rzecz osób starszych. Za priorytetowe Program ASOS uznaje:

- edukację osób starszych;
- aktywność społeczną promującą integrację wewnątrz – i międzypokoleniową;
- partycypację społeczną osób starszych;
- zewnętrzne usługi społeczne dla osób starszych.

W pierwszym obszarze mogą być realizowane zadania zwiększające różnorodność oferty edukacyjnej oraz dostosowujące ją do potrzeb seniorów (w tym z niepełnosprawnościami), np. poprzez realizację ofert odpowiadających potrzebom edukacyjno-rozwojowym seniorów znajdujących się w procesie wykluczenia społecznego, którzy chociażby ze względów zdrowotnych czy niepełnosprawności nie mogą uczestniczyć w zajęciach oferowanych przez Uniwersytety Trzeciego Wieku. Warto tu podkreślić również finansowanie działań edukacyjnych dostosowanych do potrzeb i ograniczeń seniorów z chorobami ołpepiennymi oraz poniżej normy intelektualnej. Ponadto priorytet edukacyjny programu ASOS pozwala na tworzenie klubów i kół edukacyjnych we wsiach i małych miasteczkach, w których nie istnieją Uniwersytety Trzeciego Wieku. Priorytet ten odgrywa również istotną rolę w praktycznej edukacji seniorów z niepełnosprawnościami, m.in. z zakresu promowania samodzielności oraz ukazywaniu seniorom, jak mimo wieku i niepełnej sprawności pozostawać, a w wielu przypadkach stawać się osobą samodzielną. Oprócz tego działania edukacyjne realizowane w ramach programu ASOS są ukierunkowane na wzrost udziału seniorów w kulturze, w tym zwłaszcza seniorów pozostających w niekorzystnej sytuacji ze względu na ograniczony dostęp do kultury z uwagi na miejsce zamieszkania, czy też występujące schorzenia.

W drugim obszarze mogą być realizowane działania promujące aktywność społeczną oraz integrację wewnątrz- i międzypokoleniową. Szczególną uwagę twórcy programu skupiają na rzeczywistym udziale seniorów w tworzeniu projektów oraz inicjowaniu spotkań wewnątrz i międzypokoleniowych z wykorzystaniem istniejącej infrastruktury, w tym m.in. bibliotek, szkół, sal konferencyjnych urzędów oraz domów dziennego pobytu i domów pomocy społecznej. Ponadto działania

realizowane w ramach tego priorytetu mają przygotować seniorów na nadchodzącą starość oraz dążyć do pozytywnego starzenia się.

Celem trzeciego priorytetu jest zaangażowanie seniorów w życie społeczne m.in. poprzez finansowanie zróżnicowanych form aktywności społecznej, w tym np. zaangażowanie seniorów w kwestię budżetu partycypacyjnego, aktywnego udziału w wyborach, udziału w procesie decyzyjnym oraz zachęcanie ich do udziału w gremiach decyzyjnych na różnych szczeblach. Działania te powinny skupiać się na dążeniu do zaangażowania społecznego seniorów z niepełnosprawnościami oraz na promowaniu wolontariatu na rzecz seniorów, jak również zaangażowaniu seniorów w świadczenie wolontariatu. Ponadto działania podejmowane w ramach priorytetu trzeciego powinny się skupiać na zaangażowaniu seniorów w działalność rad seniorów oraz Obywatelskiego Parlamentu Seniorów.

Priorytet czwarty promuje zewnętrzne usługi społeczne dla osób starszych, w tym asystenckich i opiekuńczych dla seniorów o ograniczonej samodzielności w miejscu ich zamieszkania. Do głównych zadań asystenta osoby niepełnosprawnej należy wspieranie osoby z niepełnosprawnością w życiu codziennym, współtworzenie programów rehabilitacji społecznej i wspieranie osoby z niepełnosprawnością w rozwoju społecznym, kulturalnym oraz jej integracji ze środowiskiem (Szeroczyńska, 2007). Podstawową rolą opiekuna jest zaś uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych osobie z niepełnosprawnością do samodzielnego życia, jej pielęgnacji oraz wspieraniu rehabilitacji fizycznej osoby korzystającej z usług opiekuńczych. Ponadto w ramach tego priorytetu promowane są szkolenia dla wolontariuszy i opiekunów z zakresu wspierania osób starszych oraz wspieranie rodzin z seniorami niepełnosprawnymi w opiece nad seniorem.

Dokonując analizy SWOT Programu ASOS na lata 2014–2020, wśród głównych, mocnych stron Rządowego Programu można wymienić:

- płynność finansową programu, zapewniającą rokrocznie 40 mln zł na realizację programu, a tym samym na dofinansowanie projektów skierowanych do seniorów;
- zasięg ogólnokrajowy programu dający możliwość realizacji projektów na obszarze całej Polski;
- obsługę programu przez Departament Polityki Senioralnej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, gwarantujący mu zaplecze ekspercko-techniczne, gwarantujące prawidłową realizację programu;
- posiadanie przez program generatora wniosków, umożliwiającego składanie wniosków grantowych przez NGO jedynie w wersji elektronicznej;
- zaangażowanie w realizację i (coroczną) ewaluację programu partnerów społecznych, w tym przedstawicieli seniorów – członków Rady ds. Polityki Senioralnej.

Wśród szans, które stwarza program ASOS można wskazać m.in.:

- szansę bycia jednym z najbardziej popularnych programów, w ramach których NGO będą aplikować o środki, biorąc pod uwagę sytuację i prognozy demograficzne;
- szansę na poprawę jakości życia seniorów (w tym z niepełnosprawnością);
- szansę na dofinansowanie projektów realizowanych przez III sektor na rzecz aktywizacji seniorów;
- szansę i odpowiedź na rzeczywiste potrzeby osób starszych, dzięki czterem głównym obszarom tematycznym.

Głównymi słabymi stronami programu ASOS są:

- niewystarczające środki finansowe, pozwalające dofinansować jedynie kilka procent składanych wniosków;
- podział środków programu na poszczególne priorytety jest niezgodny z liczbą aplikowanych wniosków w poszczególnych priorytetach (w tym największej liczby wniosków składanych w ramach działań edukacyjnych, na które przewidziane jest jedynie 15% środków programu);
- brak możliwości odwołania od decyzji w kwestii dofinansowania projektów, w ramach corocznych konkursów odbywających się w ramach programu;
- możliwość realizacji (w ramach programu) jedynie projektów 10-miesięcznych;
- coroczna zmiana obszarów działań programu, za wpisanie się, w które aplikowane projekty otrzymają dodatkowe punkty.

Do głównych zagrożeń związanych z funkcjonowaniem Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych można zaliczyć:

- jednosektorowość programu – mimo że jest on nazwany rządowym programem, to w jego realizację zaangażowane jest jedynie Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, co może spowodować brak powiązania programu z polityką krajową, m.in. z zakresu sportu czy infrastruktury dostosowanej do potrzeb i ograniczeń seniorów (zwłaszcza z niepełnosprawnościami);
- w związku z przeznaczeniem 40% programu na realizację priorytetu czwartego „usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne)”, istnieje ryzyko nie osiągnięcia przez program zakładanych celów aktywizujących społecznie i zawodowo osoby starsze a skupienie się na działaniach opiekuńczych (i pielęgnacyjnych).

Zgodnie z założeniami ustawodawcy Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych ma przyczynić się do poprawy w Polsce wskaźników aktywnego starzenia się AAI (w chwili uchwalenia Programu ASOS Polska była na przedostatnim miejscu w UE, jeśli chodzi o wskaźnik AAI). Wskaźnik ten został wyznaczony w 2012 r. przez Komisję Europejską i jest narzędziem wykorzystywanym do monitorowania rezultatów aktywnego starzenia się na poziomie państw członkowskich. Wskaźnik ten uzyskuje się na podstawie badań czterech podstawowych dziedzin życia, którymi są:

- zatrudnienie – rozumiane jako wykonywanie odpłatnej pracy zawodowej, w tym umożliwienie osobom starszym na łączenie pracy zawodowej z pobieraniem renty lub emerytury;
- uczestnictwo w życiu społecznym – umożliwienie osobom starszym, w tym zwłaszcza z niepełnosprawnościami udziału w wyborach, referendach, jak również zasiadania w radach seniorów i innych gremiach;
- niezależne życie w zdrowiu i bezpieczeństwie – dążenie do zapewnienia stałej opieki medycznej na najwyższym poziomie, poczucia bezpieczeństwa oraz niezależności;
- możliwości i warunki sprzyjające aktywnemu starzeniu się – rozumiane jako poziom ogólnego samozadowolenia z życia przez osoby starsze oraz traktowanie seniorów w społeczeństwie.

Określając aktywne starzenie się, Komisja Europejska posłużyła się definicją Światowej Organizacji Zdrowia, która ujmuje je jako „proces optymalizowania możliwości w zakresie zdrowia, uczestnictwa i bezpieczeństwa w celu poprawy jakości życia ludzi w miarę, jak się starzeją” (WHO, 2002). Ponadto Komisja Europejska odnosi aspekt aktywnego starzenia się zarówno do pojedynczych osób, jak i ogółu społeczeństwa.

Instytucjami mogącymi realizować projekty w ramach Rządowego Programu ASOS są organizacje pozarządowe, popularnie nazywane III sektorem lub NGO. W Polsce w ramach organizacji pozarządowych mieszczą się następujące formy organizacyjno-prawne (Leś, 2013):

- fundacje,
- stowarzyszenia,
- organizacje pracodawców,
- związki zawodowe,
- organizacje samorządu gospodarczego i zawodowego (m.in. kółka rolnicze),
- jednostki kościołów i związków wyznaniowych prowadzące działalność świecką (m.in. Caritas).

Organizacje III sektora cechuje dobrowolność członkostwa, odrębność strukturalna od aparatu państwa, samorządność i niedziałanie dla zysku (tak, jak w przypadku np. podmiotów gospodarki społecznej), zakaz dystrybuowania zysków pomiędzy członków danej instytucji, a przeznaczenie ich na rozwój działalności statutowej.

Wpływ programu ASOS na aktywizację społeczną seniorów z niepełnosprawnością w opinii uczestników

Dzięki realizacji programu ASOS wielu seniorów z niepełnosprawnością może korzystać ze wsparcia udzielanego przez organizacje pozarządowe. Działania te przyczyniają się do przeciwdziałania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu

seniorów z niepełnosprawnościami oraz wzrostu ich aktywności i poprawy jakości życia, o czym świadczą przeprowadzone wywiady z siedemdziesięcioma warszawskimi seniorami z niepełnosprawnościami, w wieku 60+, uczestniczącymi w projektach realizowanych przez warszawskie NGO w ramach programu ASOS w latach 2015–2016. Uczestnicy badania zostali dobrani w sposób losowy (wszystkie osoby, wybrane do udziału w wywiadzie wyraziły zgodę). W badaniu wzięło udział 55 kobiet i 15 mężczyzn, co stanowiło odwzorowanie proporcji płciowej uczestników projektów. Celem badania było uzyskanie odpowiedzi na pytanie: Czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu, Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych przyczynia się do wzrostu niezależności, aktywności społecznej oraz poprawy jakości i poczucia zadowolenia z życia uczestniczących w nim seniorów z niepełnosprawnością? Badania zostały przeprowadzone w Warszawie na przełomie kwietnia i maja 2018 roku. Wszystkie osoby uczestniczące w badaniu jednomyślnie odpowiedziały, że dzięki uczestnictwie w projektach realizowanych w ramach programu ASOS, nastąpił wzrost ich samodzielności i niezależności. Nastąpiła (głównie dzięki regularnym spotkaniom pokazującym, jak zachować samodzielność) również poprawa jakości ich życia. Ponadto dzięki udziałowi w projektach zdecydowana większość uczestników (60 osób starszych) zaangażowała się w kwestie społeczności lokalnej lub Domu Pomocy Społecznej (DPS), a u pozostałych 10 osób nastąpił wzrost wiedzy na temat możliwości zaangażowania się społecznego, lecz ze względu na problemy zdrowotne nie są w stanie brać aktywnego udziału w życiu społeczności lokalnej (jednocześnie deklarując, że będą regularnie uczestniczyć w wyborach, referendach, głosowaniu w ramach budżetu partycypacyjnego itd.). W dalszej części tekstu zaprezentowano przykładowe wywiady z seniorami.

83-letnia Pani Halina jest emerytowaną nauczycielką, mającą (ze względu na zwyrodnienie stawów) problem z poruszaniem się, dlatego bardzo rzadko wychodziła z domu. Do udziału w projekcie „Akademia Rozwoju Społeczno-Obywatelskiego Seniorów z Niepełnosprawnością” realizowanego w ramach programu ASOS namówiła ją córka, która przywoziła ją na spotkania. Dzięki udziałowi w projekcie Pani Halina poznała swoje prawa i uprawnienia, przysługujące jej z racji wieku i niepełnosprawności. Dzięki uzyskanej wiedzy dowiedziała się o przysługującej jej usłudze asystenta osoby niepełnosprawnej, z którym wspólnie wychodzi z domu, m.in. na spotkania w klubie seniora oraz Fundacji Pomocy Młodzieży i Dzieciom Niepełnosprawnym „Hej, Koniku!”. Jak podkreśla seniorka: „ASOS dał mi drugie życie! Dzięki niemu dowiedziałam się jakie mam prawa i na co mogę liczyć. Teraz korzystam z usługi asystenta osoby niepełnosprawnej i dzięki temu znów jestem niezależna a dzięki kolejnym projektom ASOS mogę się rozwijać – w tym roku np. nauczyłam się udzielania pierwszej pomocy. Dzięki temu będę wiedziała, co mam robić w sytuacji, gdy zaczynam odczuwać niepokojący stan zdrowia”.

Pani Elżbieta jest 76-letnią seniorką, która od 12 lat mieszka w jednym z warszawskich domów pomocy społecznej. Od trzech lat uczestniczy (wraz z innymi

mieszkańcami DPS) w „Weekendowej Akademii Aktywnego Seniora”. Jak sama podkreśla: „Dzięki temu projektowi mam wesołe weekendy. W domach pomocy społecznej w soboty i niedziele niewiele się dzieje. Jest to czas, gdy nie są prowadzone działania dla mieszkańców, dlatego dzięki temu, że w weekendy pojawia się u nas fundacja i uczy, jak być aktywnym, jak wspólnie i radośnie spędzać czas mam bardzo miłe weekendy. [...] Nauczyłam się również wyszukiwać, gdzie w Warszawie są ciekawe i mało płatne lub bezpłatne wydarzenia kulturalne, w których dzięki temu mogę aktywnie uczestniczyć. ASOS to szansa dla chorych, samotnych i niepełnosprawnych osób starszych – nie tylko tych, którzy mają szczęście mieszkać w swoich mieszkaniach, ale również dla tych, którzy musieli zamieszkać (jak ja ze względu na stan zdrowia) w domu pomocy społecznej”.

Pani Barbara ma 74 lata i cierpi na chorobę serca. Jest to schorzenie, z którym kobieta „walczy” od urodzenia, dlatego ze względów zdrowotnych już w wieku 46 lat musiała zaprzestać działalności zawodowej i przejść na rentę a później na emeryturę. O realizowanym w ramach programu ASOS projekcie „Senioralna Akademia Bezpieczeństwa” dowiedziała się od swojej sąsiadki. „Ponieważ tyle słyszy się o oszukiwaniu osób starszych, to kradzież na wnuczka, to na policjanta a to włamania [...] więc dlatego za namową sąsiadki postanowiłam się zapisać do projektu.” Bardzo ważną i istotną kwestią dla Pani Barbary było skierowanie projektu do seniorów z niepełnosprawnościami, jego bezpłatność oraz tematyka. „Dzięki projektowi wiem, jak nie dać się oszukać. Teraz śpię spokojniej i jestem bardziej uważna. Ten cały ASOS dał mi poczucie bezpieczeństwa – tak istotnego w życiu samotnej seniorki z chorym sercem.”

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych pozytywnie oceniają również uczestniczący w nim seniorzy z niepełnosprawnościami.

„Ja mam schizofrenię, więc na zwykły Uniwersytet Trzeciego Wieku się nie nadaje” – rozpoczyna swoją wypowiedź 75-letni Pan Piotr. Jest on uczestnikiem realizowanego w ramach programu ASOS projektu „Senioralna Akademia Zdrowia”. Dzięki udziałowi w projekcie Pan Piotr może zdobywać wiedzę z zakresu prowadzenia zdrowego stylu życia, która jest przekazywana w sposób dostosowany do potrzeb i ograniczeń seniorów z niepełnosprawnością. W dalszej części rozmowy Pan Piotr podkreśla konieczność tworzenia programów i projektów skierowanych do seniorów z niepełnosprawnościami (w tym z chorobami psychicznymi). „Teraz wiem, co robię źle, jak powinienem się odżywiać i ćwiczyć by być zdrowym. Ten program to wydłużenie życia seniora.”

Pan Marian ma 79 lat i choruje na epilepsję. „Moja padaczka zamknęła mnie w domu. Z pracy kazali mi szybko odejść na rentę bo się bali. A ponieważ odszedłem po niewielkim stażu pracy, to mam teraz niską emeryturę.” O programie ASOS Pan Marian dowiedział się z Internetu i szukał organizacji pozarządowych realizujących projekty w ramach programu ASOS. Gdy okazało się, że znajdująca się niedaleko mieszkania Pana Mariana Fundacja zaczyna realizować skierowany do seniorów

z niepełnosprawnością projekt „Senioralna Akademia Aktywnego Obywatela” postanowił w nim uczestniczyć. „Już na pierwszym spotkaniu, gdy powiedziałem w grupie, że mam epilepsję, bardzo miłe zaskoczyła mnie reakcja grupy. Przeważnie ludzie zaczynają się odsuwać, jakby to było zaraźliwe. A tu potraktowano mnie po ludzku. Dzięki udziałowi w projekcie poczułem, że ja również mogę coś zrobić. ASOS nauczył mnie działania i dzięki niemu zarówno złożyłem projekt w budżecie partycypacyjnym jak i kandydowałem w jesiennych wyborach do rady dzielnicy. Zachęcam wszystkich seniorów – a szczególnie tych niepełnosprawnych do korzystania z dobrodziejstwa jakim jest program ASOS.”

Pan Eugeniusz ma 93 lata i jest emerytowanym inżynierem. O programie ASOS dowiedział się będąc na (odbywającym się w ramach programu ASOS) „II Senioralnym Kongresie Edukacji Zdrowotnej”, który odbył się w Akademii Pedagogiki Specjalnej w październiku 2017 roku. Następnie zgłosił się do Fundacji Pomocy Młodzieży i Dzieciom Niepełnosprawnym „Hej, Koniku!”, która realizuje projekty finansowane ze środków ASOS. „Ja mam prawie 100 lat, sztuczne kolano i słabe serce – a mimo to co wtorek z radością chodzę na zajęcia.” Jak w dalszej części podkreśla Pan Eugeniusz cotygodniowe zajęcia w Fundacji stały się dla niego prawdziwym rytuałem. „Już w poniedziałek sobie prasuję ubrania. W Fundacji są moi mili rówieśnicy i nie jest to narzekanie, co kogo boli, ale nauka nowych rzeczy. Tu mamy również wyjścia, wycieczki i zabawy muzyczne. Dzięki temu wszystkiemu na nowo odżyłem i szkoda mi będzie umierać.”

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych za narzędzie aktywizacji seniorów z niepełnosprawnością uznają również koordynatory projektów skierowanych do seniorów z niepełnosprawnością realizowanych w ramach programu ASOS. Potwierdza to Magdalena Bojarska – Prezes Fundacji Pomocy Młodzieży i Dzieciom Niepełnosprawnym „Hej, Koniku!”, która od wielu lat realizuje projekty senioralne. „Program ASOS jest narzędziem wyrównującym szanse rozwojowe seniorów pełno i niepełnosprawnych.” Jak podkreśla pani prezes, dzięki dodatkowej liczbie punktów za projekty skierowane do seniorów z niepełnosprawnościami, mają one większą szansę na zdobycie dotacji. W dalszej części wypowiedzi podkreśla również to, że program ASOS ma na celu pobudzenie do aktywności seniorów, dlatego jest to program aktywizujący osoby starsze i dążący do wykorzystania ich potencjału i zaangażowania ich w życie społeczne.

Program ASOS premiuje również współpracę organizacji pozarządowych z instytucjami i jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej (Rysz-Kowalczyk, 2011). Dzięki współpracy i wspólnemu realizowaniu projektów przez podmioty III sektora oraz jednostki organizacyjne pomocy społecznej (w tym domy pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku), z udzielanego wsparcia mogą korzystać osoby znajdujące się w szczególnie niekorzystnej sytuacji. Sytuację tę potwierdza pani Dorota – zajmująca się animacją społeczną i kulturalną w warszawskim domu pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych.

„My jako DPS nie możemy sami wnioskować o środki z Rządowego Programu ASOS dla naszych niepełnosprawnych seniorów, dlatego nawiązaliśmy współpracę z III sektorem i wspólnie realizujemy projekty.” W dalszej części rozmowy pani Dorota podkreśla zalety płynące ze współpracy DPS z NGO, w tym m.in. integrację pomiędzy mieszkańcami DPS a ich rówieśnikami żyjącymi w społecznościach lokalnych. Ponadto dzięki częstym wizytom w DPS-ie seniorzy z niepełnosprawnościami mieszkający w swoich społecznościach lokalnych mogą poznać warunki i zasady życia w DPS, w tym wachlarzu wsparcia, na jaki mogą liczyć mieszkańcy, co jak często podkreślają niepełnosprawni seniorzy żyjący w swoich środowiskach „daje im świadomość co ich czeka, gdy będą musieli zamieszkać w placówce oraz widzą na własne oczy, że DPS to nie przysłowiowy dom starców a dom, w którym można liczyć na opiekę, wsparcie i rozwój”. Kończąc naszą rozmowę, pani Dorota podkreśla również zalety programu ASOS w zachęceniu mieszkańców DPS – niepełnosprawnych do wychodzenia poza dom i aktywnej współpracy z otoczeniem, np. poprzez korzystanie z dóbr kultury.

Podsumowanie

Starość jest naturalną fazą rozwoju wszystkich organizmów żywych, lecz pomimo wysiłków badawczych i znacznego postępu wiedzy, pozostaje ciągle zjawiskiem mało poznanym. Od niepamiętnych czasów ludzie próbują zapobiec starzeniu się organizmu. W prymitywnych społecznościach – odwołując się do magii, uczestnicząc w obrzędach szamańskich, wierząc w odmładzającą moc energii wytwarzanej przez pioruny podczas gwałtownych burz, szukając niezwykłego kamienia i kwiatu zapewniającego wieczną młodość lub próbując stworzyć eliksir piękna i wiecznej, nieprzemijającej młodości. Powstało wiele legend i baśni o ludziach poświęcających niemal całe swoje życie poszukiwaniu roślin lub magicznych amuletów, które według dawnych przypowieści miały zapewnić nieśmiertelność. Niestety, nikt nie potrafi zatrzymać procesu starzenia się organizmu. Zmiany na poziomie biologicznym mają wpływ nie tylko na wygląd zewnętrzny, lecz także stan zdrowia seniorów. Wraz z upływem lat tracą oni stopniowo zdolność do samoobsługi, wymagają pomocy ze strony najbliższych oraz programów wspierających i zachęcających do aktywności osoby starsze. Przykładem takiego programu jest Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020, który, jak wynika z opinii twórców, realizatorów i uczestników programu, jest skutecznym narzędziem aktywizacji seniorów z niepełnosprawnościami.

Bibliografia

- I Rezolucja legislacyjna Parlamentu Europejskiego z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie wniosku dotyczącego decyzji Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych 2012. COM (2010) 0462 – C7-0253/2010 – 2010/0242(COD).
- Leś E. (2013). Rola trzeciego sektora w polityce społecznej. W: G. Firlit-Fesnak, G. Szyłko-Skoczny (red.), *Polityka społeczna* (s. 361–371). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Rysz-Kowalczyk B. (red.). (2011). *Polityka społeczna gmin i powiatów*. Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.
- Szeroczyńska M. (red.). (2007). *Asystent osoby z niepełnosprawnością*. Warszawa: Wydawnictwo PEKiN.
- Uchwała Nr 237 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020.
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.).

Netografia

- WHO. (2002). Active ageing: a policy framework, http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/ (dostęp: 30.01.2019).

SUMMARY

The author presents the Government Programme for Social Participation of Senior Citizens as a tool for engaging older adults with disabilities. The paper begins with a description of a concept and role of the European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations (2012). Next, the author identifies and describes the main purpose of the Government Programme for Social Participation of Senior Citizens (ASOS), which is to improve quality of life and standards of living for seniors (especially those disadvantaged due to disabilities, loneliness, social exclusion, etc.) and to create conditions necessary for aging with dignity through social activities. Furthermore, the paper highlights ASOS Programme priorities and provides interviews with the beneficiaries of the Programme – seniors with disabilities. Finally, the author provides Programme assessment and explains grounds for treating it as a tool for social engagement of senior citizens with disabilities.

KEYWORDS

old age, disabilities, social engagement, the Government Programme for Social Participation of Senior Citizens

Mieczysław Sędzicki

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

OGÓLNOPOLSKA SCENA PREZENTACJI ARTYSTYCZNYCH REALIZACJI „OSPAR” JAKO ELEMENT PRZYGOTOWYWANIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI DO PRZYSZŁOŚCI

**ALL-POLAND SCENE PRESENTATION OF ARTISTIC
REALISATIONS "OSPAR" AS AN ELEMENT TO PREPARE
PEOPLE WITH DISABILITIES FOR THE FUTURE**

STRESZCZENIE

Zadaniem społecznym jest przygotowywanie osób z niepełnosprawnościami do przyszłości, tj. rozwinięcie takich umiejętności, aby potrafiły one nie tylko korzystać ze wsparcia, lecz także umiały funkcjonować samodzielnie. Wśród wielu aspektów wsparcia społecznego osób z niepełnosprawnościami, ważnym wydaje się troska o rozwój ich aktywności artystycznej. W artykule zasygnalizowano te kwestie oraz przywołano praktyczny przykład działalności wzmacniającej, jakim jest organizacja od 23 lat z inicjatywy autora tego artykułu w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie – Ogólnopolskiej Sceny Prezentacji Artystycznych Realizacji „OSPAR”.

SŁOWA KLUCZOWE

osoba z niepełnosprawnością, wsparcie społeczne, integracja, twórczość artystyczna, przegląd sceniczny

Przygotowywanie osób z niepełnosprawnością „do przyszłości” zadaniem społecznym

Jak pisze Barbara Rozen (2010, s. 331 i nast.), „człowiek nie przynosi na świat gotowej wiedzy o tym, kim jest, co go otacza, ani gotowych sposobów zachowania się, ale jest obdarzony różnymi dynamizmami, które popychają go do aktywności [...]. W każdym człowieku jest niepowtarzalna tajemnica własnego losu i nadzieja na życie spełnione [...] Człowiek nie tyle «jest», co «staje się» podczas swojego życia. Jego rozwój w dużym stopniu determinują warunki, w których żyje, sytuacje społeczne go otaczające. Te z kolei ułatwiają, bądź utrudniają jednostce budowanie przekonania, że jest się «kimś, a nie czymś», tj. tworzą, bądź zaburzają *kształtowanie poczucia własnej wartości*, które jest jednym z najważniejszych konstruktów osobowościowych człowieka”. Warunkuje ono m.in. harmonijny rozwój osobowości, kształtowanie się prawidłowych relacji społecznych i postaw interpersonalnych, a także poczucie osobistego dobrostanu i szczęścia (Zbonikowski, 2011, s. 59). Samoakceptacja stanowi istotny warunek akceptowania innych ludzi, z kolei obdarzanie akceptacją drugiego człowieka wyzwała tendencję do wzajemności (tamże, s. 66). Dlatego też, dla osób z niepełnosprawnością szczególnie ważne jest „zaakceptowanie siebie takim, jakim się jest, dostrzeżenie własnej wartości i pokazanie tego innym” (Kaczmarska, 2017, s. 116). Braki w poszczególnych obszarach poczucia własnej wartości utrudniają kształtowanie się osobowościowej integralności, stanowiącej istotny przejaw dojrzałości jednostki. Brak pewności siebie, postrzeganie siebie jako istoty mało wartościowej i zależnej od świata zewnętrznego, skutecznie niszczy zdolność człowieka do pełnego przeżywania rzeczywistości (Zbonikowski, 2011, s. 67).

Stąd w ramach przygotowywania osoby z niepełnosprawnością do przyszłości, należy „odkryć w niej moc”, dotrzeć i twórczo wykorzystać punkt archimedesowy (punkt siły), by dzięki temu, mimo oczywistych słabości i utrudnień powodowanych niepełnosprawnością „ocalić pełnię jej człowieczeństwa” (za: Kaczmarska, 2017, s. 109). Należy obok działań będących wyłącznie narzędziem np. usprawniania motorycznego, przysposobienia do zawodu lub wypełniania czasu „wpleść umiejętnie poczynania rzeczywiście umożliwiające osobie z niepełnosprawnością przeżywanie swojej podmiotowości i duchowego wymiaru egzystencji w więzi z innymi” (tamże).

Poruszając zagadnienie przygotowywania osób z niepełnosprawnością do przyszłości i samodzielności, można odwołać się do tzw. koncepcji niepełnosprawności, które – jak pisze Teresa Ziółkowska (2008, s. 24) – w naszym rozwoju historyczno-kulturowym ewaluowały od łamania norm i praw społecznych [...] niechęci i wrogości do tych osób, [...] aż do podejścia opartego na modelu obywatelskim – indywidualnego wspierania osób z niepełnosprawnością [...] traktowania ich jako

pełnoprawnych obywateli – członków społeczności, zdolnych do współtworzenia swojego środowiska [...] zdolnych do samostanowienia i podmiotowych relacji z innymi”. Przy czym, na co szczególnie zwraca uwagę przywołana autorka, mimo, że już zostały wypracowane „może nie idealne, ale odpowiednie idee koncepcji uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie”, to pojawia się jednak dalej pytanie: „Kiedy niepełnosprawni będą po prostu w życiu uczestniczyć?” (tamże, s. 23).

Na tak sformułowane pytanie można odpowiedzieć słowami Leszka Plocha (2014a), który stwierdza, że w aktualnie zmieniającym się klimacie postrzegania osób dotkniętych niepełnosprawnością, wszelka działalność w obszarze wspomaganiania, niezależnie od miejsca ich pobytu, „powinna odpowiadać włączającym społecznie trendom życia kultury i sztuki”, w każdym innym przypadku nie ma mowy o efektywnym usamodzielnianiu się tych osób, uzasadnionej, skutecznej praktyce włączenia ich do czynnego życia w środowisku, zmniejszenia dystansu w nieuniknionym procesie izolacji, wykluczenia, marginalizacji (tamże, s. 191). Przejawem tzw. społecznego uczestnictwa jest sytuowanie się osób w określonym miejscu, w strukturze społecznej bądź ich kandydowanie do zajęcia takiego miejsca, społecznie przejawiane działanie oraz posiadanie lub wykształcenie się określonych cech psychospołecznych (Nowak, 2015, s. 91).

Aktywne uczestnictwo w kulturze „przygotowaniem do przyszłości”

Można wymienić wiele elementów składających się na życie społeczne, które sprzyjają „uczestnictwu człowieka”. Wśród nich niezaprzeczalnie znajdują się **kultura** oraz **sztuka** (*twórczość człowieka*), które poprzez umiejętne, praktyczne oddziaływania w stosunku do osoby z niepełnosprawnością m.in. w postaci **kulturoterapii** (terapii poprzez sztukę) pozwalają jej na zrozumienie siebie i swojego miejsca w świecie, zdefiniowanie i określenie swojej tożsamości.

Kultura jest swoistym pośrednikiem między jednostką a społeczeństwem, stąd też w życiu człowieka pełni wiele funkcji (przykładowe to: hedonistyczna, poznawcza, kreacyjna, kompensacyjno-rehabilitacyjna), w ramach zaś funkcjonowania osób z niepełnosprawnością aktywne uczestnictwo w kulturze, jest jednym ze skuteczniejszych sposobów ich uspołecznienia (Nowak, 2015, s. 93).

Sztuka z kolei, jest dziedziną, która może brać aktywny udział w procesie kształtowania osobowości, pozytywnego stosunku do otaczającego świata oraz lepszego przyswojenia sobie rzeczywistości. Pozwala człowiekowi na zrozumienie siebie, swoich przeżyć, doświadczeń, emocji. Działa stymulująco na percepcję,

umożliwia poznanie człowieka i kategorii człowieczeństwa, pozwala na ekspresję uczuć, zachęca do samodzielnego myślenia, interpretowania i wyciągania wniosków (Gajda, s. 17 i nast.). Sztuka (twórczość¹) może być więc sposobem społecznego włączania, rozumianego jako proces „odzyskiwania dla społeczeństwa jednostek i całych grup środowiskowych, w tym osób z niepełnosprawnością” (Pawlik, 2015, s. 60). Może stać się przestrzenią, w której możliwe jest „oswajanie” i wzajemne otwieranie się na siebie osób sprawnych i z niepełnosprawnością. Jak pisze Janusz Kirenko (2006, s. 133), „prezentowanie dokonań tworzy nową płaszczyznę pozytywnej integracji ze społeczeństwem, porozumienia i przewyciężenia poczucia odmienności [...] pomaga w konsekwencji włączać osoby z niepełnosprawnością do życia społecznego”.

Każdy rodzaj kontaktu człowieka z elementami kultury i sztuki rozwija jego osobowość, ponieważ, to one pozwalają mu interpretować otaczający świat na wiele sposobów, uczą czerpania przyjemności z wytworów swoich, czy innych osób, mogą również kształtować pozytywne wartości w relacjach międzyludzkich.

Na co dzień jest nam dane obserwować wiele zdarzeń mimowolnych, w widoczny sposób podnoszących poziom jakości życia człowieka z wykorzystaniem możliwości czerpania z dóbr kultury czy za pośrednictwem uprawiania sztuki. Odpowiednio zaś „wykorzystana” ta zależność staje się „uprawą umysłu człowieka” (Grzebyk, 1999, s. 9) rozumianą jako *kulturoterapia*². W kontekście omawiania zakresów wsparcia w celu przygotowywania do społecznego uczestnictwa osób z niepełnosprawnością, możemy przywołać definicję, według której jest ona „działaniem skierowanym na człowieka i jego środowisko, podejmowanym w celu przywrócenia, utrzymania lub potęgowania zdrowia oraz zmierzającym do poprawy jakości życia i wykorzystującym do osiągnięcia tego celu określonych wytworów kultury, przede wszystkim sztuki” (Kaczmarek, 2017, s. 113). Jak pisze Andrzej Czerkawski (2006, s. 110, za: Kuciapiński, 2013, s. 21), kulturoterapia „obejmuje wszystkie rodzaje terapii, które posługują się środkami kulturowymi w realizacji celów terapeutycznych”. Główne jej funkcje to: rekreacyjna (tworzenie warunków, w których człowiek może się odprężyć, oderwać od codziennych problemów), edukacyjna (rozwijanie wiedzy, wiadomości, mądrości) oraz korekcyjna (dzięki niej dokonuje się przekształcenie mniej wartościowych mechanizmów i struktur w bardziej wartościowe). Ten rodzaj terapii wykorzystuje różnego rodzaju techniki artystyczne (wizualne, muzyczne, taneczne, literackie, teatralne), w procesie twórczego działania angażują się zaś wszystkie sfery psychiki, uczestniczą

¹ Należy pamiętać, iż nie każde działanie artystyczne jest twórcze oraz przede wszystkim, że twórczość nie ogranicza się w żaden sposób wyłącznie do sfery artystycznej. Przejawia się ona w innych dziedzinach życia od czynności codziennych, poczynając i wszystkie jej elementy można wykorzystać dla realizacji celu „społecznego uczestnictwa” osób z niepełnosprawnością.

² Termin *kulturoterapia* w polskich warunkach stosujemy najczęściej zamiennie z terminem *arteterapia* (terapia przez sztukę), zob. np. Kuciapiński, 2013.

poszczególne receptory (wzrok, dotyk, słuch), aktywizują się procesy poznawcze (spostrzeżenia, pamięć, wyobraźnia twórcza, myślenie, uwaga) (Kaczmarska, 2017, s. 108). Przy czym trzeba tu zaznaczyć, że nie każdy kontakt z wytworami kultury i sztuki, nie każde zajęcia z elementami artystycznymi, nie każde działanie twórcze w dziedzinie plastyki, muzyki czy teatru staje się automatycznie „terapią”. „Z kreacją artystyczną jako «terapią» mamy do czynienia wtedy, gdy ktoś świadomie podejmuje ją w celach terapeutycznych (przez co posiada ona określony cel i przebieg)” (Krawiecka, 2016, s. 221). Wszelkie zaś zajęcia z wykorzystaniem elementów arteterapeutycznych mogą pomagać w pokonywaniu lęków, uwalnianiu się od zahamowań, wzmacniać wiarę we własne siły, pobudzać ekspresję fantastyczną. Mogą być pomocne w kształtowaniu wrażliwości, umiejętności budowania kontaktów społecznych, integracji (za: Kuciapiński, 2013, s. 22).

Działania z wykorzystaniem ekspresji twórczej są zasadniczo najważniejszą formą ludzkiej aktywności, ale w życiu osób z niepełnosprawnością, zarówno intelektualną, jak i fizyczną, nabierają jeszcze szczególniejszej wartości (Kaczmarska, 2017, s. 108) – dają im „poczucie szczęścia, które choć samo w sobie zdrowia nie gwarantuje, powoduje dobre samopoczucie, które pomaga odczuwać szczęście” (Nieduziak, 2012, s. 23), stąd też wśród wielu aspektów życia społecznego osób z niepełnosprawnością, szczególnie ważnym wydaje się *troska o powszechny rozwój ich aktywności artystycznej, jako jednej z form czynnego uczestnictwa włączającego* (Ploch, 2014a, s. 179).

Ważnym staje się więc pytanie o społeczną, zastaną rzeczywistość w zarysowanym obszarze. Czy odpowiedzialne, profesjonalne zaangażowanie wielu osób, w tym specjalistów pomaga „odczuwać szczęście” osobom z niepełnosprawnością?

Jak wskazuje np. Ploch (2014a, s. 191) – posiłkując się fragmentarycznymi badaniami ankietowymi z lat 1999–2008, prowadzonymi przez Fundację Krzewienia Kultury Artystycznej Osób Niepełnosprawnych w Warszawie – poziom udziału podopiecznych różnych placówek opieki, wychowania, pomocy i wsparcia socjalnego w działaniach artystycznych „można często uznać jako niezorganizowany profesjonalnie, etapowo wykluczający, tendencyjnie marginalizujący, skrajnie ograniczający proces rozwoju twórczego, duchowego, estetycznego i poznawczego”. Jak pisze autor (tamże, s. 186) – „dotychczasowe doświadczenia pracy socjalno-, pedagogiczno-opiekuńczej wskazują niestety na duży niedosyt zrozumienia ważności i przydatności pielęgnacji oraz rozwoju form aktywności artystycznej podopiecznych z niepełnosprawnością. Podejmowane przez opiekunów-pedagogów odpowiedzialnych za działania socjalno-pomocowe próby poprawy jakości życia, ograniczają się z reguły wyłącznie do zapewnienia podstawowych potrzeb bytowych, zadbania o poczucie bezpieczeństwa oraz higienę zdrowotną”.

W podobnym, pesymistycznym tonie wypowiada się również Małgorzata Kwiatkowska (2003), zwracając uwagę przede wszystkim na niebezpieczeństwo realizacji wsparcia w całodobowych placówkach opiekuńczych, z jednej strony w pełni

zgodnej z procedurami, profesjonalnej, ale jednocześnie w izolacji od codziennych trosk i problemów. Jak pisze autorka (tamże, s. 21) – „w ogólnej populacji jest zapewne mniej niż jeden procent artystów, a na przykład w grupie osób niepełnosprawnych intelektualnie – odwrotnie. Sami malarze, ceramicy, tkacze, rzeźbiarze, muzycy”. Według autorki tworzy się tym sposobem swoisty *wyścig bombonierek*. Wyścig „o poznanie, a najlepiej wymyślenie bardziej oryginalnej techniki wykorzystania tekturowych rolek od zużytego papieru toaletowego, zakupienie nowszego pieca ceramicznego lub bardziej skomputeryzowanej maszyny do wyszywania, zorganizowania wycieczki do miejsc, w których nikt jeszcze nie był, zatrudnienie kolejnego egzotycznego artysty lub specjalisty, zorganizowanie imprezy, którą zaszczytą obecnością Jak Najwięksi i dzięki temu będzie o niej głośno we wszystkich mediach” (Kwiatkowska, 2003, s. 130 i nast.).

Również w opisie Tomasza Witkowskiego (1985) sytuacja w omawianym obszarze nie rysuje się korzystnie – autor pisze, że w placówkach – trwa swoisty wyścig terapeutów, aby mieć się czym wykazać. „W szczególnych okresach, kiedy terapeuci przygotowują prace na aukcje, pokazy, osoba z niepełnosprawnością nawet przeszkadza, ponieważ opiekunowie mają wiele pracy, *muszą* wykonać dużo dobrej jakości stroików, ceramicznych figurek, kartek świątecznych itp. W pracy terapeutów, wychowawców, specjalistów z dyplomami czynnikiem utrudniającym im pracę są właśnie ich dyplomy” (tamże, s. 108). Jak pisze dalej Witkowski (tamże, s. 108) „[...] wychowawcom z dyplomami należy zatem przywrócić przekonanie, że uczenie osób z niepełnosprawnością prostych umiejętności nie uwłaszcza dyplomom. Jeżeli jednak nie jest to możliwe, to nie należy zatrudniać w tej pracy osób, które pozostają w niezgodzie z własnymi aspiracjami”. Zdanie przywołanego już tu wcześniej Plocha jest podobne. Autor pisze (tamże, s. 187 i 190): „[...] wśród opiekunów, pedagogów, terapeutów pracujących z osobami z niepełnosprawnościami dominuje przekonanie, że można coś zrobić dla nich, ale nie z nimi, [...] w postępowaniu pedagogiczno-terapeutycznym, ukierunkowanym na organizację czasu, w tym czasie wolnego od zadań medycznych, pielęgnacyjnych, pomocowych, rehabilitacyjnych, organizacyjnych mieszkańców, opiekunowie-pedagodzy traktują zajęcia w obszarze twórczości tylko incydentalnie i bardzo powierzchownie, [...] w niektórych przypadkach formy wyrządzania krzywdy w omawianym obszarze przyjmują nawet postać od dystansowania do postaci segregacji i wykluczenia włącznie”.

Michał Stanowski w swoim artykule (zamieszczonym na portalu <http://arteterapia.pl/rozważania-o-tworczosci-osob-niepelnosprawnych-michal-standowski/> – dostęp: 28.01.2019) w taki oto sposób zarysowuje pojawiające się niebezpieczeństwa: „[...] terapia i sztuka wymagają czasu, czasu na poszukiwanie, rozwój, dojrzewanie”. „W terapii nie ma miejsca na poganianie, nerwowość, motywowanie podopiecznych do pracy pod fałszywymi, niewychowawczymi przesłankami – aby się pokazać, aby wyjechać, aby być lepszym od innych. W ten sposób gubimy gdzieś idee integracji, wspólnej zabawy, radości związanej z poszukiwaniem

i tworzeniem”, „zauważamy, że to co kiedyś określane było jako terapia zajęciowa mająca zająć niepełnosprawnym mniej lub bardziej sensownie czas, w wielu miejscach przerodziło się w mini produkcję artystyczną”. „Jak wiele jest pułapek i niebezpieczeństw, które mogą spowodować, że zapomnimy, co jest najważniejsze – kto jest najważniejszy”. „Lalkarz i jego marionetki. Ot podmiotowe, pełne szacunku traktowanie osoby niepełnosprawnej. Ach i jeszcze wmawianie im, że na tym polega wielka sztuka, że są wspaniali i wszyscy ich podziwiają. Nie dziwi więc reakcja jednego z niepełnosprawnych aktorów na zapowiedź, że do jego ośrodka przyjadą goście oglądać zajęcia: nie chcemy być małpami w cyrku!”.

Oczywiście z konieczności zasygnalizowany tu skrótowo obraz nie oddaje całej rzeczywistości, nie pretenduje też w żadnej mierze do oceny i podsumowania jakości wsparcia w omawianym obszarze osób z niepełnosprawnością, czy oceny pracy wszystkich osób w niego zaangażowanych. Jest wyłącznie sygnalizacją faktu, że ukazane nieprawidłowości, niedociągnięcia, czy jawne braki się wydarzają (lub mogą wydarzyć).

Stąd pojawia się konieczność przeciwdziałania zasygnalizowanym niebezpieczeństwom poprzez podejmowanie różnych, nowych inicjatyw, wspierania „dobrej praktyki”, stałego rozbudowywania metodyki pracy opiekuńczo-wychowawczej, tworzenia zasobów, warsztatów kulturotechnicznych, kształcenia oraz dokształcania kadr instytucji wsparcia, kultury i sztuki.

Do tego katalogu działań „wzmacniających”, odnoszących się do meritum poruszanego w tym opracowaniu zagadnienia, można z pewnością zaliczyć formy organizacyjne pozwalające/pomagające osobie z niepełnosprawnością od najmłodszych lat jej życia być czynnym uczestnikiem zdarzeń artystycznych. Umożliwiająca, poza bierną konsumpcją produktów kultury i sztuki, przygotowywać, wdrażać, ułatwiać jej stawanie się „twórcą” i „współtwórcą”, a w szerszym wymiarze społecznym umożliwiać realizację postulatu włączania tych osób poprzez promocję w coraz szersze środowiska społeczne. Mowa więc tu o kreowaniu zjawisk i organizacji wydarzeń towarzyszących działaniom twórczym. Do tego katalogu zaliczyć możemy warsztaty, wyjazdy oraz *prezentacje przed publicznością* w postaci: pokazów, przedstawień, wystaw, wernisaży, widowisk, warsztatów plenerowych, artystycznych, recitali, koncertów, konkursów, festiwalu, przeglądów (m.in. Ploch, 2014b, s. 32).

Uczestnictwo w wymienionych formach wspomaga kreację aktywnego stylu życia, umożliwia w bezpośredni sposób nabywanie doświadczeń kulturalnych, tym samym wzmacnia jednostkę w jej poznawczych i emocjonalnych relacjach z najbliższym oraz (najczęściej stopniowo) coraz dalszym (szerszym) otoczeniem.

Festiwale, przeglądy, konkursy jako formy organizacyjne sprzyjające „przygotowywaniu osób z niepełnosprawnościami do przyszłości”

Jak piszą Agata Andrzejczuk-Giedrojć i Monika Szłyk (2013)³, działania twórcze, a w szczególności związane z nimi zjawiska pozaartystyczne (prezentacje własnych osiągnięć przed publicznością, konfrontacja z aktywnością artystyczną innych) służą zwiększaniu zaradności osobistej oraz samodzielności w działaniu, sprzyjają nawiązywaniu więzi społecznych oraz poszerzaniu możliwości komunikacyjnych. Również zdaniem Beaty Kaczmarek (2017, s. 123) „festiwale, przeglądy i konkursy prezentujące występy osób niepełnosprawnych podkreślają znaczenie i wpływ twórczości artystycznej na życie tych osób [...]. Na podstawie takich wydarzeń, my jako obserwatorzy, jesteśmy w stanie stwierdzić, że sztuka leczy, a tym samym zmienia jakość życia osób niepełnosprawnych w zakresie subiektywnego odczucia jednostki co do zaspokojenia potrzeb”. Ploch (2009, s. 2) stwierdza zaś, że „imprezy artystyczne i inicjatywy kulturalne dla osób niepełnosprawnych i z ich udziałem są zjawiskiem coraz częściej powszechnym i nie postrzega się ich już dziś wyłącznie jako elementu terapii zajęciowej, przybierają charakter przedsięwzięć ogólnospołecznych, spełniają wymogi troski i dojrzałego szacunku dla niepełnosprawności”.

Osoby z niepełnosprawnością poprzez czynne uczestnictwo w festiwalach, przeglądach, czy konkursach mają możliwość – na co zwraca uwagę Adam Urbaniak (2010, s. 6) – przekonać się, że też potrafią zrobić coś pożytecznego. Starają się wygrać, ponieważ wierzą, że sobie poradzą. Poprzez występy na imprezach masowych (np. typu „Przegląd dorobku...”) uczestnicy biorą udział w zdrowej rywalizacji w różnych kategoriach, co wpływa na budowanie pozytywnego obrazu siebie, podwyższanie poziomu samooceny, pobudzanie indywidualnej kreatywności, umiejętności pracy w grupie, podejmowania zadań zespołowych. Tym samym w dużym stopniu decyduje o akceptacji ich indywidualnej niepełnosprawności oraz przyczynia się do społecznej integracji na szerszą skalę osób niepełnosprawnych z pełnosprawnymi członkami społeczeństwa. Przy czym do tego rodzaju przedsięwzięć należy dobrze i we właściwym czasie przygotować uczestników. Odpowiednia praca opiekunów-instruktorów w dużej mierze pozwala na osiągnięcie indywidualnego, osobistego sukcesu scenicznego, co przekłada się na kształtowanie właściwego obrazu siebie podopiecznego (za: Urbaniak, 2010, s. 8). W tym procesie bardzo znaczący jest odpowiedni stopień przygotowania kadry. Ważna jest wykształcona i dobrze przygotowana osoba prowadząca zajęcia oraz jej postawa twórcza. Pożądane efekty

³ Na podstawie wyników zajęć artystycznych prowadzonych przez autorki opracowania dla uczniów oddziałów edukacyjno-terapeutycznych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-wychowawczym w Słupsku.

można uzyskać poprzez wspólne i aktywne tworzenie nauczyciela i ucznia. Nie bez wpływu jest osobowość i tzw. charyzma osoby nauczyciela-instruktora. Rzutuje ona na proces uczenia się, postawę twórczą i zaangażowanie podopiecznych (tamże, s. 2). Z kolei przy organizacji imprez typu festiwal, przegląd czy konkurs ważnym jest, by ich organizatorzy odpowiedzieli sobie m.in. na pytania: Kto jest bohaterem danej imprezy?, Co jest dla kogo?, Czyje to święto?, Komu to przedsięwzięcie służy?, Dla kogo jest impreza?, Czy organizujemy ją, ponieważ jesteśmy zainteresowani promocją twórczości osób z niepełnosprawnością? Jaka jest proporcja pomiędzy reklamą organizatorów, osób pełnosprawnych, a promocją twórczości, wkładu pracy osób z niepełnosprawnościami? – na to zagadnienie zwraca m.in. uwagę Michał Stanowski (<http://arteterapia.pl/rozwazania-o-tworczosci-osob-niepelnosprawnych-michal-stanowski/>, dostęp: 28.01.2019). Zauważa on, że ostatnio mamy często do czynienia z wykorzystywaniem modnego w Polsce tematu „działań integracyjnych” dla realizacji innych czysto komercyjno-reklamowych celów, np. wypromowania „bardzo znaczącego polityka”. Jak pisze: „[...] kiedy spojrzymy, ile w ciągu ostatnich lat odbywa się imprez z udziałem osób niepełnosprawnych, to aż serce rośnie. Kiedy jednak zaczniemy się przyglądać z bliska, widzimy, zauważamy, że często osoby upośledzone wcale nie są takie ważne[...] Na scenie sztuka o Syrence z morskich głębin, a w tle choinka, bo akurat idą święta...”, „na spragnionych niepełnosprawnych aktorów za sceną czeka garnek z piciem, a dla wyśmienitych gości suto zastawione stoły, ogrom rarytasów [...]” (tamże).

Jedna z moich studentek, w ramach pisemnej pracy egzaminacyjnej, zawarła w niej m.in. taką myśl: „[...] pracując w domu pomocy społecznej wiem, że można przedobrzyć, tj. wykorzystać np. cierpienie podopiecznych do celów marketingowych [...]. Budzą się więc we mnie wątpliwości co do faktu organizowania występów artystycznych podopiecznych, gdzie podczas prezentacji widać braki i słabości wynikające z choroby, wieku i niepełnosprawności. [...] Zastanawiam się więc, jaką można znaleźć alternatywę, jaką formę, by nie były one upokarzające dla schorowanych ludzi, ale faktycznie afirmujące i dające im poczucie samorealizacji i przydatności”.

Należy więc tu podkreślić, że przy organizacji tego typu przedsięwzięć „nie chodzi o wypowiedzenie pięknych deklaracji, a o wyrażenie rzeczywistego szacunku i uznania jakim organizatorzy otaczają osoby niepełnosprawne, dla których przecież zorganizowali daną sceniczną imprezę” (<http://arteterapia.pl/rozwazania-o-tworczosci-osob-niepelnosprawnych-michal-stanowski/>, dostęp: 28.01.2019). Myślę również, że warto w tym miejscu przywołać przykłady udanych przedsięwzięć, których organizatorzy starają się w odpowiedni sposób, z zachowaniem właściwych proporcji, wzmacniać udział osób z niepełnosprawnościami (od ich najmłodszych lat) we współtworzeniu kultury i sztuki, a tym samym biorą czynny udział w przygotowywaniu tych osób do aktywnej przyszłości. Jedną z takich inicjatyw jest organizowana od 2008 r. Ogólnopolska Scena Muzyka

Niepełnosprawnego przy Filharmonii Narodowej w Warszawie (za: Ploch, 2009, s. 3), kolejne godne uwagi wydarzenie to Ogólnopolski Festiwal Twórczości Teatralno-Muzycznej Osób Niepełnosprawnych Intellektualnie „Albertina”, czy też powołany do życia przez prof. Leszka Plocha w 1995 r. Integracyjny Zespół Pieśni i Tańca „Mazowiaci” (za: Nowak, 2015, s. 100) oraz działający od 2002 r. przy Państwowym Teatrze „Ateneum” w Warszawie Ogólnopolski Teatr Niepełnosprawnych (za: Ploch, 2009, s. 3). Wysokim poziomem prezentowanych występów scenicznych osób z niepełnosprawnościami podkreśla znaczenie i wpływ twórczości na życie tych osób i społeczności Festiwal Zaczarowanej Piosenki organizowany od wielu lat z inspiracji Anny Dymnej i przez powołaną do tego Fundację „Mimo wszystko” (za: Kaczmarska, 2017, s. 123). W tym artykule chcę jednak zwrócić szczególną uwagę na organizowane nieprzerwanie od 1996 r. z mojej inicjatywy w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie przedsięwzięcie, jakim jest Ogólnopolska Scena Prezentacji Artystycznych Realizacji „OSPAR”.

„OSPAR” – przykładem inicjatyw przygotowujących do aktywnej przyszłości

Scena „OSPAR”, to jedna z większych imprez o charakterze integracyjnym, mająca formę przeglądu osiągnięć artystycznych, przede wszystkim dzieci i młodzieży z różnego typu placówek „specjalnych” (socjoterapeutycznych, opiekuńczych, leczniczych, wychowawczych, resocjalizacyjnych, czy też form pieczy zastępczej). Obejmuje twórczość solistów i zespołów. Jest miejscem umożliwiającym zaprezentowanie się przed liczną publicznością osobom o różnych wymiarach niepełnosprawności, umożliwia tym samym poznanie przez nie „jaśniejszej strony życia”. Jest miejscem integracji, a zarazem umożliwia pozytywną rywalizację na polu artystycznym. Daje szansę nagrodzenia członków artystycznych zespołów za wkład w całoroczną pracę twórczą, realizowaną często z mozołem, a zawsze z widocznym, z perspektywy widowni oddaniem, przez opiekunów-instruktorów. Jest przedsięwzięciem promującym w praktyce idee przyświecające funkcjonowaniu od ponad 95 lat Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, m.in. poprzez wypracowane w ciągu trwania imprezy motto „Jesteśmy tacy sami – potrafimy wiele”.

Można również pokusić się o stwierdzenie, że „OSPAR” jest działaniem mającym za jeden ze swych kluczowych celów urzeczywistnianie zapisów polskiej Karty Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 r., dotyczących potrzeby praktycznej promocji twórczości artystycznej tych osób, ich edukacji, rozwoju i integracji. Wpisuje się również w bezpośrednią realizację zapisów *Konwencji o prawach dziecka*,

poprzez wspomaganie kreacji scenicznych, przygotowywanie dzieci i młodzieży do uczestnictwa w życiu kulturalnym (Rzecznik Praw Dziecka zaś jest od wielu lat patronem honorowym tego przedsięwzięcia).

Od 2009 r. zwycięskie placówki są wyróżniane statuetką „OSPAR”, przy czym formuła Sceny przewiduje, że w imprezie „nie ma przegranych”. Wszystkie biorące udział w przeglądzie placówki są wyróżniane dyplomami oraz nagrodami rzeczowymi. Te zaś z nich, które w oczach Jury zyskują uznanie – zaprezentują w jakiś sposób (specyficzny dla danego typu placówki) wyrazisty twórczo i artystycznie program – są dodatkowo doceniane wyróżnieniami i nagrodami specjalnymi, przyznawanymi w imieniu patronów honorowych.

Występy na jednej dużej warszawskiej scenie dają bezcenne przeżycie. O nich najlepiej niech świadczą słowa mamy młodej uczestniczki Przeglądu: „Jak moja córka się urodziła, lekarze powiedzieli, że nic z niej nie będzie. A teraz tańczy na scenie i piszą o niej w gazecie” (za: Pytlakowski, 2013, s. 42). Z kolei, o tym, że scena „Osparowa” jest „żywa” przez cały rok świadczy wypowiedź młodych artystów z Grupy Teatralnej „Czaplak” z Otwocka, którzy na pytanie instruktorki: „Co dobrego Was spotkało w tym roku?”, odpowiedzieli: „OSPAR!” – „tak sformułowana myśl, to najlepszy, najpiękniejszy dowód, że w OSPARze znaleźli oni swoją drugą rodzinę. Są tam, biorąc udział w konkursie, szczęśliwi i chcą to szczęście odwzajemniać, a czy nie o to właśnie w życiu chodzi?” (za: Kowalska, 2008, s. 35).

Zadanie stworzenia w pełni integracyjnego charakteru sceny połączyło wiele osób. „Rozpalanie światełka nadziei i radości w serduszkach młodych uczestników” – jak powiedziała w kolejnym z redakcyjnych wywiadów jedna z uczestniczek (za: Dziocha, 2001, s. 12) – powiodło się dzięki wsparciu merytorycznemu i finansowemu Władz Uczelni, zaangażowaniu organizacyjnemu samorządu studentów i kół naukowych oraz pozyskiwaniu corocznie środków od sponsorów.

Przez lata funkcjonowania imprezy udało się również pozyskać dla idei patronatu honorowego, wiele znamienitych osób, w tym m.in. profesor Marię Łopatkową (w treści jej pamiątkowej dedykacji z 30 maja 2001 r., z życzeniami dalszych sukcesów, możemy m.in. przeczytać: „Każde dziecko ma prawo do szczęśliwego dzieciństwa, a ten Przegląd taką sposobność umożliwia”), Jolantę Kwaśniewską, Adama Hanuszkiewicza, Leszka Balcerowicza. Premierów Rządu RP, prezydentów Miasta Warszawy, marszałków Województwa Mazowieckiego, marszałków Sejmu RP, m.in. w osobie Józefa Oleksego, który skierował do uczestników OSPAR-u w dniu 17 listopada 2004 r. takie słowa: „Ludzie w poszukiwaniu własnej drogi – zadają sobie pytania o cel i sens życia, szukają własnej tożsamości oraz swojego miejsca w świecie. Szeroko pojęta edukacja poprzez sztukę jest potężnym środkiem wzmacniającym uczestnictwo człowieka w świecie, we wspólnocie, pomagającym odnaleźć nam odpowiedź na pytanie – jak żyć? Życie godne i zaangażowane wymaga otwartego serca i umysłu, odwagi

i śmiałości, przekraczania swoich ograniczeń, tolerancji i dialogu. Ważne są więc wszelkie inspiracje pobudzające młodych do aktywności, dające im nadzieję na rozwinięcie skrzydeł, urzeczywistnienie ich marzeń i realizację planów”. Marszałek Marek Jurek z kolei, w roku jubileuszu dziesięciolecia Przeglądu, w dniu 14 grudnia 2005 r. zwrócił się do uczestników w takich słowach: „Twórczość artystyczna wprowadza w nasze życie wartości i piękno, znakomicie służy integracji społecznej. [...] Jestem pełen uznania dla uczestników i organizatorów za inspiracje, za podjęte wyzwania oraz za wytrwałość”. Z kolei w trakcie realizacji 22 edycji przedsięwzięcia, w dniu 7 grudnia 2017 r. Premier Beata Szydło napisała m.in.: „Akademii świętującej Jubileusz 95-lecia – przekazuję wyrazy uznania i wdzięczności za realizację doskonałego pomysłu, który ma moc łączenia pokoleń i przełamywania barier. [...] OSPAR to wielkie święto radości, to inicjatywa, która przełamuje stereotypy i rozwija twórczy potencjał. [...] Cieszy mnie, że co roku przybywają tu kolejni uczestnicy, by zaprezentować swe zamiłowanie do różnych dziedzin sztuki”. W dniu 6 grudnia 2018 r. Premier Mateusz Morawiecki podczas realizacji kolejnej odsłony imprezy zwrócił się do uczestników takimi słowami: „Serdecznie dziękuję za zaproszenie na to spotkanie [...]. Sztuka jest potrzebna nam wszystkim. W niezwykle sposób łączy ludzi i umożliwia porozumienie. Ta Scena wyrosła z idei założycielki i patronki Akademii Pedagogiki Specjalnej – Marii Grzegorzewskiej, która głosiła, że „piękne słowa tylko szkodę przynoszą, jeśli nie są poparte czynem, choćby próbą działania”. [...] A sztuka jest praktycznym i sprawdzonym sposobem edukacji. [...] Organizowany przez Państwa festiwal sprawia, że [...] ludzie mają szansę odkrywać swoje umiejętności i talenty, doskonalić je i zaprezentować przed publicznością. [...] Kształtować własne życie w wierze, że może ono być dobre i piękne”.

„OSPAR” w wypowiedziach studentów APS – badania własne

Przegląd „OSPAR” od początku swojego istnienia organizowany jest w Akademii Pedagogiki Specjalnej, mówiąc słowami Bogusława Śliwerskiego (zamieszczonymi na: sliwerski-pedagog.blogspot.com w dniu 25 maja 2012 r. z okazji 90-lecia Uczelni) – „[...] jedynej swego rodzaju Akademii, nie tylko w Polsce, ale i w Europie, bo w nazwie i swojej misji wyraźnie określającej przygotowanie nauczycieli i wychowawców do pracy w zakresie wszystkich specjalności pedagogiki specjalnej, ale także szeroko rozumianych pedagogów, pracowników służb socjalnych/ społecznych i edukatorów. Nasyconej tym, co ma w edukacji akademickiej przyszłych pedagogów najwyższą wartość, a mianowicie – radość służenia Innym, pasję i zaangażowanie mistrzów wyjątkowej profesji, czy roli społeczno-zawodowej”. Stąd też ponad 23-letnia organizacja przedsięwzięcia, jakim jest „OSPAR” „w takim

miejscu²⁴ – zobowiązuje, ale też w oczywisty sposób skłania do zadawania pytań m.in. o sens poczynañ, o efekty, owoce tej działalności. Ukierunkowuje myślenie na chęć poznania opinii studentów na temat inicjatywy, w którą są oni w różny sposób, w tym bezpośrednio, zaangażowani.

Kierując się tą przesłanką, w celu poznania opinii studentów APS na temat OSPAR-u, w trakcie roku akademickiego 2017/2018 (po realizacji 22 odsłony Sceny) przeprowadzono badanie metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Udział studentów w badaniu był w pełni dobrowolny i anonimowy. Potwierdzeniem zgody na uczestnictwo w badaniu był zwrot wypełnionego kwestionariusza ankiety. Kwestionariusz zawierał 7 pytań, miał konstrukcję otwartą, co umożliwiło studentom wyrażenie opinii w pełni własnymi słowami, podczas analizy uzyskanych wypowiedzi zrodziła się zaś konieczność przede wszystkim wyróżnienia i skategoryzowania wątków, a następnie ich opracowania ilościowego i jakościowego. Dobór osób do badania był celowy. Ankiety rozdano wszystkim obecnym na uczelni w dniu badania studentom III roku studiów stacjonarnych realizowanych w Akademii na kierunkach: pedagogika specjalna (specjalność pedagogika osób niepełnosprawnych intelektualnie z modułem opiekuńczo-wychowawczym oraz pedagogika resocjalizacyjna również z modułem opiekuńczo-wychowawczym), a także – praca socjalna (specjalność: praca socjalna w pomocy społecznej). Uzyskano zwrot wypełnionych ankiet od 86 osób, w tym 32 (37%) studentów zadeklarowało w ankiecie, że było osobiście zaangażowanych w przeszłości we współorganizację (pomoc organizacyjno-techniczną) Sceny „OSPAR” oraz od 51 studentów (59%), którzy zadeklarowali, że byli wyłącznie uczestnikami imprezy (w postaci widzów), trzy osoby, tj. 4% spośród tych, którzy wypełnili i oddali ankiety stwierdziło, że nie miało osobistej styczności z przedsięwzięciem w żadnej formie, ale ją znają z racji studiowania w Akademii. Wypowiedzi wszystkich wymienionych studentów wzięto pod uwagę w analizie wyników.

Pierwsze z zagadnień, które znalazły się w ankiecie dotyczyły: ogólnej opinii respondentów odnośnie Sceny „OSPAR”; opinii odnośnie ewentualnych korzyści, jakie dzięki niej odnoszą/mogą odnieść studenci uczelni; opinii dotyczących tego, jakie są/mogą być pozytywy dla uczestniczących w corocznych edycjach imprezy osobach z niepełnosprawnościami, reprezentujących poszczególne placówki zgłoszone do przeglądu. Analiza wpisów w tej części ankiet wskazała, że w oczach zdecydowanej większości studentów Akademii impreza odbierana jest pozytywnie lub bardzo pozytywnie. Takie wypowiedzi znalazły się aż w 83 ankietach (96%), przy czym 72 osoby (84%) spośród biorących udział w badaniu wskazały wyłącznie pozytywy w ich oczach kwestie, 11 osób (13%) wskazało dodatkowo różne

⁴ <http://www.aps.edu.pl/aktualno%5bc5%9bci/ospar/>; <https://galeria.aps.edu.pl/index.php?/category/318>
– dostęp: 31.01.2019.

uwagi, w tym przede wszystkim dotyczące kwestii organizacyjnych, technicznych, trzy osoby (3%) w tej części nie wypełniły ankiety.

Przykładowe zdania, jakie tu zamieszczono, to: „OSPAR otwiera ludzi na świat, nie tylko uczestników, ale przede wszystkim studentów”; „Impreza łączy ze sobą różne cele oddziaływań pedagogicznych. Scala pokolenia (od najstarszych, do najmłodszych)”; „Piękna inicjatywa, która zbliża ludzi”; „Jestem pozytywnie zaskoczony, występy pozostaną na długo w mojej pamięci”; „Super, że w organizację są razem włączeni studenci oraz nauczyciele akademicy”; „Nie jest to codzienne przedsięwzięcie”; „Można poznać wielu Innych ludzi, ale bardzo podobnych do siebie, o wspólnych zainteresowaniach artystycznych”; „Można się autentycznie wzruszyć”; „OSPAR na kilka godzin prawdziwie łączy w jedną rodzinę studentów, nauczycieli, osoby niedostosowane społecznie, niepełnosprawne intelektualnie i niesprawne fizycznie”; „Moja opinia o tej akcji, gdy na nią jeszcze nie dotarłam, była bardzo negatywna, byłam po prostu wściekła, że musimy iść na występy jakiś niepełnosprawnych, kiedy takie sztuki możemy oglądać, np. w teatrze, a tu nie teatr. Zmieniłam jednak zdanie po całym dniu spędzonym z tymi ludźmi! To impreza na bardzo wysokim poziomie, świetnie poprowadzona i doskonale zorganizowana. To danie poczucia marginalizowanym dzieciom, że są świetne, że mają talent”; „To prawdziwa aktywizacja i resocjalizacja”; „To nie tylko jeden dzień świetnej zabawy nas wszystkich, ale miesiące intensywnych przygotowań zaproszonych wykonawców”; „To wyjątkowy dzień w szkole, szkoda, że tylko raz w roku...”; „To innowacja w tworzeniu wspólnoty studentów, wykładowców i wykonawców z ich opiekunami”; „Gdy słyszę OSPAR – mówię TAK!”

Korzyści, jakie z uczestnictwa, ze współorganizacji, kontaktu z przedsięwzięciem odnoszą studenci, to zdaniem ankietowanych m.in. fakt, że: „Dzięki OSPAR tworzy się kadra przyjazna osobom z niepełnosprawnościami”; „Zwiększa się wiedza, tolerancja i empatia”; „Warto przyczyniać się do radości innych, również pomagając przy organizacji takiej imprezy”; „Studenci widzą, co mogą robić praktycznego, np. z dziećmi w swojej przyszłej pracy”; „Żadna inna, znana mi uczelnia nie posiada takiego wydarzenia, a ono daje studentom praktykę”; „Jako studenci w trakcie takich imprez możemy wykazać się swoim dobrym sercem, chęcią pomocy w organizacji”; „Wielu studentów w pełni dobrowolnie tej inicjatywie poświęca swój wolny czas i jest to jak najbardziej w porządku w czasie, gdy takie postawy już są coraz mniej powszechne”; „Uczestnicy prezentują swoje talenty, a studenci mają możliwość poczucia, że ich przyszła praca będzie miała sens”; „Otwiera ona nas na innych ludzi. Pomaga aby się nie bać, aby pomagać, ale przede wszystkim, aby nie czuć się lepszymi od innych chorych, czy niepełnosprawnych ludzi. To wzruszająca i ucząca sprawa”; „To okazja do innego spojrzenia na niepełnosprawność. Telewizja tego nam nie pokaże”; „Osobiście występy tych ludzi bardzo mnie poruszyły i zmieniły mój do nich stosunek, zrozumiałem, że wcale nie są odmienni ode mnie”; „To zabawa, przygoda i potwierdzenie, że nie ma rzeczy

niemożliwych”; „Dzięki niemu zmieniłam pogląd na ludzi z różnymi problemami. Wcześniej myślałam stereotypami”; „To wspaniała platforma do prezentacji działań artystycznych. Dla mnie jako animatora, artyści i zarazem osoby niepełnosprawnej jest potwierdzeniem, że pedagogika specjalna ma sens”; „Radość i energia jaka udziela się od artystów z niepełnosprawnościami ze sceny jest magiczna i pokazuje, że mój przyszły zawód ma sens, mam cel w życiu”; „Proces interakcji i ekspresji emocji, jaki odgrywa się w trakcie imprezy, na scenie i poza nią jest warty przygotowań i zaangażowania”; „Nawet jeżeli tylko oglądamy, to i tak wzbogaca to naszą wiedzę pedagogiczną”; „To wydarzenie budzi pozytywne skojarzenia. Jego nazwa brzmi tajemniczo dla osób spoza uczelni, ale dla studentów znaczy dużo. To taki stały punkt roku. Oczywiście oprócz pracy, pomocy, to też przyjemna chwila wytchnienia od zajęć”; „Uczestnicząc w tym ogarnęła mnie fala zachwytu, dumy, radości, gdyż występy podzieliłabym na bardzo dobre oraz świetne. Można podziwiać super efekty ciężkiej i długiej pracy instruktorów z placówek. Każda z prezentacji zapierała mi dech w piersiach, a w głębi duszy modliłam się, by mój mały braciszek mimo swojej niepełnosprawności osiągnął kiedyś taki sukces na scenie, jak ci oglądami i oklaskiwani”; „Inicjatywa ta pokazuje nam jakim należy być instruktorem, co znaczy pasja i zaangażowanie”; „On napędza i pobudza nas do działania”; „Chciałabym kiedyś w swojej pracy stworzyć podobny projekt do tej imprezy”; „Przez OSPAR jestem dumna, że studiuje właśnie na tej uczelni”.

Korzyści z organizacji tego typu przedsięwzięcia w Akademii dla osób z niepełnosprawnościami uczestniczących w kolejnych odsłonach Sceny „OSPAR”, zdaniem ankietowanych studentów, to: „Impreza pozwala integrować dzieci, młodzież, osoby starsze oraz widzów (studentów), może skłaniać do pozytywnych refleksji na temat różnych wymiarów niepełnosprawności”; „Uczestnicy przygotowują się do występów miesiącami, co rozwija u nich wytrwałość, cierpliwość, a końcowy efekt uznania na scenie wzmacnia poczucie ich własnej wartości”. Korzyści odnoszą również – zdaniem studentów – „opiekunowie-instruktorzy, którzy mogą traktować Scenę jako źródło inspiracji, widząc w trakcie pokazów innych placówek, jakie niesamowite rzeczy można zdziałać z wychowankami”; „Widać jest radość w trakcie każdego występu, co jest chyba najważniejsze”; „Występy na scenie powodują zmniejszanie poczucia bycia innym, gorszym. Dzieci obserwując się nawzajem widzą, że mimo choroby, niepełnosprawności można robić fantastyczne rzeczy. Wychowankowie placówek resocjalizacyjnych uczą się praktycznej tolerancji wobec ludzi z niepełnosprawnościami”; „Radość występujących na scenie jest nie do opisania”; „Mogą tu złamać stereotypy i być na pierwszym planie”; „Klimat panujący na scenie pozwala zauważyć, jak wiele możemy dla siebie nawzajem zrobić. Oni nam dają szczęście, jako aktorzy, artyści. My im dajemy radość jako odpowiedzialna, zauroczona ich talentem publiczność. To jest prawdziwie ludzki świat”; „Wspaniałe jest to, że przedział wieku osób występujących w trakcie OSPAR był ogromny. Można było zobaczyć popisy bardzo małych dzieci, które

dopiero odkrywają swoje pasje, jak i seniorów, którzy oddają się nim od dawna, lub też się w nich dopiero one rodzą, a ogólnie atmosfera w trakcie występów można powiedzieć, że była nawet jak rodzinna”; „Dzięki sztuce niepełnosprawni i sprawni stają się jednością, a wymiana spostrzeżeń, talentów, radości i podziw ze strony dużej publiczności buduje tę wspólną drogę, do której każdy człowiek dążyć powinien. Być dla siebie wzajemnie, gdyż każdy nosi w sobie coś pięknego i dobrze jest, gdy inni pozwalają mu, by mógł podarować światu kawałek siebie – bez stygmatyzacji i oceniania”; „W telewizji oglądają aktorów, celebrytów, a przez ten jeden czas mogą stanąć na scenie i poczuć się jak oni, w świetle reflektorów i bawić się sztuką”.

Kolejne pytanie zawarte w ankiecie dotyczyło wskazania podobnych do OSPAR-u (w zakresie typu/rodzaju/charakteru) przedsięwzięć realizowanych w Akademii (według subiektywnego uznania respondentów, nie sugerowano tu żadnych wskazań). Studenci w tej części w zdecydowanej większości (77 osób, tj. 90% ankietowanych) wyrazili opinię, że w uczelni nie są organizowane inne imprezy o takiej skali / o takim charakterze, 7 osób (8%) wpisało w tej części, np. organizowanie dnia dziecka, zbiórki książek, spotkania międzypokoleniowe, kiermasze, wskazano też organizację corocznego przedsięwzięcia w postaci Święta Uczelni. Nie udzieliło tu odpowiedzi dwóch studentów (2%).

Ankieta przyniosła też odpowiedź na pytania: Czy zdaniem studentów Akademii Pedagogiki Specjalnej ma/powinna mieć szczególną powinność/rolę w organizacji przedsięwzięć o charakterze zbliżonym/identycznym jak Przegląd „OSPAR”? Czy jest dalsza potrzeba organizacji tej imprezy/kontynuacji Sceny? W tym zakresie 82 osoby (95%) odpowiedziały, że Akademia powinna w przyszłości kontynuować inicjatywę, nikt ze studentów biorących udział w badaniu nie był odmiennego zdania, cztery osoby (5%) nie wpisały w tym miejscu swojej odpowiedzi. W tej części ankiety znalazły się takie wypowiedzi: „Akademia ma przyjazną kadrę osobom niepełnosprawnym, więc OSPAR tu pasuje”; „APS jest matką tego wydarzenia i tylko ta Akademia może nią być”; „Szczerze uważam, że ta impreza musi trwać tak długo jak Akademia”; „OSPAR to święto APS, jak więc ma go nie być w tej szkole?”; „OSPAR to coś z czym będę już zawsze kojarzyć APS”; „To on pokazuje słuszność wyboru uczelni, więc jak bez niego?”; „Rolą naszej Akademii jest ukazywanie wyjątkowości osób z niepełnosprawnościami, zmienianie opinii i poglądów ludzi mniej zaangażowanych. Gdy tylko ukażemy możliwości i damy swoje wsparcie, niepełnosprawność przemienia się w zachwycającą pełnosprawność, wzbogaconą w piękno, dobro, talent i wrażliwość”; „Nasza szkoła przez OSPAR jest wyjątkowa. Wiele osób z zewnątrz tak twierdzi, więc niech tak pozostanie”. Z tej części ankiety wynika więc jednoznacznie, że studenci APS popierają organizację inicjatywy OSPAR. Wskazują ewentualnie, jakie ich zdaniem należałoby uczynić kroki, by zwiększyć atrakcyjność, zasięg, dostępność, społeczną użyteczność tej imprezy (większa promocja, w tym zaangażowanie, w szerszym stopniu mediów

ogólnopolskich, potrzeba liczniejszego zaangażowania studentów w zadania wspierająco – organizacyjne, kadry akademickiej, w tym z obszaru edukacji artystycznej i medialnej), poszerzenia formuły imprezy wraz ze zwiększeniem liczby występujących artystów z niepełnosprawnościami, organizacji jej w ciągu kilku dni (obecnie jest to formuła jednodniowa). Pojawiła się też propozycja powrotu do znanej z początków zadania (lata 2000–2006) organizacji koncertów galowych laureatów Sceny w warszawskich teatrach.

Przytoczono tu w większości dosłowne opinie odnośnie do przeglądu scenicznego OSPAR uznając, że tylko ta forma jest w stanie oddać charakterystykę obrazu przedsięwzięcia, jaki rysuje się poprzez wyrażony w przywołanej ankiecie głos studentów Akademii Pedagogiki Specjalnej, tj. przez osoby przygotowujące się do *rol przewodników osób z niepełnosprawnościami w ich drodze do przyszłości*, w tym przyszłości budowanej poprzez ich sceniczne kreacje artystyczne.

Podsumowanie

Działalność w obszarze wspomagania osób z niepełnosprawnościami powinna odpowiadać włączającym społecznie trendom życia kultury i sztuki. W każdym innym przypadku nie ma mowy o efektywnym usamodzielnianiu się tych osób (Ploch, 2014a, s. 191). Trening zwiększający wrażliwość na piękno wyrazu sztuki kształtuje otwartość oraz tolerancję, wzmacnia potrzebę włączania się i współdziałania twórczego (Ploch, 2014b, s. 121). Ważności nabierają więc wszelkie inicjatywy skierowane na uatrakcyjnienie, poszerzenie i optymalizację procesu socjalizacji osób z niepełnosprawnością (Ploch, 2014a, s. 187). Działania powinny uwzględniać przede wszystkim ich pragnienia, marzenia, nadzieje, radość, dobro, zaangażowanie, optymizm twórczy (tamże, s. 180).

W tym artykule zasygnalizowano przede wszystkim znaczenie takiego myślenia i na jego podstawie potrzeby adekwatnych działań podejmowanych przez instruktorów-opiekunów, szczególnie gdy „potwierdza się przypuszczenie istnienia w dalszym ciągu w wielu placówkach pozornej aktywności artystycznej osób z niepełnosprawnością” (tamże, s. 190). Dla realizacji celu skutecznej pracy w obszarach włączania osób z niepełnosprawnościami do czynnego życia społecznego realizowane jest m.in. od blisko 100 lat kształcenie w Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, w duchu przesłania Marii Grzegorzewskiej „Nie ma kaleki – jest Człowiek”. Tym działaniom służą różnorodne podejmowane w murach Uczelni inicjatywy, w tym również organizacja od 23 lat Sceny OSPAR, która nie pozostaje bez wpływu na nabywane przez studentów umiejętności pracy na rzecz drugiego człowieka, „o której powiedzieć, że to impreza integracyjna, to zdecydowanie za mało...” (za: Aulich, 2016, s. 15).

Bibliografia

- Aulich M. (2016). Budowanie szczęścia. Przegląd artystyczny OSPAR w APS. *Głos Nauczycielski* z 14 grudnia, 50, 15.
- Czerkawski A. (2006). Możliwości wykorzystania dramaterapii w resocjalizacji. *Chowanna*, 2(27), 109–115.
- Dziocha K. (2001). Integracja niezintegrowanych. OSPAR. Publiczność w Teatrze Nowym mogła podziwiać bogatą artystycznie prezentację sceniczną młodych adeptów sztuki. *Szkoła Życia*, dodatek do *Dziennika Życie* z 6 czerwca, 12–13.
- Grzebyk E. (1999). *Kurs z zakresu terapii przez sztukę*. Wrocław: Wydział Zdrowia Urzędu Miejskiego.
- Kaczmarek B. (2017). Twórczość artystyczna w życiu osób z niepełnosprawnością – indywidualny i społeczny wymiar arteterapii. *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, 1(22), 107–129.
- Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r., Monitor Polski z 1997 r. Nr 50, poz. 475.
- Kirenko J. (2006). *Oblicza niepełnosprawności*. Lublin: Wydawnictwo Ak. WSS-P.
- Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z dnia 23 grudnia 1991 r.).
- Kowalska L. (2008). Młodzi artyści z „Czapłaka” na warszawskiej scenie. *Linia Otwocka* z 24 grudnia, 35.
- Krawiecka K. (2016). Działalność artystyczna uczniów z niepełnosprawnością intelektualną i studentów – jako zaprzeczenie arteterapii. *Forum Pedagogiczne*, 1, 213–222.
- Kuciapiński M.J. (2013). Wpływ arteterapii na rozwój osobowy dzieci w wieku przedszkolnym. *Pedagogika Rodziny*, 3(3), 17–35.
- Kwiatkowska M. (2003). Kim chciałbyś zostać. W: M. Piszczyk (red.), *Aktywizacja zawodowa uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym i umiarkowanym. Przewodnik dla nauczycieli* (s. 67–79). Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Nieduziak E. (2012). Arteterapia jako pomoc w terapii zaburzeń psychosomatycznych. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 3(17), 7–26.
- Nowak A. (2015). Uczestnictwo osób niepełnosprawnych w kulturze. *Chowanna*, 1, 91–102.
- Pawlik S. (2015). Sztuka jako sposób włączania osób z niepełnosprawnością intelektualną do społeczeństwa. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, 8, 59–74.
- Ploch L. (2009). W kręgu kultury osób niepełnosprawnych. *Socius. Polsko-niemieckie pismo o osobach z niepełnosprawnościami*, 3, 2–4.

- Ploch L. (2014a). Socjalizacja osób z niepełnosprawnością w warunkach aktywności artystycznej. W: D. Wolska (red.), *Osoby niepełnosprawne w drodze ku dorosłości* (s. 179–195). Kraków: Wydawnictwo UP.
- Ploch L. (2014b). *Konteksty aktywności artystycznej osób z niepełnosprawnością*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Pytlakowski F. (2013). A miało z nich nic nie być. Są tacy sami i potrafią wiele. *Linia Otwocka* z 16–22 grudnia, 50(814).
- Ramik-Mażewska I., Leśniewska G. (red.). (2008). *Aktywizacja społeczno-zawodowa osób niepełnosprawnych ruchowo. Poczucie jakości życia osób niepełnosprawnych*. Szczecin: Wydawnictwo OR TWP.
- Rozen B. (2010). Kształtowanie tożsamości dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w procesie dydaktyczno-wychowawczym. *Studia Warmińskie*, XLVII, 331–344.
- Witkowski T. (1985). *Poziom rozwoju społecznego upośledzonych umysłowo: uwarunkowania umiejętności PAC*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Zbonikowski A. (2011). Poczucie własnej wartości dziecka z ograniczeniami w rozwoju. *Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy*, 1(3/4), 59–68.
- Ziółkowska T. (2008). Osoba z niepełnosprawnością intelektualną w społeczeństwie. Koncepcje a rzeczywistość. W: I. Ramik-Mażewska, G. Leśniewska (red.), *Aktywizacja społeczno-zawodowa osób niepełnosprawnych ruchowo. Poczucie jakości życia osób niepełnosprawnych*, Szczecin, Wydawnictwo OR TWP.

Netografia

- Andrzejczuk-Giedroń A., Szłyk M., *Arteterapia – rzecz o terapeutycznej zabawie sztuką* (kilka refleksji na temat zajęć dla uczniów oddziałów edukacyjno-terapeutycznych realizowanych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Słupsku), www.soswslupsk.na11.pl/nowa/wp-content/uploads/2013/10/Artterapia-rzecz-o-terapeutycznej-zabawie-sztuk%C4%85 (dostęp: 10.12.2018).
- Gajda K.A., *Terapia poprzez teatr. Aspekt zaburzeń psychologicznych*. WSP TWP w Warszawie, www.spolecznieodpowiedzialni.pl/247/Terapia_poprzez_teatr_Aспект_zaburzen_psychologicznych,401,n.html (dostęp: 24.10.2017).
- Sprawozdanie Rzeczypospolitej Polskiej z realizacji postanowień Konwencji o prawach dziecka w latach 1999–2010. Warszawa, maj 2012, www.unicef.pl/.../sprawozdanie+z+realizacji+postanowien+konwencji (dostęp: 10.12.2017).
- Stanowski M. *Rozważania o twórczości osób niepełnosprawnych. Funkcja przeglądów teatralnych osób niepełnosprawnych dla terapii poprzez teatr. Marzenia niepełnosprawnego artysty i rola jego opiekuna*, www.arteterapia.pl/rozważania-o-tworczosci-osob-niepełnosprawnych-michal-standowski (dostęp: 28.01.2019).

Śliwerski B., *Najstarsza uczelnia pedagogiczna w Polsce w 2017 roku obchodziła swoje 95-lecie działalności*, <http://sliwerski-pedagog.blogspot.com/2012/05/najstarsza-uczelnia-pedagogiczna-w.html> (dostęp: 04.04.2018).

Urbaniak A. (2010). Arteterapia i terapie kreatywne uzupełniającą formą pracy psychologiczno-pedagogicznej wobec osób z niepełnosprawnością. *Przegląd Terapeutyczny*, 8, www.ptt-terapia.pl (dostęp: 12.11.2017).

SUMMARY

A social task is to prepare people with disabilities for the future, i.e. to develop such skills as to enable them not only to benefit from support, but also to let them be able to function autonomously. Among many aspects of the social support of people with disabilities, it seems important to take care of the development of their artistic activity. These issues are signalised in the article along with a practical example of a strengthening activity, i.e. the organisation of the All – Poland Scene Presentation of Artistic Realisations “OSPAR” in the Maria Grzegorzewska University in Warsaw for 23 years on the initiative of the author of this article.

KEYWORDS

people with disability, social support, integration, artistic creativity, scenic overview

Milena Żuchowska

Uniwersytet Warszawski

INNOWACJE DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI – PODEJŚCIE W KIERUNKU PODMIOTOWOŚCI I NIEZALEŻNOŚCI OSOBY. IMPLEMENTACJA ROZWIĄZAŃ AMERYKAŃSKIEJ ORGANIZACJI NON-PROFIT PINE TREE SOCIETY DZIAŁAJĄCEJ W STANIE MAINE

**INNOVATIONS FOR THE PEOPLE WITH DISABILITIES – APPROACH
TOWARDS SUBJECTIVITY AND INDEPENDENCE OF THE PERSON.
IMPLEMENTATION OF SOLUTIONS OF THE AMERICAN NON-PROFIT
ORGANIZATION PINE TREE SOCIETY IN MAINE**

STRESZCZENIE

Niepełnosprawność to stan, który utrudnia czerpanie radości i satysfakcji z życia. Jednakże w XXI w. z pomocą przychodzą innowacje społeczne. Kluczowe wydaje się zrozumienie sytuacji osoby z niepełnosprawnością i jej ograniczeń. Jednocześnie podstawą do budowania dialogu jest fundament zwany humanizmem, gdzie najważniejszy jest człowiek. To filozofia, która kryje się w sformułowaniu osoba z niepełnosprawnością. Nie mamy tutaj do czynienia jedynie z niepełnosprawnym. To nadal osoba, która funkcjonuje z niepełnosprawnością i posiada potencjał. Ten potencjał można odkryć dzięki innowacjom społecznym.

SŁOWA KLUCZOWE

niepełnosprawność, innowacje, innowacje społeczne, przedsiębiorczość społeczna, Stany Zjednoczone

Wprowadzenie

Słowo innowacje czy wyrażenie innowacje społeczne to bardzo modne w ostatnim czasie określenie postępu, rozwoju czy celu, w którym zmierza nowoczesny świat technologii i nauki. Wiek XXI to czas w pewien sposób nieprzewidywalny, w którym tradycyjne sposoby rozwiązań wzbogacone o nowe technologie budzą podziw, ale też i strach np. w kwestii etycznej odpowiedzialności biznesu. Współczesne ujęcie innowacji coraz bardziej zwraca uwagę na kontekst społeczny poszczególnych rozwiązań. Z tego powodu do klasycznej schumpeterowskiej typologii innowacji tj. produktowej, procesowej, organizacyjnej i marketingowej dodano innowacje społeczne (Wyrwa, 2014). Właśnie za sprawą innowacji społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnościami możemy spojrzeć na nie trochę w innym świetle. To rozwiązania, które dalekie są od takich określeń, jak bycie modnym, kreowanie w wyniku fanaberii czy wizja doskonałości. Innowacje społeczne mają za zadanie poprawić jakość życia osoby z niepełnosprawnością, która jako podmiot zmierza do uzyskania większej niezależności niż ma to miejsce w obecnej chwili. Jednakże to podejście ma też wielu krytyków – ludzi, którzy nie potrafią zrozumieć potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Nie wykazują oni jakiegokolwiek empatii, a tym bardziej zrozumienia. Dla wielu z nich niepełnosprawność jest dramatem, tragedią, a nawet karą za grzechy. W Polsce ten ostatni wymieniony aspekt definiowania przyczyny niepełnosprawności w XXI w. wydawałoby się, że jest już przeszłością, ale niestety nadal nawet niezbyt skomplikowane badania przygotowywane przez studentów pracy socjalnej pokazują, że są osoby w naszym kraju, które tak właśnie myślą. Jak to zmienić? Jak pokazać osobę z niepełnosprawnością jako jednostkę niezależną i w pełni aktywną? Jak pozbyć się pytań czy warto? W mojej ocenie pewnego rodzaju receptą jest przytaczanie dobrych praktyk z zagranicy na podstawie modelu przedsiębiorczości społecznej. Przedsiębiorczość społeczna (*social entrepreneurship*) to kluczowy element gospodarki społecznej (*social economy*), znanej i popularyzowanej w Polsce przede wszystkim jako ekonomia społeczna (Mair, Robinson, Hockerts, 2006). Pojęcie to w potocznym rozumieniu obejmuje wiele zjawisk; przedsięwzięcia pojedynczych osób zaangażowanych w przeprowadzenie zmian społecznych; przedsięwzięcia komercyjne działającego sektora non-profit, elementów motywacyjnych sprawdzonych w sektorze for-profit, aktywność współczesnych filantropów wspierających portfele inwestycyjne przedsięwzięć parabiznesowych, a także organizacje non-profit przekształcające się zgodnie z doświadczeniami czerpanymi ze świata biznesu (tamże). Pytanie, które warto tutaj postawić brzmi następująco: jak to się ma do praktyki pracy socjalnej? Myślę, że powiązaniem może być następujące stanowisko: praca socjalna, szczególnie wtedy, kiedy mówimy o niej w kontekście przedsiębiorczości społecznej, otwiera dość szeroką przestrzeń, w której możemy ją analizować. Podstawą pracy socjalnej nie jest określona dyscyplina. Jest ona działaniem operacyjnym, które w praktyce czerpie

inspiracje z różnych dyscyplin naukowych i właściwie trudno stawiać tutaj jakieś określone granice (Staręga-Piasek, 2007). Takich granic również nie powinniśmy stawiać osobom z niepełnosprawnościami.

Nowe wyzwania w przestrzeni służb społecznych

Pracownik socjalny ma dziś przed sobą wiele wyzwań. Z jednej strony stoi przed koniecznością pracy z za biurka, która często jest nudna i czasochłonna, a z drugiej strony pojawia się również konieczność pracy w terenie, gdzie może on jako specjalista zauważyć realne potrzeby swoich klientów. Gdzieś w tej perspektywie pomiędzy pojawia się powoli przestrzeń dla innowacji społecznych. Przykładem takich innowacji jest np. zakup wózków elektrycznych dla osób z niepełnosprawnościami, które pozwalają na sprawne przemieszczanie się z punktu A do punktu B. Innym przykładem może być zastosowanie szerokich drzwi w domu danej osoby z niepełnosprawnością i dofinansowanie tej inwestycji ze środków pomocy społecznej, gdzie przedsiębiorczy pracownik socjalny od razu sugeruje zamontowanie drzwi o maksymalnej szerokości, aby w przyszłości nie marnować pieniędzy na kolejne działania związane z remontem. Innowacje społeczne to działania, które pozwalają praktycznie odnieść się do rzeczywistych potrzeb danej osoby z niepełnosprawnością, aby w konsekwencji poprawić jej jakość życia. Praca socjalna nie polega tylko na mechanicznych działaniach według ustawy o pomocy społecznej, bo prawidłowo rozumiana swój fundament znajduje przede wszystkim w wartościach, które mają charakter uniwersalny (Szmagałski, 1996). Nawet drobne innowacyjne rozwiązania są w stanie te wartości wnieść w życie osoby z niepełnosprawnością oraz znacznie poprawić komfort jej życia. Zawód pracownika socjalnego w tej perspektywie to wyzwanie, przygoda i misja. U jej podstaw leży zrozumienie potrzeb człowieka w trudnej sytuacji. Kluczem do sukcesu w działaniu opartym na innowacyjności jest elastyczne i empatyczne reagowanie. Warto tutaj zauważyć, że w Polsce pracownik socjalny musi spodziewać się więcej trudnych pytań, niż łatwych i jasnych odpowiedzi. Innowacje społeczne to nowa perspektywa ciemnego i chyba jeszcze ciasnego tunelu, w którym powoli pojawia się światło zapowiadające nadzieje na lepsze jutro, a tym samym konieczne zmiany.

W rzeczywistości XXI w. pełnej zagadek, pytań bez odpowiedzi czy poszukiwań własnej i indywidualnej drogi w ramach działania służb społecznych, pomocna i dająca nadzieję może być idea wymiany w ramach programów międzynarodowych dla studentów. Przyszły absolwent np. pracy socjalnej czy pedagogiki społecznej ma okazję zapoznać się z praktyczną stroną swojego zawodu w odmiennej kulturowo perspektywie. Przykładem takiej idei jest wymiana międzynarodowa dla studentów w ramach inicjatywy Camp America, która

jest organizowana i finansowana przez American Institute for Foreign Study (www.campamerica.co.uk, www.campamerica.pl). W ramach tego projektu można wyjechać na program asystenta osoby z niepełnosprawnością tzw. *special needs counsellor*, który dla poszukującego rozwiązań i inspiracji młodego studenta pracy socjalnej, pedagogiki ogólnej, pedagogiki specjalnej, psychologii, rehabilitacji czy medycyny stanowi bardzo dobrą okazję do zdobycia wiedzy, doświadczenia i przede wszystkim pozwala zdobyć niezbędne umiejętności (tamże). Student w warunkach amerykańskich ma okazję do uczestniczenia w pracach zespołów interdyscyplinarnych, które opracowują optymalny program rehabilitacji dla danej osoby z niepełnosprawnością. Przykładem takiego zespołu może być następujący skład osób: pracownik socjalny, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta, psycholog, logopeda, asystent osoby z niepełnosprawnością zwany wychowawcą w amerykańskich warunkach danej organizacji non-profit. Dla pokazania różnorodności i indywidualnego podejścia warto, np. zauważyć, że podczas prac fizjoterapeuta wraz z terapeutą zajęciowym opracowują wspólnie m.in. indywidualny plan ćwiczeń usprawniających dla danej osoby z niepełnosprawnością do celów związanych z jazdą na rowerze. Oczywiście rower jest przygotowany i tak skonstruowany, aby dana osoba mogła z niego swobodnie korzystać. Kluczem do zrozumienia odmiennej rzeczywistości w USA jest szeroko rozumiany pragmatyzm oraz indywidualizm. Amerykanie są społeczeństwem, które bardzo praktycznie podchodzi do życia. Wszelkiego rodzaju pomysły muszą być adresowane do wykreowania przyjaznej i dostępnej rzeczywistości. Amerykanie właściwie nie tolerują filozofii, w której okazuje się, że czegoś nie powinni lub nie mogą zrobić. Warto tutaj od razu zaznaczyć, że filozofia ta mocno jest oparta na regułach współpracy oraz współdziałania, więc nie ma to nic wspólnego z łamaniem ogólnie przyjętych norm, a tym bardziej opracowanych przez nich zasad. Dodatkowo kolejną cechą jest indywidualizm, który bardzo dobrze zobrazowany jest w książce Marka Wałkuskiego (2012) na przykładzie celebrowania ważnych wydarzeń dla kraju. Amerykanie dumnie świętują Dzień Niepodległości, ale każdy z nich robi to na swój sposób; jeden idzie po prostu pieszo, inny jedzie na motocyklu, a kolejna osoba prowadzi rower i śpiewa. Pomimo różnic zmiernie do osiągnięcia wspólnego celu (tamże). Dla osoby żyjącej w społeczeństwie, gdzie indywidualizm nie jest tak mocno akcentowany może wydawać się to w pewnym sensie barierą nie do pokonania. W perspektywie różnorodności, jaka panuje w Stanach Zjednoczonych, wydawać by się mogło, że właściwie trudno osiągnąć porozumienie, a tym bardziej zrealizować wyznaczony cel. Amerykanie w organizacjach non-profit sztukę współpracy i współdziałania opanowali do perfekcji. Pomimo różnic kulturowych, światopoglądowych, religijnych, politycznych potrafią skoncentrować wysiłki na efektywności. Zespoły interdyscyplinarne przy opracowywaniu innowacyjnego produktu czy usługi opierają swoje działania nie tylko na specjalistach, którzy są inżynierami. Mocno zaawansowane technologicznie przedsięwzięcia są

opracowywane w ścisłej współpracy z humanistami, którzy rozumieją praktyczne aspekty danego rozwiązania. To właśnie oni w bardziej korzystnym świetle potrafią też przedstawić poszczególne innowacje, a także zachęcić innych do skorzystania z danej oferty. Humanisci w amerykańskiej perspektywie innowacji społecznych pełnią bardzo ważną rolę w ich kreowaniu. Nikt nie wyśmiewa ich dokonań czy roli, jaką odgrywają w ramach prac nad innowacjami. Inżynierowie bardzo chętnie korzystają z ich wsparcia, gdyż to właśnie humanisci potrafią doprecyzować rozwiązania technologiczne na podstawie głosu ze strony osób z niepełnosprawnościami. W ten sposób powstają praktyczne rozwiązania oparte na dialogu.

Kształtowanie niezależności osób z niepełnosprawnościami w Stanach Zjednoczonych

Organizacja systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami i kreowania innowacji w Stanach Zjednoczonych odznacza się interdyscyplinarnością, gdzie fundamentem jest właśnie indywidualizm oraz pragmatyzm w oparciu o wspólny mianownik, którym jest dialog (Frysztański, 2005). Przy pomocy organizacji non-profit realizuje się programy, które w znaczny sposób ułatwiają osobom z niepełnosprawnościami spojrzenie na swoje problemy z innej perspektywy. Jednocześnie warto tutaj podkreślić, że jest to system zorganizowany często przez osoby, które doświadczenia akceptacji stanu niepełnosprawności mają już za sobą. To właśnie ich doświadczenie, autentyczność oraz zaangażowanie w działalność wdrażania poszczególnych programów na rzecz kształtowania innowacji społecznych w cele organizacji warunkuje lepszą jakość życia osób z niepełnosprawnościami w Stanach Zjednoczonych.

Stany Zjednoczone to kraj, który nadal budzi wiele kontrowersji i skrajnych emocji. Przez jednych jest uwielbiany, a przez innych wyśmiewany. Jako autorka tego artykułu chciałabym skoncentrować się na perspektywie filozofii obecnej w poszczególnych organizacjach non-profit na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Bez tego fundamentu nie byłoby innowacji społecznych. Filozofia ta oparta jest na idei szeroko rozumianego humanizmu. Jest Ben lub Mary z autyzmem (Mertnes, Sullivan, Stace, 2011). Widzimy osobę, w której jest potencjał, czasami ukryty, ale to właśnie innowacje pomagają ten potencjał odkryć. Nie byłoby to możliwe gdyby nie fakt, że społeczeństwo amerykańskie jest dobrze ustosunkowane do obecności w przestrzeni publicznej osób z niepełnosprawnościami. To osoby, które żyją z nimi. Korzystają z tego życia w pełni, a czasami potrafią „wycisnąć” z niego o wiele więcej niż osoby w pełni sprawne. Społeczeństwo amerykańskie uwierzyło w siłę osób z niepełnosprawnościami. Nie neguje ich ograniczeń, ale też nie manifestuje swojej przewagi nad słabszymi. Jest to społeczeństwo wrażliwe i żywo reagujące na

wykreowanie dostępnej przestrzeni, np. drzwi do budynków publicznych otwierane są za pomocą dogodnego systemu dla osób poruszających się na wózkach. Obowiązuje swoboda poruszania się w miejscach publicznych np. w bankach oraz urządach, gdzie nie występują bariery architektoniczne, a dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami łazienka jest ogólnie przyjętym standardem. W wymienionych miejscach dyżuruje też osoba, która posługuje się językiem migowym. Ponadto przyjęta jest zasada w dobrze prosperujących bankach, że klient nie może w nim czekać dłużej niż 10 minut i ta zasada obowiązuje wszystkich. W takich warunkach kultura związana z przepuszczeniem kogoś uprawnionego w kolejce nie budzi niepotrzebnych emocji.

Innowacje w przestrzeni amerykańskich organizacji non-profit są perspektywą, która inspiruje, a także wnosi nadzieję na zmianę myślenia, gdzie wcześniej niemożliwe stało się dzisiaj możliwe do zrobienia. Stany Zjednoczone są państwem, gdzie komercjalizacja, kreatywność, innowacje oraz przedsiębiorczość społeczna są hasłami budzącymi przeważnie pozytywne emocje. Społeczeństwo amerykańskie w ramach szeroko rozumianej edukacji w ten sposób buduje pozytywny przekaz na temat obrazu osób z niepełnosprawnościami. Nie odcina się od biznesu, a w ostatnim czasie Pine Tree Society kreuje edukację do takich zagadnień, jak zarządzanie w rehabilitacji oraz biznes w przedsiębiorczości organizacji non-profit. To co właściwie zasługuje tutaj najbardziej na uwagę, to fakt, że Pine Tree Society podkreśla jeden aspekt kluczowy. Jest nim kształtowanie odpowiedniej atmosfery w miejscu pracy, gdzie szacunek, wsparcie, dialog dominują jako pozytywne cechy bardzo trudnej pracy w ramach służb społecznych. Innowacje, które są opracowywane w ramach działalności Pine Tree Society można właściwie podzielić w ramach etapów występujących w procesie rehabilitacji:

- rehabilitacja medyczna,
- rehabilitacja ruchowa,
- rehabilitacja społeczna,
- rehabilitacja zawodowa oraz
- terapia zajęciowa.

Rehabilitacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz jej bliskich jest procesem czasochłonnym, który wymaga cierpliwości oraz wytrwałości w pokonywaniu trudności (Kowalik, 2007). Pomocne w realizowaniu poszczególnych aspektów są właśnie innowacje społeczne. W rehabilitacji medycznej innowacje społeczne dotyczą dostępu do najbardziej nowoczesnych możliwości leczenia w zależności od przypadku np. niektóre wady kończyn górnych lub dolnych są leczone w Stanach Zjednoczonych jedynie w wyspecjalizowanych klinikach. Bardzo ciekawym przykładem są tzw. elektryczne podnośniki służące do przemieszczania osoby z niepełnosprawnością. Sterowane są za pomocą pilota, który chroni kręgosłup osoby opiekującej się osobą z niepełnosprawnością. Rehabilitacja ruchowa obejmuje wszystkie działania związane z leczeniem poza szpitalem.

W tym celu udogodnieniem może być system zamontowanych na suficie ramp, które pozwalają osobie unieruchomionej na przemieszczanie się po terytorium mieszkania lub domu. Również pomocny może być tutaj samochód w celu przemieszczania się na rehabilitację. Zazwyczaj jest on przystosowany do potrzeb danej osoby z niepełnosprawnością. Sporadycznie wypuszcza się na rynek tzw. model ogólnodostępny. Producenci są świadomi tego, że zastosowanie określonego rozwiązania dla jednej z osób może być ułatwieniem, ale dla kolejnej może być już jedynie barierą. Rehabilitacja społeczna to jeden z najważniejszych aspektów dla osoby z niepełnosprawnością, gdyż dzięki niej osoba ta może funkcjonować w życiu lokalnej społeczności, tj. spotykać się z przyjaciółmi w restauracji, w kinie, na koncertach czy w operze lub w teatrze. W tym aspekcie mają zastosowanie wszelkiego rodzaju przedmioty użytku codziennego ułatwiające samodzielne funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością, np. specjalnie dostosowane sztuce i podkładki pod talerz zapobiegające jego przesuwaniu. Innym przykładem są wszelkiego rodzaju uchwyty, które ułatwiają zakupy oraz przenoszenie ciężkich toreb. Kolejnym przykładem są przedmioty związane z higieną, np. miski do mycia włosów, krzesła pod prysznic, systemy kabin prysznicowych dla danej osoby z niepełnosprawnością. Ważnym punktem jest działanie w ramach rehabilitacji zawodowej, gdzie bardzo dobrym przykładem może być przystosowywanie stanowiska pracy do potrzeb konkretnej osoby z niepełnosprawnością np. wysokość biurka czy skonstruowanie specjalnego fotela, zamontowanie półek na odpowiedniej wysokości. Także dobrym przykładem może być zastosowanie technologii tj. palmtopów i komputerów, które pozwalają na komunikowanie się z domu. Natomiast w przypadku palmtopów powszechną praktyką jest umieszczanie ich na wózku danej osoby z niepełnosprawnością. To pozwala na pokonywanie barier komunikacyjnych. Bardzo często osoba z niepełnosprawnością w wyniku przebytej choroby lub wypadku ma problemy z prawidłowym wymawianiem pełnych wyrazów. Technologia pozwala na pozbycie się niekomfortowego tłumaczenia osoby z niepełnosprawnością, a tym samym łatwiej jest np. podjąć pracę lub wyjaśnić sprawę w urzędzie, gdyż wzrasta pewność siebie. Technologia związana z komputerami to bardzo ciekawy przykład zastosowania innowacji, gdyż na początku był opracowywany przy współpracy z rodzicami lub opiekunami osób z niepełnosprawnościami. Rysowali oni kartoniki z obrazkami przedmiotów oraz najczęściej wykonywanych czynności. We współpracy ze specjalistami z branży informatycznej powstały tzw. bloki tematyczne, które porządkowały schematy wypowiedzi. Bazą tutaj były proste rysunki, które powstały w wyniku potrzeby komunikacji. Jednocześnie warto zauważyć zasadniczą różnicę w tym zakresie między osobami z niepełnosprawnościami w USA i w Polsce. W Stanach Zjednoczonych osoba z niepełnosprawnością poruszająca się na wózku i mająca problemy z komunikacją posiada zazwyczaj komputer, który jest niejako integralną częścią wózka. W Polsce taki schemat to raczej rzadkość, gdyż perspektywa komunikacji ogranicza się do aplikacji, które trzeba zainstalować w komputerze. Warto zauważyć, że komputer ten nie jest wersją mobilną. Pomimo pomysłowości polskich innowatorów nadal osoba

z niepełnosprawnością jest poniekąd zmuszona do korzystania z tych udogodnień jedynie w domu, a przecież nie wszystko można zainstalować w telefonie. W końcowym etapie procesu rehabilitacji została do omówienia terapia pedagogiczna, która odnosi się przede wszystkim do spędzania czasu wolnego, a właściwie do spędzania go w taki sposób, w jaki osoba z niepełnosprawnością lubi najbardziej to robić. W tym zakresie właściwie nie ma ograniczonej perspektywy, gdyż tutaj jako innowacje mogą pojawić się np. narzędzia do uprawy owoców, warzyw i kwiatów w ogrodzie, wózki na wielkich pompowanych kołach, które są dostępne do przemieszczania się na plaży czy materiały usprawniające zajęcia plastyczne i poprawiające motorykę małą oraz dużą.

Podsumowując, perspektywa rehabilitacji w ujęciu holistycznym i zastosowaniu innowacji wymaga wyobraźni, kreatywności, pozytywnej energii, ale przede wszystkim zrozumienia potrzeb i odmiennej sytuacji osób z niepełnosprawnościami. Dostosowanie innowacji do indywidualnej sytuacji danej osoby wymaga uważnego wysłuchania i rzetelnego wykonania danego przedmiotu bądź usługi, która przede wszystkim będzie bezpieczna dla danej osoby. Pine Tree Society to inicjatywa, która jest w pewien sposób pionierska również i w Stanach Zjednoczonych. To holistyczne przedsięwzięcie składające się z wielu współpracujących i nawzajem uzupełniających się podmiotów postawiło na zmianę wizerunku osoby z niepełnosprawnością, gdzie najważniejsza jest postawa rozumiejąca bez zbędnej litości. Osoba z niepełnosprawnością według nich powinna żyć jak każdy inny członek lokalnej społeczności. Fakt niepełnosprawności nie jest tutaj ani usprawiedliwieniem ani tym bardziej przeszkodą. Inicjatywa Pine Tree Society opiera się na założeniu *Discovering Abilities Together*, czyli na odkrywaniu możliwości razem, gdzie podkreśla się element współpracy międzynarodowego zespołu składającego się z młodych osób, którzy przybyli na czas pracy z różnych stron świata (Willard-Robinson, 2014). Zrozumienie, empatia, życzliwość, którą można odczuć, mają dotyczyć wszystkich funkcjonujących w tzw. gromadzie społecznej PTC (Żukiewicz, 2009). Osoby z niepełnosprawnościami nie tylko są w roli uprzywilejowanych osób mających brać, lecz także mają wykazać się cierpliwością w stosunku do swojego asystenta, który czegoś może nie zrozumieć (czasami bardziej ze względów kulturowych niż językowych), ale takie sytuacje mają miejsce w tej trudnej i wyczerpującej roli jaką jest praca 24 godziny na dobę. Najważniejsza jednak jest perspektywa wypracowywania wspólnych rozwiązań dających nadzieję, że ograniczenia można w pewien sposób zrekompensować.

Zakończenie

Niepełnosprawność jest stanem, który znacznie ogranicza możliwości życia w pełni i czerpania z niego satysfakcji. Jednakże poczucie zadowolenia czy subiektywne

poczucie szczęścia, to coś więcej niż fakt posiadania sprawnej nogi czy ręki. Trochę inaczej działa to w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną, gdyż tutaj jedno z największych wyzwań skierowane jest do postrzegania czy gotowości środowiska na realizowanie siebie w poszczególnych rolach społecznych. Warto jednak zauważyć, że innowacje społeczne znacznie ułatwiają życie nie tylko samym osobom z niepełnosprawnościami, lecz także i innym z ich bliskiego oraz dalszego otoczenia. Powoli dokonuje się zmiana widzenia osoby zależnej na rzecz osoby niezależnej czy zdobywającej coraz większą część autonomicznych zdolności. Przykładem rozwiązań kompleksowych są stosowane innowacje społeczne w Stanach Zjednoczonych, gdzie osoba z niepełnosprawnością postrzegana jest jako całość, a największą wartością jest ukryty w niej potencjał. Zastosowane przykłady innowacji społecznych pomagają ten potencjał odkryć, aby w konsekwencji zniknął podział na MY w pełni sprawni i WY niepełnosprawni. Taka zmiana jest możliwa z jeszcze jednego bardzo ważnego względu. Jest to społeczeństwo, które potrafi dostrzec potrzeby osób z niepełnosprawnościami oraz je zrozumieć; nawet jeśli przeszkody do pokonania nie są proste, a droga do skonstruowania najnowszego modelu wózka elektrycznego wyboista.

Bibliografia

- Grudziwska E., Sędzicki M. (red.). (2018). *Praktyka pracy socjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Frysztacki K. (2005). *Socjalna Ameryka*. Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.
- Kowalik S. (2007). *Psychologia rehabilitacji*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Mair J., Robinson J., Hockerts K. (2006). *Współczesna polityka społeczna*. Warszawa: Wydawnictwo WSP TWP.
- Mertnes D., Sullivan M., Stace H. (2011). *Disability Communities, Transformative Research for Social Justice*. N.K. Denzin, Y.S. Lincoln, Qualitative Research. Los Angeles: Sage.
- Starega-Piasek J. (2007). *Ekonomia społeczna*. Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Szmagałski J. (1996). *Teoria pracy socjalnej a ideologia i polityka społeczna: przykład amerykański*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Wałkuski M. (2012). *Wątkowanie Ameryki*. Gliwice: Helion.
- Willard-Robinson D. (2014). *Pine Tree Camp Handbook*. Maine: Pine Tree Society.
- Wyrwa J. (2014). *Innowacje społeczne w teorii i praktyce*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.

Żuchowska M. (2010). Sytuacja osób niepełnosprawnych w społeczeństwie amerykańskim. W: E. Jutrzyzna, O. Zapiór-Rumianowska (red.), *Jednoczyć poprzez różnice*. Warszawa: Towarzystwo Przyjaciół Gimnazjum Nr 123.

Żukiewicz A. (2009). *Wprowadzenie do ontologii pracy społecznej*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP.

Netografia

American Institute for Foreign Study, www.campamerica.co.uk, www.campamerica.pl (dostęp: 12.01.2019).

SUMMARY

The disability is a condition that makes difficult to be happy and satisfied. However, today in the 21st-century social innovations can help people with disabilities. It seems crucial to understanding the situation of a person with a disability and its limitations. At the same time, the basis for the building a dialogue is a foundation called humanism, where human is the most important. It is a philosophy which is hidden in the formulation of a person with disability. We can't see only "disabled" person. It is still a person who has a disability and has a potential. This potential can be discovered thanks to the social innovations.

KEYWORDS

disability, innovations, social innovations, social entrepreneurship, United States of America

Część III

Uzależnienia od substancji zmieniających świadomość

Karnoprawne aspekty przeciwdziałania przestępstwom popełnianym przez sprawców uzależnionych od alkoholu	181
Psychoterapia dzieci i młodzieży z problemem narkotykowym metodą Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach	193
Uzależnienia od substancji psychoaktywnych nieletnich przebywających w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym	203
Uzależnienie jako konsekwencja stresu zawodowego przedstawicieli służb społecznych	215
100-lecie kurateli sądowej w Polsce: wyzwania kuratora sądowego w kontekście współczesnych problemów społecznych	227

Małgorzata Czarkowska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

KARNOPRAWNE ASPEKTY PRZECIWDZIAŁANIA PRZESTĘPSTWOM POPEŁNIANYM PRZEZ SPRAWCÓW UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU

CRIMINAL ASPECTS OF COUNTERACTING CRIME COMMITTED BY CRIMINALS ADDICTED TO ALCOHOL

STRESZCZENIE

Nadużywanie alkoholu, uzależnienie od niego, bez wątpienia wpływa na rozmiar przestępczości. W przypadku sprawców przestępstw uzależnionych od alkoholu wymierzanie im kary, choćby najsurowszej, jest niewystarczające. Osoby te dodatkowo wymagają podejmowania przez państwo innych działań w postaci chociażby terapii uzależnień. W tym opracowaniu opisano przewidziane przez polskie prawo karne instrumenty prawne, takie jak środki zabezpieczające, obowiązki probacyjne, które mają na celu ograniczenie spożywania przez sprawców alkoholu i zabezpieczają tym samym przed powrotem do przestępstwa.

SŁOWA KLUCZOWE

alkohol, przestępstwo, prawo, kara

Wprowadzenie

Nadużywanie alkoholu to poważny problem społeczny w Polsce. Dodatkowo stanowi istotny czynnik wpływający na stopień przestępczości. Popęłnianie wielu przestępstw jest związane z nadużywaniem alkoholu przez sprawców. Jak wynika z danych Policji w ogromnej większości przypadków przestępstwa są popełniane pod wpływem alkoholu¹. Trzeźwi podejrzani o zabójstwo w 2012 r. stanowili zaledwie 18% wśród podejrzanych z przebadaną trzeźwością, podejrzani o udział w bójce lub pobiciu – 21,5%, a o uszkodzenie rzeczy – 19,1%². W 2017 r. przestępstwa stwierdzone prowadzenia pojazdu w stanie nietrzeźwości stanowiły 55 170 przypadków³, wśród 76 206 osób zaś podejrzewanych o przemoc – 46 092 osób stanowili podejrzewani sprawcy będący pod wpływem alkoholu⁴. Ponadto uzależnienie od alkoholu sprawców stanowi przyczynę popełniania przez nich przestępstw, np. w celu uzyskania środków na jego zakup.

Tego typu przestępczość ze względu na swoją specyfikę stanowi wyzwanie dla wymiaru sprawiedliwości, organów ścigania, zarówno podczas postępowania karnego przygotowawczego i jurysdykcyjnego, jak i po jego zakończeniu.

Uregulowania prawne mogące mieć zastosowanie w przypadku tego rodzaju przestępczości można odnaleźć w: Ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600, ze zm.)⁵, Ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 2018 r., poz. 652, ze zm.)⁶, Ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2018 r., poz. 1987, ze zm.)⁷, Ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018 r., poz. 2137, ze zm.).

Należy podkreślić, że sam fakt uzależnienia od alkoholu sprawcy określonego przestępstwa nie musi oznaczać konieczności zastosowania wspomnianych przepisów, nawet jeżeli przestępstwo zostało popełnione np. w stanie nietrzeźwości.

¹ W połowie przypadków dorosłych podejrzanych o przestępstwa ustalona została ich trzeźwość w chwili popełnienia przestępstwa. Badaniom trzeźwości poddanych zostało 229 365 podejrzanych dorosłych. Okazało się, że spośród nich tylko 18,6% osób dorosłych w chwili popełnienia przestępstwa było trzeźwych – <http://statystyka.policja.pl/st/informacje/83916,Nietrzezwi-podejrzani-pod-wplywem-alkoholu-lub-narkotykow.html> (dostęp: 20.12.2018); <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/nietrzezwi-sprawcy-prz/50862,Nietrzezwi-sprawcy-przestepstw.html> (dostęp: 20.12.2018).

² <http://statystyka.policja.pl/st/informacje/83916,Nietrzezwi-podejrzani-pod-wplywem-alkoholu-lub-narkotykow.html> (dostęp: 20.12.2018).

³ <http://statystyka.policja.pl/st/przestepstwa-ogolem/przestepstwa-drogowe/prowadzenie-pojazdu-w-s/122332,Prowadzenie-pojazdu-w-stanie-nietrzezwosci.html> (dostęp: 20.12.2018).

⁴ <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html> (dostęp: 20.12.2018).

⁵ Dalej: k.k.

⁶ Dalej: k.k.w.

⁷ Dalej: k.p.k.

Niemniej jednak fakt uzależnienia od alkoholu oskarżonego czy skazanego może stanowić przesłankę do zastosowania instrumentów prawnych zaadresowanych właśnie do tej grupy sprawców przestępstw.

W tym artykule zaprezentowane zostaną wybrane uregulowania prawne, których zastosowanie może być rozważane w odniesieniu do sprawców czynów zabronionych uzależnionych od alkoholu.

Doprowadzenie do izby wytrzeźwień lub placówki, podmiotu leczniczego albo do miejsca zamieszkania lub pobytu albo jednostki policji

Warto przytoczyć przepisy prawne regulujące sposób zatrzymania sprawcy charakterystyczny dla tego rodzaju przestępstw. W przypadku osoby znajdującej się w stanie nietrzeźwości można zastosować tzw. zatrzymanie administracyjne na podstawie art. 40 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018 r., poz. 2137)⁸. Zgodnie z tym przepisem, osoby te mogą zostać doprowadzone do izby wytrzeźwień bądź placówki, podmiotu leczniczego lub do miejsca zamieszkania albo pobytu, w przypadku braku izby wytrzeźwień lub wspomnianej placówki mogą być doprowadzone do jednostki Policji (art. 40 ust. 1 i 2 u.w.t.p.a.). Jednakże konieczne jest spełnienie określonych przesłanek. Przede wszystkim zatrzymanie dotyczy osoby znajdującej się w stanie nietrzeźwości. Zgodnie z art. 46 ust. 3 u.w.t.p.a., stan nietrzeźwości ma miejsce, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi bądź prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu lub obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³. Nie jest możliwe zastosowanie art. 40 ust. 1 u.w.t.p.a. w sytuacji, gdy ww. normy nie są zachowane. Tym samym zasadniczą podstawę przyjęcia osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień, placówki bądź jednostki Policji stanowi wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie tej osoby, który wskazuje na stan nietrzeźwości (art. 40¹ ust. 1 u.w.t.p.a.). Badanie na zawartość alkoholu przeprowadza się za zgodą osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień, placówki albo jednostki Policji (art. 40¹ ust. 2 u.w.t.p.a.). Jednakże w sytuacji braku jej zgody na przeprowadzenie przedmiotowego badania, zgodnie z art. 40¹ ust. 3 u.w.t.p.a. osobę tę przyjmuje się do izby wytrzeźwień, placówki lub zatrzymuje się w jednostce Policji tylko w przypadku, gdy występują symptomy wskazujące na stan nietrzeźwości, potwierdzone pisemnie przez lekarza albo

⁸ Dalej: u.w.t.p.a..

felczera izby wytrzeźwień lub placówki, bądź przez upoważnionego funkcjonariusza Policji w przypadku osoby doprowadzonej do jednostki Policji.

Kolejnym warunkiem zatrzymania na tej podstawie jest spełnienie którejs z przesłanek:

- osoby te swoim zachowaniem dają powód do zgorzenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy;
- znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu bądź zdrowiu albo
- zagrażają życiu bądź zdrowiu innych osób.

Osoba, która została doprowadzona do izby wytrzeźwień albo placówki niezwłocznie jest poddawana badaniom lekarskim (art. 40² ust. 1 u.w.t.p.a.). Przepis art. 40² ust. 2 u.w.t.p.a. przewiduje możliwość przeprowadzenia tego badania nawet w przypadku braku zgody na nie osoby doprowadzonej, jeśli istnieje uzasadniona potrzeba udzielenia jej koniecznych świadczeń zdrowotnych lub zachowanie tej osoby wskazuje na to, że może ona zagrażać życiu bądź zdrowiu swojemu albo innych osób. Osoba przyjęta do izby wytrzeźwień lub placówki, jeżeli wyrazi zgodę, poddawana jest detoksykacji (art. 40² ust. 5 u.w.t.p.a.).

W sytuacji, gdyby pracownik izby wytrzeźwień albo placówki powziął podejrzenie, że osoba doprowadzona popełniła przestępstwo, bądź gdyby stwierdzono u tej osoby: uszkodzenie ciała, posiadanie broni, posiadanie narzędzi albo innych przedmiotów, co do których może zachodzić podejrzenie, iż służyły bądź mogą być przeznaczone do popełnienia przestępstwa lub pochodzą z przestępstwa, i w przypadku powstania innych okoliczności, które uzasadniałyby podejrzenie, że popełniono przestępstwo – izba albo placówka niezwłocznie zawiadamia jednostkę Policji, informując o terminie, do którego osoba doprowadzona będzie przebywać w izbie bądź placówce (art. 40³ ust. 3 u.w.t.p.a.).

Osoby doprowadzone do izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji pozostają tam aż do wytrzeźwienia, jednak nie dłużej niż 24 godziny (art. 40 ust. 5 u.w.t.p.a.).

Zgodnie z art. 42¹ u.w.t.p.a, o zwolnieniu osoby przyjętej z izby wytrzeźwień bądź placówki decyzję podejmuje odpowiednio dyrektor izby wytrzeźwień, kierownik placówki albo upoważniona przez niego osoba, a osoby zatrzymanej z jednostki Policji – komendant jednostki Policji bądź osoba upoważniona przez niego na podstawie badania na zawartość alkoholu w organizmie u osoby zwalnianej, biorąc przy tym pod uwagę opinię lekarza albo felczera. W przypadku, gdy osoba zwalniana nie wyraża zgody na przeprowadzenie wspomnianego badania, zwalnia się ją na podstawie opinii lekarza bądź felczera izby wytrzeźwień albo placówki.

Obowiązki probacyjne mające na celu ograniczenie spożywania alkoholu przez skazanych

Na dalszym etapie, podczas postępowania jurysdykcyjnego, sąd, skazując sprawcę za przestępstwo popełnione w związku z nadużywaniem alkoholu, ma możliwość zastosowania instrumentów prawnych ukierunkowanych na ograniczenie spożywania alkoholu przez oskarżonych, również tych uzależnionych od alkoholu.

Sąd, orzekając środki probacyjne, tj. warunkowe umorzenie postępowania karnego (art. 66 § 1 k.k.), warunkowe zawieszenie wykonania kary pozbawienia wolności (art. 69 § 1 k.k.), oraz warunkowe przedterminowe zwolnienie z odbycia reszty kary (art. 77 § 1 k.k.), może nałożyć na skazanych obowiązki mające na celu ograniczenie spożywania przez nich alkoholu (zob. odpowiednio: art. 67 § 3 k.k., art. 72 § 1 k.k., art. 159 § 1 k.k.w.). Do przedmiotowych zobowiązań można zaliczyć: powstrzymanie się od nadużywania alkoholu lub używania innych środków odurzających oraz poddanie się terapii uzależnień (art. 72 § 1 pkt 5–6 k.k.).

Obowiązek powstrzymania się od nadużywania alkoholu (art. 72 § 1 pkt 5 k.k.) powinien być orzekany, gdy z danej sprawy wynika, że skazany nadużywał alkoholu przed popełnieniem przestępstwa, bądź gdy popełnił przestępstwo w stanie nietrzeźwości, która była poprzedzona nadużyciem alkoholu przez skazanego⁹. Niemniej jednak przesłanką wyłączającą nałożenie tego obowiązku powinno być uzależnienie skazanego od alkoholu (por. Lachowski, 2017). Niewątpliwie wypełnienie tego zobowiązania przez osoby uzależnione od alkoholu, zwłaszcza będące w fazie aktywnego picia, może okazać się niemożliwe. Tym bardziej, że uzależnienie od alkoholu charakteryzuje się m.in.: silnym pragnieniem lub poczuciem przymusu picia, upośledzoną zdolnością kontrolowania zachowań powiązanych z piciem czy fizjologicznymi objawami zespołu abstynencyjnego występującego, gdy spożywanie alkoholu jest ograniczane albo przerywane¹⁰. Zatem, już na etapie orzekania tego obowiązku można oczekiwać, że skazany nie wywiąże się z niego i tym samym nie spełni warunków np. warunkowego zawieszenia wykonania kary pozbawiania wolności, co w konsekwencji prowadzić może do wykonania kary w związku uchylaniem się przez niego od wykonania nałożonego obowiązku (zob. art. 75 § 2 k.k.).

Przy czym, zakaz ten może służyć zabezpieczeniu sprawcy przed uzależnieniem od alkoholu, w szczególności, gdy sprawca jest istotnie narażony na tego rodzaju uzależnienie (Hypś, 2018). Obowiązek ten ma służyć przede wszystkim celom zapobiegawczym, stosowany powinien być zwłaszcza wobec sprawców

⁹ Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Karna z dnia 6 listopada 1970 r., V KRN 419/70, System Informatyki Prawnej Legalis nr 14934.

¹⁰ <http://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/uzaleznienie> (dostęp: 20.12.2018).

przejawiających skłonności do nadużywania alkoholu, co może być realną przeszkodą we właściwym przebiegu okresu próby (tamże).

Abstrahując od wspomnianego, należy zwrócić uwagę na niewielką skuteczność tego obowiązku z uwagi na jego nieprecyzyjność (problemy interpretacyjne związane z pojęciem „nadużywanie”), a tym samym trudności w jego egzekwowaniu (Stefański, 2018a).

Obowiązkiem *stricte* przeznaczonym dla sprawców czynów zabronionych uzależnionych od alkoholu jest zobowiązanie sprawcy do poddania się terapii uzależnień (art. 72 § 1 pkt. 6 k.k.). W przeciwieństwie do wcześniej opisanego obowiązku jego nałożenie wymaga zgody skazanego (art. 74 § 1 k.k.). Jest to niewątpliwie uzasadnione tym, że oddziaływania terapeutyczne, na które osoba uzależniona nie wyraża zgody zazwyczaj nie będą skuteczne, ponadto obowiązek ten jest daleko idącą ingerencją w wolność osobistą człowieka (Stefański, 2018a). Inną kwestią jest to, czy rzeczywiście zgoda wyrażona w tym trybie jest dobrowolna, albowiem jej brak może uniemożliwić zastosowanie wobec oskarżonego środków związanych z poddaniem sprawcy próbie, np. warunkowego zawieszania wykonania kary pozbawiania wolności. W związku z tym, orzeczenie tego obowiązku powinno być wynikiem szczegółowej analizy sprawy, na podstawie opinii biegłych (Stefański, 2018b). Ponadto, przy określaniu czasu i sposobu wykonania tego obowiązku konieczne jest wysłuchanie samego skazanego (art. 74 § 1 k.k.).

W przypadku orzekania środków związanych z poddaniem sprawcy próbie, przy okazji których nakładane mogą być na sprawców wspomniane obowiązki, sprawcy mogą być oddani też pod dozór, zazwyczaj kuratora sądowego (por. art. 67 § 2 k.k., art. 73 § 1 k.k., art. 159 § 1 k.k.w.). Umożliwia to w pewnym stopniu weryfikację czy zobowiązania są realizowane przez skazanych. Sposób oraz tryb wykonywania przez kuratorów sądowych czynności w tym zakresie określa Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie sposobu i trybu wykonywania czynności przez kuratorów sądowych w sprawach karnych wykonawczych z dnia 13 czerwca 2016 r. (Dz.U. z 2016 r., poz. 969).

Środki zabezpieczające stosowane wobec sprawców uzależnionych od alkoholu

Kolejnym rodzajem karnoprawnej reakcji na popełnienie czynu zabronionego, która może mieć zastosowanie wobec osób uzależnionych od alkoholu, są środki zabezpieczające.

Środki zabezpieczające służą zabezpieczeniu społeczeństwa przed powodowanym przez sprawcę zagrożeniem porządku prawnego. Stosowane są wobec określonych kategorii sprawców: osób, które nie podlegają karze, ponieważ ze względu

na niepoczytalność nie ponoszą winy; osób, wobec których istnieje uzasadniona obawa, że mimo ukarania w dalszym ciągu popełnią będą przestępstwa; osób, których ze względu na granicę stopnia winy nie można ukarać dostatecznie surowo, a zachodzi potrzeba ich izolacji lub zastosowania instrumentów prewencyjnych¹¹.

W katalogu środków zabezpieczających ustawodawca przewidział środek zaadresowany również do osób uzależnionych od alkoholu, tj. terapię uzależnień (art. 93a § 1 pkt 3 k.k.). Ten wolnościowy środek zabezpieczający o charakterze leczniczym wprowadzony Ustawą z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 396) można stosować, uwzględniając podstawy zawarte w art. 93b k.k., w stosunku do osób wskazanych w art. 93c pkt 5 k.k., których obowiązki określone są w art. 93f § 2 k.k.

Zgodnie z art. 93b § 1 k.k., sąd może orzec środek zabezpieczający, w tym terapię uzależnień, tylko gdy jest to konieczne do zapobieżenia ponownemu popełnieniu czynu zabronionego przez sprawcę, a inne środki prawne określone w kodeksie karnym lub orzeczone na podstawie innych ustaw nie są wystarczające. Przy czym, przepisy kodeksu karnego (art. 93b § 4 k.k.) umożliwiają zastosowanie również innych środków zabezpieczających przewidzianych w art. 93a § 1 k.k. w stosunku do tego samego sprawcy.

Środek zabezpieczający w postaci terapii uzależnień można orzec wobec sprawców w przypadku skazania ich za przestępstwo popełnione w związku z uzależnieniem od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka (art. 93c k.k.). Bez wątplenia, w wielu przypadkach tylko skuteczna terapia umożliwi wyeliminowanie z życia sprawcy alkoholu – czynnika kryminogennego, zwłaszcza, gdy inne środki prawne okażą się niewystarczające, by osiągnąć wobec niego taki cel¹².

Zarówno środek zabezpieczający, jak i sposób jego wykonywania powinien być odpowiedni do stopnia społecznej szkodliwości czynu zabronionego, który może być popełniony przez sprawcę, i prawdopodobieństwa jego popełnienia, jak również uwzględniać potrzeby oraz postępy w terapii uzależnień (art. 93b § 3 k.k.). Sąd, orzekając środek zabezpieczający w postaci terapii uzależnień, powinien ustalić, czy sprawca istotnie przejawia wolę leczenia się, i czy owo leczenie rokuje powrodozienie, albowiem do leczenia odwykowego konieczna jest współpraca ze strony osoby poddanej leczeniu – niemożliwe jest uzyskanie pozytywnego efektu bez jej zgody oraz chęci podporządkowania się zaleceniom prowadzących terapeutów i lekarzy (Stefański, 2018c).

¹¹ Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw, z dnia 15 maja 2014 r., druk nr 2393, s. 30–31; <http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/druk.xsp?nr=2393> (dostęp: 20.12.2018).

¹² Por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu – II Wydział Karny z dnia 13 października 2017 r., II AKa 142/17, System Informacji Prawnej Legalis Numer 1714422.

Ustalając, czy zasadne jest zastosowanie środka zabezpieczającego w postaci terapii uzależnień, sąd korzysta z wiedzy biegłych. Zgodnie z art. 354a k.p.k., przed orzeczeniem tego środka zabezpieczającego sąd obligatoryjnie wysłuchuje biegłego psychologa, ponadto w sprawach osób uzależnionych ma również możliwość wysłuchania biegłego w przedmiocie uzależnienia. Jeżeli jednak sprawca, wobec którego istnieją podstawy do orzeczenia terapii uzależnień, wyrazi zgodę na taką terapię uzależnień, nie wysłuchuje się biegłego. Jednakże, jeśli sąd uzna to za wskazane, może wysłuchać jednego lub więcej biegłych, m.in. biegłego psychologa czy psychiatry. Mimo fakultatywności tej czynności, trudno sobie wyobrazić na ile rzetelna może być ocena podstaw terapii uzależnień i samej zgody sprawcy na nią bez wysłuchania biegłych posiadających wiedzę i doświadczenie w tym zakresie (por. Nawrocki, 2017).

Jeżeli uprzednio orzeczony środek zabezpieczający stał się nieodpowiedni lub jego wykonywanie jest niemożliwe, sąd może zmienić ten środek bądź sposób jego wykonywania (art. 93b § 3 k.k.). Ponadto, sąd uchyla środek zabezpieczający, jeżeli dalsze jego stosowanie nie jest już konieczne (art. 93b § 2 k.k.). Warto zwrócić uwagę na to, że przedmiotowy przepis nie uwzględnia sytuacji często charakterystycznej dla terapii osób uzależnionych od alkoholu, tj. nieskuteczności terapii, albowiem w świetle tego przepisu nieefektywna terapia może wręcz uzasadniać kontynuowanie jej (Stefański, 2018c).

Sprawca, wobec którego orzeczono środek zabezpieczający w postaci terapii uzależnień, jest zobowiązany do stawiennictwa we wskazanej przez sąd placówce leczenia odwykowego w terminach określonych przez lekarza oraz poddania się leczeniu uzależnienia od alkoholu (art. 93f § 2 k.k.).

Środek zabezpieczający w postaci terapii uzależnień może być stosowany w przypadku każdej orzeczonej kary¹³. Jeżeli sprawca skazany został na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, karę 25 lat pozbawienia wolności bądź karę dożywotniego pozbawienia wolności, wspomniany środek stosowany jest po odbyciu kary, ewentualnie warunkowym zwolnieniu, chyba że ustawa stanowi inaczej (art. 93d § 5 k.k.). Przy czym, sąd ustala potrzebę oraz możliwości wykonania tego środka nie wcześniej niż na sześć miesięcy przed spodziewanym warunkowym zwolnieniem bądź odbyciem kary pozbawienia wolności (art. 93d § 3 k.k.). Środek ten można również orzec wobec sprawcy, w stosunku do którego wykonywana jest kara pozbawienia wolności – do czasu wykonania tej kary, przy czym nie wcześniej niż na sześć miesięcy przed przewidywanym warunkowym zwolnieniem bądź odbyciem kary pozbawienia wolności (art. 93d § 4 k.k.), ponadto wobec sprawcy, w stosunku do którego uchylono środek zabezpieczający w postaci pobytu w zakładzie psychiatrycznym (art. 93d § 2 k.k.).

¹³ Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw, z dnia 15 maja 2014 r., druk nr 2393, s. 34; <http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/druk.xsp?nr=2393> (dostęp: 20.12.2018).

Warto dodać, że nie określa się z góry czasu stosowania tego środka (art. 93d § 1 k.k.).

Jeżeli, po uchyleniu środka zabezpieczającego w postaci terapii uzależnień, zachowanie sprawcy wskazuje, że zachodzi jednak konieczność stosowania środka zabezpieczającego, sąd, nie później niż w ciągu trzech lat od uchylenia środka, może ponownie orzec ten lub inny środek zabezpieczający (art. 93d § 6 k.k.).

Leczenie uzależnionych od alkoholu skazanych na karę pozbawienia wolności w świetle przepisów kodeksu karnego wykonawczego

W kodeksie karnym wykonawczym również są zawarte uregulowania dotyczące sprawców czynów zabronionych uzależnionych od alkoholu, którzy zostali skazani na karę pozbawienia wolności.

Przepis art. 81 k.k.w. wskazuje systemy wykonywania kary pozbawienia wolności, tj.: programowanego oddziaływania, terapeutyczny i zwykły. Zgodnie z art. 96 § 1 k.k.w., w systemie terapeutycznym odbywają karę skazani uzależnieni od alkoholu wymagający oddziaływania specjalistycznego, zwłaszcza opieki psychologicznej, lekarskiej lub rehabilitacyjnej. W celu wyboru właściwego systemu wykonywania kary dokonuje się klasyfikacji skazanych, przy czym w przypadku systemu terapeutycznego należy mieć na względzie w szczególności stan zdrowia fizycznego i psychicznego skazanego, w tym stopień uzależnienia od alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych (art. 82 § 1 i 2 k.k.w.). Skazany poddawany jest w miarę potrzeby badaniom psychologicznym, jak również psychiatrycznym (art. 83 § 1 k.k.w.). Przedmiotowe badania wymagają zgody skazanego. Jednakże sędzia penitencjarny może zarządzić przeprowadzenie badań bez jego zgody (art. 83 § 1 zd. 2 k.k.w.), co może rodzić pewne wątpliwości natury konstytucyjnej w szczególności z tego względu, że przepis nie określa przesłanek uzasadniających przymusowe badania (Lachowski, 2018).

Zasady organizacji oraz warunki badań psychologicznych i psychiatrycznych przeprowadzanych w ośrodkach diagnostycznych powołanych w zakładach karnych określa Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie zasad organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych i psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych z dnia 14 marca 2000 r. (Dz.U. z 2000 r. Nr 29, poz. 369). Zgodnie z § 3 tego Rozporządzenia, dobór metod badań oraz zakres ich stosowania ustalają odpowiednio psycholog bądź lekarz psychiatra zatrudnieni w ośrodku. Na ich podstawie psycholog wydaje orzeczenie psychologiczno-penitencjarne, zaś lekarz psychiatra – opinię psychiatryczną. W orzeczeniu psychologiczno-penitencjarnym

powinno być zawarte zwłaszcza ustalenie ewentualnej potrzeby oddziaływania specjalistycznego oraz skierowania skazanego do odbywania kary w systemie terapeutycznym (§ 4 ust. 1 pkt 4 Rozporządzenia), a opinia psychiatryczna powinna zawierać m.in. zalecenia w zakresie dalszej opieki psychiatrycznej nad skazanym, zwłaszcza odnoszące się do potrzeby zapewnienia psychiatrycznego leczenia szpitalnego, leczenia i rehabilitacji w związku ze stwierdzeniem uzależnienia od alkoholu, i skierowania do odbywania kary w systemie terapeutycznym (§ 5 ust. 1 pkt 4 Rozporządzenia). Wyniki badań stanowią podstawę weryfikacji decyzji klasyfikacyjnej dotyczącej skazanego (§ 3 ust. 3 Rozporządzenia).

Ponadto, przepis art. 117 k.k.w. przewiduje objęcie odpowiednim leczeniem i rehabilitacją skazanych, u których stwierdzono uzależnienie od alkoholu, za ich zgodą. W przypadku braku takiej zgody, to sąd penitencjarny orzeka o stosowaniu leczenia bądź rehabilitacji.

Podsumowanie

Sprawcy przestępstw popełnianych w związku z nadużywaniem przez nich alkoholu, niejednokrotnie uzależnieni od niego, stanowią liczną grupę wśród przestępców. Pomimo wątpliwości interpretacyjnych, niejasności pojawiających się zwłaszcza w kontekście zgody na leczenie uzależnionego skazanego (podejrzanego, oskarżonego), to m.in. przytoczone instrumenty prawne dostosowane do specyfiki opisywanej grupy sprawców umożliwiają ograniczenie spożywania przez nich alkoholu stanowiącego istotny czynnik kryminogeny, a w konsekwencji zapobieżenie popełnieniu kolejnych przestępstw.

Bibliografia

Akty prawne

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie sposobu i trybu wykonywania czynności przez kuratorów sądowych w sprawach karnych wykonawczych z dnia 13 czerwca 2016 r. (Dz.U. z 2016 r., poz. 969).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie zasad organizacji i warunków przeprowadzania badań psychologicznych i psychiatrycznych w ośrodkach diagnostycznych z dnia 14 marca 2000 r. (Dz.U. z 2000 r. Nr 29, poz. 369).

Ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 396).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2018 r., poz. 2137, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 2018 r., poz. 652, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2018 r., poz. 1987, z późn. zm.).

Literatura

Hypś S. (2018). Komentarz do art. 72 KK. W: A. Grześkowiak, K. Wiak (red.), *Kodeks karny. Komentarz*. Wydanie 5. Warszawa: System Informacji Prawnej Legalis.

Lachowski J. (2017). Komentarz do art. 72 KK. W: M. Królikowski, R. Zawłocki (red.), *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz. Art. 1–116*. Wydanie 4. Warszawa: System Informacji Prawnej Legalis.

Lachowski J. (2018). *Kodeks karny wykonawczy. Komentarz*. Warszawa: System Informacji Prawnej Legalis.

Nawrocki M. (2017). Komentarz do art. 354a KPK. W: K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Biegły w postępowaniu cywilnym i karnym. Komentarz praktyczny, orzecznictwo, wzory pism procesowych*. Wydanie 1. Warszawa: System Informacji Prawnej Legalis.

Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw, z dnia 15 maja 2014 r., druk nr 2393, <http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/druk.xsp?nr=2393> (dostęp: 20.12.2018).

Stefański R. (2018c). Komentarz do art. 93f KK. W: R. Stefański (red.), *Kodeks karny. Komentarz*. Wydanie 22. Warszawa: System Informacji Prawnej Legalis.

Stefański R.A. (2018a) Komentarz do art. 72 KK. W: R.A. Stefański (red.), *Kodeks karny. Komentarz*. Wydanie 4. Warszawa: System Informacji Prawnej Legalis.

Stefański R.A. (2018b). Komentarz do art. 74 KK. W: R.A. Stefański (red.), *Kodeks karny. Komentarz*. Wydanie 4. Warszawa: System Informacji Prawnej Legalis.

Orzecznictwo

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu – II Wydział Karny z dnia 13 października 2017 r., II AKA 142/17, System Informacji Prawnej Legalis nr 1714422.

Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Karna z dnia 6 listopada 1970 r., V KRN 419/70, System Informacji Prawnej Legalis nr 14934.

Netografia

<http://statystyka.policja.pl/st/informacje/83916,Nietrzezwi-podejrzani-pod-wplywem-alkoholu-lub-narkotykow.html> (dostęp: 20.12.2018).

<http://statystyka.policja.pl/st/informacje/83916,Nietrzezwi-podejrzani-pod-wplywem-alkoholu-lub-narkotykow.html> (dostęp: 20.12.2018).

<http://statystyka.policja.pl/st/przestepstwa-ogolem/przestepstwa-drogowe/prowadzenie-pojazdu-w-s/122332,Prowadzenie-pojazdu-w-stanie-nietrzezwosci.html> (dostęp: 20.12.2018).

<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/nietrzezwi-sprawcy-prz/50862,Nietrzezwi-sprawcy-przestepstw.html> (dostęp: 20.12.2018).

<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/przemoc-w-rodzinie/50863,Przemoc-w-rodzinie.html> (dostęp: 20.12.2018).

<http://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/uzaleznienie> (dostęp: 20.12.2018).

Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw, z dnia 15 maja 2014 r., druk nr 2393, s. 30–31; <http://www.sejm.gov.pl/Sejm7.nsf/druk.xsp?nr=2393> (dostęp: 20.12.2018).

SUMMARY

Alcohol abuse affects the size of crime. In the case of perpetrators of alcohol-dependent crimes, punishing them with penalties is insufficient. These people additionally require the State to take other actions, such as therapy. This section describes Polish criminal law provides for legal instruments aimed at limiting the consumption of alcohol by offenders and protecting against return to crime.

KEYWORDS

alcohol, crime, law, punishment

Agnieszka Kos

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Konrad Nawrocki

Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie

PSYCHOTERAPIA DZIECI I MŁODZIEŻY Z PROBLEMEM NARKOTYKOWYM METODĄ PODEJŚCIE SKONCENTROWANE NA ROZWIĄZANIACH

**PSYCHOTHERAPY OF CHILDREN AND YOUNG
PEOPLE WITH DRUG PROBLEMS THE SFBT METHOD**

STRESZCZENIE

W artykule przedstawiono zjawisko przyjmowania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież oraz praktyczną metodę pracy z młodymi osobami uzależnionymi i zagrożonymi uzależnieniem, jaką jest Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach. PSR to stosunkowo nowa metoda pracy z osobami uzależnionymi. Opiera się na idei wzmocnienia pozytywnego, a tym samym podkreśla zasoby i możliwości klienta, koncentrując się na poszukiwaniu rozwiązań, a nie rozumieniu problemu.

SŁOWA KLUCZOWE

środki psychostymulujące, uzależnienie, narkotyki, psychoterapia, PSR

Wokół pojęcia „uzależnienie”

Od wielu lat powstają przedmiotowe raporty, które odnoszą się do istoty problemu narkomanii w Polsce. Analizując je, można wnioskować, że w ciągu ostatniego półwiecza skala zjawiska wzrosła. Szacunkowe dane z roku 2009 wskazują, że liczba użytkowników substancji psychoaktywnych w Polsce oscyluje w przedziale od 56 do 95 tys. osób. Eksperymentowanie z narkotykami dotyczy coraz młodszych osób, niejednokrotnie dzieci w wieku 11 lat. Dane z roku 2013 pokazują, że 40% uczniów polskich szkół ponadgimnazjalnych otrzymało w ciągu ostatniego roku propozycję zażycia substancji psychoaktywnej (Centrum Badań Opinii Społecznej, 2014, s. 167).

Międzynarodowa Statyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) różnicuje kryteria diagnostyczne w zakresie używania substancji psychoaktywnych: ostre zatrucie, używanie szkodliwe oraz uzależnienie. Ostre zatrucie to stan występujący bezpośrednio po zażyciu narkotyku, powodujący zaburzenia zachowania, reagowania, pamięci, pojmowania itp., wynikający bezpośrednio z wpływu narkotyku na mózg człowieka. Używanie szkodliwe to wzorzec zażywania narkotyku, który powoduje u osoby zażywającej szkody zdrowotne, takie jak: fizyczne (np. przewlekłe zapalenie błony śluzowej tchawicy i oskrzeli, ostra niewydolność nerek) lub psychiczne (np. zaburzenia lękowe wtórne do zażywania narkotyku). Natomiast uzależnienie to zaburzenie psychiczne, którego podstawowym objawem jest koncentracja na spożywaniu narkotyku i ciągła lub wciąż nawracająca potrzeba jego zażywania (Puzyński, Wciórka, 2000, s. 71–75).

Literatura przedmiotu rozważa trzy główne obszary wyjaśniające powstanie uzależnienia, a mianowicie: podejście koncertujące się na czynnikach biologicznych, psychologicznych i czynnikach społecznych. **Podejście biologiczne** jest oparte na wpływie trzech grup czynników: genetycznych, neurologicznych oraz fizjologicznych na powstawanie i rozwój uzależnienia. Czynniki genetyczne – orientacja mówiąca o tym, że uzależnienie od narkotyków uwarunkowane jest genetycznie, przy czym nie istnieje jeden pojedynczy gen odpowiedzialny za rozwój uzależnienia. Czynniki neurologiczne to założenie, że podstawowym motywem zażywania narkotyków jest przyjemność i jej poszukiwanie. Częste wprowadzanie się w stan euforii narkotykowej niszczy naturalne ośrodki w mózgu umożliwiające doznawanie szczęścia bez konieczności przyjęcia narkotyku. Czynniki fizjologiczne odnoszą się do sposobów transportowania i rozkładania narkotyku przez organizm. Osoby, u których następuje szybki metabolizm narkotyku, będą miały większe zapotrzebowanie na substancje psychoaktywne, a tym samym zwiększy się u nich ryzyko wystąpienia uzależnienia (Rogała-Oblędowska, 1999, s. 17–27). **Podejście psychologiczne** zakłada, że to osobowość człowieka warunkuje jego zachowania. Nieprawidłowo ukształtowana, powoduje zachowania niedojrzałe. Pośród cech sprzyjających rozwojowi uzależnienia od

narkotyków wymienia się: brak odporności na stres, niskie poczucie własnej wartości, brak umiejętności nazywania i wyrażania emocji, poczucie izolacji społecznej, ambiwalentny stosunek do autorytetów, wrogość na krytykę oraz depryzację poczucia bezpieczeństwa (Degenhardt, Hall, Teesson, 2005, s. 50–54). Z kolei w **podejściu społecznym** uznaje się, że problemy osób młodych związane z narkotykami mają ścisły związek z czynnikami kulturowymi. Szczególne znaczenie odgrywa tu środowisko rodzinne. Może ono stworzyć korzystne warunki do prawidłowego rozwoju swoich członków lub odwrotnie – poprzez niekorzystne warunki rozwojowe (m.in. wysoki poziom konfliktów w rodzinie, brak więzi między rodzicami a dziećmi, tolerancyjne postawy rodziców wobec dzieci, które zażywają narkotyki lub/i spożywają alkohol) zwiększyć ryzyko rozwoju uzależnienia. Istotną rolę w tym wymiarze przypisuje się dziedziczeniu społecznemu. Oznacza ono stosowanie w życiu dorosłym zasad, norm i zwyczajów, jakie obowiązywały w domu rodzinnym. Bez względu na to, czy są one społecznie akceptowane. W grupie osób młodych duże znaczenie odgrywa środowisko rówieśnicze. Studia przedmiotu wskazują, że ryzyko zażywania narkotyku jest silnie związane z dewiacyjną grupą rówieśniczą. Młodzież, która nie ma poczucia przynależności do społeczeństwa, nie przyswaja norm i wartości ogólnie obowiązujących, jest bardziej podatna na wszelkiego rodzaju eksperymentowanie z substancjami psychoaktywnymi (Degenhardt, Hall, Teesson, 2005, s. 54–56).

Dokonując analizy trwałych trendów problemu narkotykowego, można stwierdzić, że dominującym narkotykiem w Polsce w dalszym ciągu pozostaje marihuana. Równolegle rośnie podaż dopalaczy i innych pobudzających substancji psychoaktywnych. Zostaną one omówione w dalszej części tekstu.

Kanabinole, czyli przetwory konopi indyjskich (marihuana, haszysz). Konopie zawierają blisko 400 różnych substancji chemicznych. Najważniejszą z nich jest THC (delta-9-tetrahydrocannabinol). Marihuana i haszysz są najczęściej palone. Działają najintensywniej przez pierwsze 45 minut. Bezpośrednio po paleniu odczuwa się odprężenie, poprawę humoru. Białka oczu są zaczerwienione. Przy dłuższym zażywaniu większych dawek kanabinoli mogą wystąpić halucynacje oraz poczucie dezorientacji i panika (Baran-Furga, Chmielewska, 2006, s. 9–13). Odstawienie marihuany i haszyszu po długotrwałym paleniu powoduje pojawienie się zespołu abstynencyjnego w postaci rozdrażnienia, senności lub bezsenności, spadku apetytu oraz spadku aktywności życiowej i utraty chęci do życia (zespół demotywacyjny) (Jędrzejko, Rosik, 2016, s. 167–190). Warto zaznaczyć, że zgodnie z danymi pochodzącymi z raportu Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii z roku 2013, aż 78 milionów Europejczyków, użyło pochodnych konopi indyjskich przynajmniej raz w życiu.

Psychostymulanty, w tym najczęściej zażywana amfetamina i ekstazy (MDMA) to substancje działające pobudzająco na układ nerwowy. Po zażyciu dają poczucie mocy i pewności siebie. Większe dawki tych narkotyków powodują znaczne

pobudzenie psychoruchowe i skłonność do zachowań agresywnych (Baran-Furga, Chmielewska, 2006, s. 25–28).

Termin *środki zastępcze* obejmuje szeroki zakres substancji pochodzenia syntetycznego (*legal highs*) oraz substancji pochodzenia naturalnego (*herbal highs*) lub ich mieszanek. W języku potocznym określa się je, jako **dopalacze**. Środki zastępcze działają na ośrodkowy układ nerwowy człowieka, więc po zażyciu zmieniają funkcje poznawcze, behawioralne i społeczne (Jędrzejko, Jabłoński, 2012, s. 101–107).

Organizacja leczenia dzieci i młodzieży z problemem narkotykowym

Ekspersi ze Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization* – WHO) zdefiniowali leczenie uzależnienia jako proces rozpoczynający się w chwili, gdy osoba przyjmująca substancję psychoaktywną (lub grupę substancji psychoaktywnych) nawiązuje kontakt z instytucją lub osobą świadczącą usługi zdrowotne (The World Health Report, 2001).

Wydaje się, że podstawowym czynnikiem, który decyduje o kształcie systemu leczenia uzależnień są postawy społeczne wobec zjawiska narkomanii czy alkoholizmu. W Polsce system opieki nad osobami uzależnionymi, w tym dziećmi i młodzieżą z problemem narkotykowym, realizowany jest w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Leczenie ambulatoryjne w Polsce jest organizowane w postaci punktów konsultacyjnych i poradni leczenia uzależnień. Zwykle prowadzone przez samorządy gminne, organizacje pozarządowe oraz kościoły lub związki wyznaniowe. Punkty konsultacyjne zgodnie z nazwą własną są miejscami pierwszego kontaktu dla młodzieży zażywającej narkotyki. W tego typu placówkach pracownicy na bazie wstępnego wywiadu, wskazują instytucję, która w sposób najwłaściwszy będzie świadczyła wyspecjalizowaną pomoc psychoterapeutyczną. Natomiast poradnie leczenia uzależnień powołane są w celu świadczenia pomocy psychologicznej, psychiatrycznej i terapeutycznej osobom z problemem narkotykowym oraz bliskim tych osób. W poradniach zatrudnieni są specjaliści, posiadający kompetencje w zakresie formułowania diagnozy nozologicznej i problemowej osoby i jej rodziny, jak również prowadzenia psychoterapii uzależnień (Karpowicz, 2002, s. 60–74).

Oprócz leczenia w warunkach ambulatoryjnych osoby uzależnione mogą skorzystać z różnych form leczenia w placówkach stacjonarnych. W Polsce funkcjonują 34 stacjonarne, całodobowe placówki przyjmujące osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych, które nie ukończyły 18 roku życia. Placówki te mają charakter zamknięty. Leczenie stacjonarne jest formą pomocy długoterminowej, trwającej najczęściej 12 miesięcy. Rehabilitacja psychiatryczna i psychoterapeutyczna

odbywa się przez całą dobę. Taka forma pomocy skierowana jest do osób młodych, które poza zaburzeniami związanymi z przyjmowaniem narkotyków, doświadczają równoległe zaburzeń rozwojowych. Podstawową formą oddziaływań w większości placówek stacjonarnych jest metoda społeczności terapeutycznej. Społeczność terapeutyczna to orientacja, która związana jest silnie z samokontrolą uczestników i akceptacji autorytarnego przywództwa. W podejściu tym dąży się do wprowadzenia zmian w wymiarze funkcjonowania psychologicznego poprzez zmianę negatywnych wzorców zachowań, odczuwania i myślenia oraz zmianę funkcjonowania społecznego poprzez rozwijanie odpowiedzialności i zmianę stylu życia. Internalizacja zmian w obu wymiarach stanowi warunek konieczny uwolnienia się z nałogu narkotykowego (De Leon, 2003, s. 43–62).

Placówki opieki dziennej to najintensywniejsza forma terapii w systemie otwartym. Posiadają one wysoki stopień ustrukturalizowania. Skierowane są głównie do młodzieży, u której obserwuje się znaczny poziom dysfunkcji w obszarze poznawczym, emocjonalnym oraz społecznym. Programy dzienne mają zróżnicowane oferty terapeutyczne. Zwykle proponują osobom w wieku adolescencji terapię indywidualną, połączoną z różnymi formami terapii grupowej oraz terapii rodzinnej. W niektórych placówkach dziennych włącza się do pomocy dziecku i rodzinie elementy terapii środowiskowej. Programy w swojej ofercie mają również zajęcia umożliwiające konstruktywną animację czasu wolnego. Oddziaływania terapeutyczne w programach dziennych zazwyczaj trwają przez pięć dni w tygodniu (Karpowicz, 2002, s. 23).

Do innych form pomocy dzieciom i młodzieży z problemem narkotykowym można zaliczyć telefon zaufania. To forma pomocy mająca na celu zapewnienie przede wszystkim anonimowego wsparcia osobom, którym towarzyszy kryzys psychologiczny. Telefony zaufania tworzone są zarówno dla dzieci i młodzieży z problemem narkotykowym, jak i dla ich rodzin. W Polsce działa ich kilkanaście, a finansowane są głównie przez samorządy lokalne. Niestety niewielki procent z nich jest czynny całodobowo. Istotne jest, aby osoby pełniące dyżur telefoniczny były profesjonalistami w swojej dziedzinie, miały obszerną wiedzę na temat istoty problemu narkotykowego, jak również dysponowały szeroką bazą placówek, osób i miejsc, oferujących pomoc osobom używającym narkotyków oraz ich rodzinom.

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach jako metoda pracy z dziećmi i młodzieżą z problemem narkotykowym

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach (PSR) to nie tylko jeden z wielu nurtów terapeutycznych, lecz przede wszystkim metoda poszukiwania i znajdowania rozwiązań dla sytuacji, w których występuje problem. Metoda PSR sprawdza się

nie tylko w przypadku młodych osób uzależnionych. Skuteczna jest również w terapii dzieci i młodzieży, którzy poza eksperymentowaniem z używkami, zmagają się równolegle z innymi trudnościami, np. zaburzeniami afektywnymi jednobiegunowymi, przemocą czy zaburzeniami odżywiania (Szczepkowski, 2007, s. 63).

W PSR nie ma znaczenia etiologia problemu. Klient podczas wizyty nie skupia się na dokładnym opisaniu trudności, z którymi się zмага – zaznacza tylko, że taki problem w jego życiu wystąpił. Główny akcent położony jest na rozważenie pożądanego stanu, do jakiego osoba z problemem narkotykowym dąży (tamże, s. 40–51). Terapeuta koncentruje się na poszukiwaniu mocnych stron klienta i wzmacnia je, by ten mógł wykorzystać je do radzenia sobie z trudnościami, które pojawiają się w jego życiu w związku z przyjmowaniem narkotyków (De Jong, Berg, 2007, s. 21–25).

Terapeuci pracujący w nurcie PSR rozumieją uzależnienie jako nawyk a nie chorobę. Dają w ten sposób młodym osobom uzależnionym szansę dostrzeżenia możliwości poprawy swojego dotychczasowego życia, co przekłada się na większą motywację do pracy nad sobą i nad pożądaną zmianą (Szczepkowski, 2007, s. 51–52). Większość młodzieży, która trafia do specjalisty dość dobrze wie, czego oczekuje od wizyty i co chce osiągnąć. W związku z tym, w podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach główną rolę w wyznaczaniu celów terapii stanowi młody klient. Ten, widząc w terapii osobiste korzyści chętniej i mocniej angażuje się w pracę nad sobą. Takie podejście daje większą swobodę realizacji założeń terapeutycznych (Berg, Miller, 2000, s. 56–60).

W Podejściu Skoncentrowanym na Rozwiązaniach używa się konkretnych strategii i technik terapeutycznych. Do najczęściej stosowanych strategii zalicza się: rozpoznanie potrzeb oraz zasobów klienta, tworzenie wizji pożądanej przyszłości i analizę wyjątków; natomiast do technik: komplementowanie, skalowanie oraz pytanie o cud.

Rozpoznanie potrzeb oraz zasobów klienta – jedną ze strategii pracy z młodymi osobami uzależnionymi jest rozpoznanie potrzeb, kryjących się za nadużywaniem substancji psychoaktywnych oraz znalezienie innych, mniej szkodliwych sposobów ich zaspokajania. Ważnym elementem tej strategii jest rozpoznanie zasobów, które posiada klient. Dostrzeżenie i wzmocnienie potencjału klienta, będzie pomocne w procesie zmiany (Szczepkowski, 2007, s. 96–100).

Tworzenie wizji pożądanej przyszłości – to inaczej budowanie wizji świata bez problemów. Młode osoby uzależnione nie wyobrażają sobie, jak mogłoby wyglądać ich życie bez dotychczasowych trudności. Stworzenie nowej, alternatywnej rzeczywistości potrafi być dla nich bardzo emocjonującym przeżyciem. Ta pozytywna wizja daje im nadzieję na zmianę oraz wzmacnia motywację do działania (Berg, Miller, 2000, s. 101–106).

Analiza wyjątków – w życiu każdej osoby uzależnionej pojawiały się okresy, w których nie zażywała substancji psychoaktywnych. Ten czas, to wspomniane

wyjątki. Dla celów terapii najważniejszy jest okres, w którym klient sam postanowił zaprzestać przyjmowania substancji psychostymulujących. Osoby mające większą świadomość, jakie realistyczne działania podejmowały w okresie utrzymywania abstynencji od narkotyków, chętniej powtarzają te zachowania w przyszłości (Berg, Reuss, 2013, s. 29–30).

Komplementowanie – jest ważnym elementem pracy w Podejściu Skoncentrowanym na Rozwiązaniach. Komplementowanie ma pomóc klientowi w budowaniu poczucia własnej wartości oraz w zwiększaniu motywacji do poszukiwania rozwiązań problemu. Komplementowanie winno odnosić się do konkretnych faktów lub zasobów klienta. Sfery, w których możemy poszukiwać zasobów do komplementowania, to m.in. otoczenie klienta, jego rodzina oraz kompetencje i system wartości (Szczepkowski, 2007, s. 81–85).

Skalowanie – technika wspierająca proces terapeutyczny. Pytania terapeuta opracowuje w taki sposób, aby pomóc klientowi możliwie najbardziej precyzyjnie wyrazić to, co mogłoby być trudne do opowiedzenia słowami. Skala może dotyczyć m.in. przekonań o kompetencjach klienta, chęci zmiany sytuacji problemowej czy wiary w rozwiązanie problemu. W technice tej najczęściej stosuje się skale liczbowe w przedziale od 1 do 10. Metodę tę można stosować wobec klientów w każdym wieku (De Shazer, 2013, s. 103–106).

Pytanie o cud – technika pomagająca zbudować klientowi wizję preferowanej przyszłości. Pytanie to pozwala przenieść się klientowi w nowe, lepsze wyobrażenie swojego życia, które chciałby wieść po zakończonej terapii (kontrolowana fantazja). Pytanie o cud ułatwia klientowi zaplanowanie działań, służących celom terapii w sposób niespieszny (Dolan, 2004, s. 127–133).

W większości nurtów terapeutycznych, tak samo jak w Podejściu Skoncentrowanym na Rozwiązaniach, ważnym elementem leczącym jest sama relacja panująca między terapeutą a klientem. W PSR wyróżnia się trzy rodzaje relacji: goszczenia, narzekania oraz współpracy (Szczepkowski, 2007, s. 88).

Relacja goszczenia – w tej relacji młody klient żywi przekonanie, że to nie on ma problem, a osoby, które kierują go na terapię – najczęściej rodzice. Klient ma poczucie krzywdy i posiada wy tłumaczenie swojego postępowania, które uważa za nieszkodliwe. Próba konfrontacji klienta z perspektywą osoby, która go skierowała na terapię może skutkować pogorszeniem współpracy. Terapeuta winien uznać punkt widzenia młodego klienta uzależnionego. Jednym z kierunków pracy z osobą w relacji goszczenia jest szukanie wyjątków od problemu, z którymi zmagają się klient (Berg, Reuss, 2013, s. 147–153).

Relacja narzekania – klient obwinia innych za zaistnienie problemu (rodzina, szkoła, znajomi itd.). Pracując z terapeutą, potrafi określić cele terapii, które chciałby zrealizować. Charakterystycznym elementem tej relacji jest poczucie klienta, że rozwiązanie jego problemu znajduje się w gestii innych osób. Wobec tego, terapeuta winien pogłębiać perspektywę celów terapeutycznych, w taki sposób, by przed

klientem otworzyła się nowa wizja doprowadzająca go do znalezienia rozwiązania problemu (Berg, Miller, 2000, s. 42–49).

Relacja współpracy – ten rodzaj relacji ma miejsce w sytuacji, gdy klient eksperymentujący z narkotykami z własnej woli zwraca się z prośbą o pomoc do terapeuty. Przejawem takiej postawy jest świadomość klienta o istnieniu problemu. W tej relacji klient jest gotowy do współpracy (De Jong, Berg, 2007, s. 73–75).

Istotny jest fakt, że w trakcie terapii każda relacja może ulec modyfikacji, a młody człowiek używający substancji psychoaktywnych ma szansę na zmianę swojego życia (Szczepkowski, 2007, s. 88–93).

Podsumowanie

W Polsce zaobserwować można niewystarczającą ofertę pomocy skierowanej do dzieci i młodzieży z problemem narkotykowym. Programy terapeutyczne winny być bardziej zróżnicowane. Ukierunkowane osobno na osoby młode eksperymentujące z narkotykami i osobno na tych, którzy są uzależnieni. Brakuje ponadto form opieki pośredniej, w tym jednostek wspierających, w postaci oddziałów dziennych terapii oraz jednostek hostelowych. Niewystarczająca współpraca międzyinstytucjonalna, skutkuje brakiem holistycznego podejścia do młodego użytkownika substancji psychoaktywnych.

Wobec tego, wydaje się konieczne poszukiwanie nowych rozwiązań organizacyjnych, odpowiadających na nieustannie zmieniające się potrzeby zdrowotne użytkowników narkotyków. W tym celu, poza utworzeniem sieci wsparcia społecznego i aktywizowaniu młodzieży z problemem narkotykowym, warto w proces pomocy zaangażować najbliższych (rodzinę) osoby zmagającej się z uzależnieniem. Tym bardziej, że choroba jaką jest uzależnienie od substancji psychoaktywnych dotyczy nie tylko samego chorego, ale całego systemu rodzinnego.

W Polsce metoda PSR staje się coraz bardziej popularna. Szkolenia realizowane są w kilku województwach przez różne podmioty szkolące. Do najprężniej działających zaliczyć można m.in. Centrum Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach, Laboratorium Edukacji i Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach, Centrum Rozwiązań oraz Centrum Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach.

Czy metoda PSR działa? Nie ma dostatecznej liczby badań potwierdzających skuteczność metody. Praktycy twierdzą, że podejście ukierunkowane na rozwiązania umożliwi pomoc szerszej grupie klientów, jest bardziej ekonomiczne (w rozumieniu liczby niezbędnych sesji) i ma niższy współczynnik rezygnacji.

Bibliografia

- Baran-Furga H., Chmielewska K. (2006). *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych*. Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Profesjonalistów Psychoterapii i Psychoedukacji Wspólna.
- Berg I., Reuss N.H. (2013). *Rozwiązania krok po kroku. Terapia nadużywania substancji psychoaktywnych*. Łódź: CTK Solutions Now.
- Berg I.K., Miller S. (2000). *Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniach. Pomaganie osobom z problemem alkoholowym*. Łódź: Wydawnictwo Galaktyka.
- Cekiera Cz. (2001). *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Centrum Badania Opinii Społecznej. (2014). Raport z badań Młodzież 2013. Warszawa.
- Connors G.J., DiClemente C.C., Velasquez M.M., Donovan D.M. (2015). *Etapy zmiany w terapii uzależnień. Wybór i planowanie interwencji*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- De Jong P., Berg I.K. (2007). *Rozmowy o rozwiązaniach*. Kraków: Księgarnia Akademicka.
- De Leon G. (2003). *Społeczność terapeutyczna. Teoria. Model. Metoda*. Warszawa: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.
- De Shazer S. (2013). *Kiedy słowa były magią*. Łódź: CTK Solutions Now.
- Degenhardt L., Hall W., Teesson M. (2005). *Uzależnienia. Modele kliniczne i techniki terapeutyczne dla terapeutów*. Gdańsk: GWP.
- Dolan Y. (2004). *Jeden mały krok do szczęśliwego życia. Jak odnaleźć swoje prawdziwe Ja*. Warszawa: Wydawnictwo Jacek Santorski & Co.
- Jabłoński P., Jędrzejko M. (2012). *Narkotyki i środki zastępcze – zjawisko, zagrożenia, profilaktyka*. Warszawa – Dąbrowa Górnicza: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Jędrzejko M., Rosik W. (2016). Marihuana – fakty, mity i spory. W: M. Kowalski, M. Jędrzejko (red.), *Narkotyki i dopalacze. Zjawisko. Zagrożenia. Rozpoznawanie zachowań. Profilaktyka* (s. 139–207). Warszawa–Milanówek: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Karpowicz P. (2002). *Narkotyki – jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie*. Białystok: Instytut Wydawniczy Kreator.
- Kurzeja A. (2012). *Uzależnienie od narkotyków. Od teorii do praktyki terapeutycznej*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Leggio L., Swift R. (2015). Farmakoterapia wspomagająca w leczeniu uzależnienia od alkoholu i narkotyków. W: P.M. Miller (red.), *Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych* (s. 287–309). Warszawa: Wydawnictwa UW.
- Miller W., Forcehimes A., Zweben A. (2014). *Terapia uzależnień – podręcznik dla profesjonalistów*. Kraków: Wydawnictwo UJ.

- Miś L. (2008). Praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach. *Zeszyty Pracy Socjalnej*, 14, 13–25.
- Puzyński S., Wciórka J. (red.). (2000). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Kraków–Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius.
- Raport z badań Młodzież 2013*. (2014). Warszawa: CBOS.
- Rogała-Oblędowska J. (1999). *Przyczyny narkomanii*. Warszawa: Wydawnictwa UW.
- Szczepkowski J. (2007). *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- The World Health Report. (2001). *Mental Health: New Understanding, New Hope*. Geneva: World Health Organization.
- Woronowicz B.T. (2009). *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia.
- Zajączkowski K. (2003). *Uzależnienia od substancji psychoaktywnych*. Warszawa: WSiP.

SUMMARY

The article presents the phenomenon of taking psychoactive substances by children and adolescents as well as a practical method of working with young addicts, and those at risk of addiction, which is the solution-oriented approach. SFBT is a relatively new method of working with addicted individuals. It is based on the idea of a positive reinforcement, thus emphasizing the resources and capabilities of the client, focusing on finding solutions instead of understanding the problem.

KEYWORDS

psychostimulants, addiction, narcotics, psychotherapy, SFBT

Joanna Moleda

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH NIELETNICH PRZEBYWAJĄCYCH W MŁODZIEŻOWYM OŚRODKU WYCHOWAWCZYM

ADDICTION TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES OF MINORS STAYING IN THE YOUTH EDUCATIONAL CENTER

STRESZCZENIE

W artykule podjęto próbę ustalenia czy wychowankowie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego wykazują problemy związane z nadmiernym stosowaniem środków odurzających. Celem badań było poznanie czynników wysokiego ryzyka sięgania po środki odurzające w doświadczeniach socjalizacyjnych badanych chłopców. Uzyskane wyniki pozwoliły sformułować twierdzenie, że deprawujące środowisko rodzinne jest predyktorem powstawania zaburzonych zachowań młodzieży. Uzależnienie od alkoholu i narkotyków oraz przestępczość w rodzinach badanych sprzyjały rozwojowi i utrwalaniu się negatywnych wzorów postępowania. Zachowania patologiczne rodziców bez wątpienia prowadziły do dysfunkcji środowiska rodzinnego, destabilizacji atmosfery wychowawczej oraz nieprawidłowego rozwoju osobowości badanej młodzieży. Przeprowadzone badania ujawniły również, że wszyscy badani chłopcy ujawniają problemy z nadmiernym stosowaniem środków odurzających. Do najczęściej przez nich zażywanych należą: marihuana, amfetamina, mefdron, dopalacze oraz alkohol. Zaobserwowano również u wszystkich badanych bardzo wczesną inicjację nikotynową.

SŁOWA KLUCZOWE

nieletni, uzależnienie, substancje psychoaktywne, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, terapia

Wprowadzenie

Zjawisko odurzania się różnymi substancjami psychoaktywnymi przez młodzież jest jednym z poważniejszych symptomów nieprzystosowania społecznego i stanowi bardzo trudny problem wychowawczy. Często dotyka on całej rodziny, szkoły oraz osób i instytucji, które są zainteresowane i zaniepokojone losami młodzieży. Zażywanie narkotyków oraz spożywanie alkoholu stało się obecnie sposobem uatrakcyjniania czasu wolnego, spędzanego w gronie rówieśniczym. Młodzi ludzie bardzo często traktują sięganie po alkohol czy inne substancje odurzające jako zachowanie normalne. Nie dostrzegają w tym żadnego problemu.

Zagadnienie używania środków odurzających przez osoby nieletnie występuje niemalże wszędzie, niezależnie od statusu społecznego rodziny oraz jej miejsca zamieszkania. Jednakże w ostatnich latach można zaobserwować zwiększenie ilości spożywanego alkoholu i przyjmowanych narkotyków w różnych postaciach oraz znaczne obniżenie się granicy wiekowej osób sięgających po te używki. Bez wątpienia jest to poważne wyzwanie dla pedagogów i wychowawców tworzących programy profilaktyczne i wychowawcze (Biel, 2008).

Według Bronisława Urbana (2000) niebezpieczeństwo alkoholizmu w najmłodszych generacjach wynika nie tylko z kulturowych i obyczajowych tradycji społeczeństwa polskiego, osobowościowych cech i dążeń dorastającej młodzieży oraz wartości lansowanych we współczesnych podkulturach i alternatywnych grupach młodzieżowych, lecz także z aktualnej sytuacji ogólnospołecznej, w której zasady wolnorynkowe potrafią bardzo często zdominować wartości i zasady przyjmowane we wszystkich programach wychowawczych. Autor uważa, że przejawem wolnorynkowej gry niosącej zagrożenie dla młodzieży jest m.in. nieograniczona dostępność alkoholu.

Problemy alkoholowe młodzieży nie sprowadzają się tylko do kwestii alkoholizmu. Zdaniem Krzysztofa Ostaszewskiego (2008) nadużywanie alkoholu, upijanie się i w związku z tym podejmowanie ryzykownych zachowań prowadzi do strat w sferze osobistej i społecznej młodzieży. Spożywanie alkoholu w okresie młodości, w krótkim czasie powoduje różnego rodzaju uszkodzenia organiczne, zaburzenia psychiczne, jak dysfunkcję pamięci, osłabienie krytycyzmu, obniżenie uczuciowości wyższej, konflikty w sferze interakcji oraz psychodegradację (Zajączkowski, 1997, s. 30).

Młody człowiek, sięgając po środki odurzające, próbuje zredukować przykre stany psychiczne, związane z problemami rodzinnymi, przełamać lęk i obawę przed odrzuceniem przez grupę rówieśniczą. Problem ten odnosi się w dużej mierze do młodzieży przebywającej w placówkach wychowawczych. Wśród tej kategorii młodzieży używanie środków odurzających jest zjawiskiem powszechnym.

Przebieg badań

Celem badań własnych uczyniono poznanie czynników wysokiego ryzyka sięgania po środki odurzające w doświadczeniach socjalizacyjnych badanych chłopców.

Badania zostały przeprowadzone wśród wychowanków Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego. Podstawowym kryterium doboru nieletnich do badania był fakt przerwania abstynencji w trakcie trwania przepustki. Do procedury badawczej zgodziło się przystąpić pięciu wychowanków. Badania zostały przeprowadzone w styczniu 2019 roku. Nieletni byli w wieku 12–17 lat. Badania zostały przeprowadzone za pomocą wywiadu, składającego się z 15 pytań, które głównie dotyczyły sytuacji rodzinnej chłopców, powodów zażywania substancji psychoaktywnych, objawów somatycznych oraz uczuć, które towarzyszą im w trakcie zażywania substancji. Uzyskany materiał badawczy został uzupełniony o analizę akt wychowanków. W badaniach sformułowano następujące problemy szczegółowe:

1. Czy, a jeśli tak, to jakie problemy przystosowawcze występowały w rodzinach badanych?
2. Czy, a jeśli tak, to jakie uzależnienia występowały wśród najbliższych z rodzin badanych chłopców?
3. Czy badani chłopcy ujawniają problemy z nadmiernym stosowaniem środków odurzających, a jeśli tak, to jakie?
4. Czy, a jeśli tak, to jakie czynniki ryzyka sięgania po środki odurzające występują wśród badanych chłopców?

Wychowankowie Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego – studia przypadków

Mateusz, lat 14 – chłopiec jest dzieckiem z nieformalnego związku, wychowywał się w rodzinie niepełnej. Rodzice nieletniego rozstali się, gdy matka była w ciąży. Po urodzeniu syna, ojciec nie przejawiał jakiegokolwiek zainteresowania jego losem. Od urodzenia nieletni był wychowywany przez matkę i babcię. Rodzina utrzymuje się z alimentów wypłacanych z Funduszu alimentacyjnego, świadczenia wychowawczego „500+” oraz zasiłków MOPR. Matka chłopca jest uzależniona od alkoholu, od dłuższego czasu odbywa leczenie odwykowe w formie otwartej. Chłopiec bardzo często był świadkiem konfliktów, przepychanek i awantur między matką a babcią. Powodem tych sporów, było nieprawidłowe wywiązywanie się z obowiązków rodzicielskich przez matkę chłopca. Często nadużywała ona alkoholu i przebywała w towarzystwie koleżanek, które również miały problem alkoholowy. Obecnie chłopiec ma silny związek emocjonalny z babcią, twierdzi, że babcia zawsze była,

gdy jej potrzebował. Niechętnie wypowiada się na temat matki, zdecydowanie negatywnie ocenia jej postępowanie. Z opinii nieletniego wynika, że nie jest on w stanie wskazać w swoim środowisku rodzinnym osoby, która byłaby dla niego wzorem do naśladowania. Chłopiec w III klasie szkoły podstawowej zaczął prezentować zachowania problemowe. Notorycznie dokonywał ucieczek z lekcji, przeszkadzał w ich prowadzeniu, zaczął palić papierosy oraz marihuanę, pić alkohol. W związku z tym nie otrzymał promocji do klasy IV. Ponadto chłopiec sprawiał sporo problemów wychowawczych, przejawiał zachowania agresywne, był wulgarny wobec kolegów i nauczycieli. Rozwój procesu demoralizacji nieletniego przebiegał bardzo szybko. W wieku 10 lat wspólnie z innym nieletnim, dokonał dotkliwego pobicia przypadkowo napotkanego 13-letniego, nieznanego mu chłopca. Ofiara w wyniku doznanych obrażeń trafiła do szpitala, gdzie rozpoznano u niej wstrząśnienie mózgu oraz inne urazy. W późniejszym czasie chłopiec również dopuścił się podobnie brutalnych czynów. W związku z tym Sąd rodzinny i dla nieletnich zastosował środek wychowawczy wobec nieletniego w postaci nadzoru kuratora. Jednakże postawa nieletniego, jego wciąż agresywne zachowania oraz brak krytycznego podejścia chłopca do własnych zachowań zadecydowały o zmianie środka wychowawczego na umieszczenie go w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym. Wychowanek przebywa w placówce od września, jest to jego pierwszy ośrodek. W trakcie rozmowy chłopiec ujawnił, że nigdy nie zażywał dopalaczy. Przed umieszczeniem w ośrodku zażywał najczęściej marihuanę. Palenie tej substancji najbardziej go relaksowało. Stwierdził, że w ostate wakacje palił ją codziennie. Chłopiec przebywa w placówce od pięciu miesięcy. Od czterech miesięcy uczestniczy w terapii uzależnień, zaproponowanej przez grupowych wychowawców. Twierdzi, że w okresie tym nie zażywał żadnych substancji psychoaktywnych. Przerwał swoją abstynencję w trakcie przepustki świąteczno-noworocznej. Chłopiec przyznał, że jadąc pociągiem do domu na przepustkę myślał o tym, że „będzie brał”. Wiedział, że spotka się z kolegą, sąsiadem, z którym najczęściej palił marihuanę przed umieszczeniem w placówce. Mateusz pierwsze kroki po wyjściu z dworca skierował właśnie do kolegi. I to właśnie z nim zażył substancję odurzającą. Do domu dotarł dopiero późno w nocy. Mama nie zauważyła, że Mateusz wrócił do domu pod wpływem narkotyków. Nieletni twierdzi, że matka nie mogła „tego” zaobserwować, gdyż sama tej nocy piła alkohol z koleżanką i nie zareagowała nawet na bardzo późną godzinę powrotu syna do domu. W rozmowie z chłopcem próbowano także ustalić łatwość dostępu do zakupu narkotyków. Okazało się, że Mateusz nigdy nie miał i obecnie nie ma żadnego problemu z ich zakupem. Opowiada, że potrzebuje on 15 minut, aby je dla siebie załatwić. Dodaje też, że jeżeli chce się „zabawić”, potrzebuje wspólnie z kolegą około 100 zł. Chłopiec, pomimo świadomości, że po powrocie do ośrodka będzie miał robione testy na obecność narkotyków w organizmie i związane z tym konsekwencje, zażył je. Badany wśród najsilniejszych wspomnień towarzyszących mu po zażyciu narkotyku wymienił: radość,

dobry humor, twierdzi, że zapomniał o problemach, był bardzo wyluzowany. Grał wtedy z kolegami w gry. Zapytany o skutki uboczne zażywania, wymienił, że czuł głód. Ponadto było mu zimno, miał drgawki, porównuje ten stan do gorączki. Nie myślał o konsekwencjach, gdy był pod ich wpływem, dopiero gdy wytrzeźwiał miał wyrzuty sumienia. Zapytany o wymienienie konsekwencji zdrowotnych i prawnych związanych z zażywaniem narkotyków zaczął swobodnie opowiadać, że nigdy nie wylądował w szpitalu, ale jeżeli chodzi o konsekwencje prawne to raz zatrzymała go policja, miał wówczas przy sobie narkotyki. Wspomina również, że zdarzyło mu się zażyć amfetaminę. Nie spodobało mu się jej działanie, twierdzi, że dziwnie się po niej czuł, miał tzw. przyrost siły. Robił się bardziej agresywny. Przebywając obecnie w ośrodku, o chęci palenia marihuany pomagają mu zapomnieć zajęcia piłki nożnej, na które uczęszcza. Chłopiec ma obawy, czy powstrzyma się przed zażywaniem narkotyków na kolejnej przepustce.

Olek, lat 14 – chłopiec wychowywany był w rodzinie pełnej, wielodzietnej, ma dziewięcioro rodzeństwa (sześcioro przebywa w placówkach resocjalizacyjnych), najstarszy brat odbywa karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym. Klimat rodzinny od narodzin chłopca był zaburzony, jego ojciec nadużywał alkoholu, był agresywny zarówno w stosunku do żony, jaki i dzieci. W rodzinie dochodziło do częstych interwencji policji, prowadzona jest również procedura „Niebieskiej Karty”.

Chłopiec już od pierwszych klas szkoły podstawowej miał trudności w nauce i sprawiał problemy wychowawcze. W starszych klasach niechętnie podejmował wysiłek umysłowy, przychodził nieprzygotowany na zajęcia szkolne, ignorował prośby i polecenia nauczycieli, bardzo często przeszkadzał w prowadzeniu lekcji. Z czasem jego zachowanie pogarszało się, nieletni dokonywał wymuszeń pieniędzy wśród kolegów ze szkoły. Bardzo zła sytuacja w szkole spowodowała, że chłopiec zaczął wagarować i przebywać w towarzystwie zdemoralizowanych kolegów. Wielokrotnie został zatrzymywany z powodu kradzieży w sklepach. W szóstej klasie szkoły podstawowej był hospitalizowany ze względu na zatrucie alkoholowe. Biorąc pod uwagę fakt, że zastosowany wcześniej środek wychowawczy w postaci nadzoru kuratora okazał się nieskuteczny, sąd zdecydował o umieszczeniu nieletniego w placówce resocjalizacyjnej. W ośrodku przebywa od pięciu miesięcy. Jest to jego pierwsza placówka. W rozmowie chłopiec wyznał, że po narkotyki pierwszy raz sięgnął, gdy miał 12 lat, papierosy pali regularnie od 9. roku życia, natomiast alkohol wypił pierwszy raz mając 11 lat. Opowiada, że najczęściej zażywał dopalacz w postaci „hasz plasteliny”. Przed umieszczeniem w ośrodku najczęściej zażywał amfetaminę i mefedron. Regularnie zaczął przyjmować te substancje w wieku 12–13 lat. Najczęściej kradł aby zdobyć pieniądze na narkotyki. Opowiada, że gram mefedronu można kupić za 50 zł. Olek wspomina, że maksymalnie przez dwa tygodnie bez przerwy zażywał narkotyki. Był to właśnie mefedron. Jeżeli chodzi o relacje z bliskimi, to nie jest w stanie wymienić osoby, z którą ma bliski kontakt. Twierdzi, że mama nie dawała sobie rady z wychowaniem jego oraz rodzeństwa. Miał

13 lat, gdy zaczął regularnie uciekać z domu. Chłopiec twierdzi, że jego rodzeństwo również zażywa narkotyki. Badany wspomina, że nie miał nigdy problemu z kupnem narkotyków. Dodaje jeszcze, że tylko raz zajmował się dealowaniem. Zarobił wówczas sporo pieniędzy na sprzedaży amfetaminy. Wspomina, że kupował narkotyk za 30 zł a sprzedawał go o 10 zł drożej. W trakcie rozmowy przypomina sobie pewne wyjątkowe dla niego wydarzenie. Mówi o tym, że gdy pewnego dnia okradł jakąś piwnicę, znalazł w niej około 60 g amfetaminy. Z uśmiechem na twarzy wspomina, że większość zażył z kolegami, a około 20 gram sprzedał.

W trakcie ostatniej przepustki świąteczno-noworocznej zażywał amfetaminę w sporej ilości. Narkotyki załatwił od kolegi. Początkowo miało to być dla jego znajomych, ale finalnie zażył razem z nimi. Stwierdził, „że przykro było odmówić”. Wspomina, że koledzy nie musieli go długo namawiać. Zapytany o przyczynę przerwania abstynencji (od trzech miesięcy uczestniczy w terapii uzależnień) stwierdził, że w trakcie przepustki wszystko mu się przypomniało, wróciły wspomnienia związane z tzw. baletami. Wspomina, że na przepustce pił również alkohol w dużych ilościach. Zaznacza, że jego koledzy, z którymi imprezował byli sporo starsi od niego. Chłopiec twierdzi, że jego mama nie zauważyła, że wrócił pod wpływem alkoholu i narkotyków, ponieważ wrócił nad ranem. Mamie wcześniej powiedział, że śpi u kolegi i że całą noc będą grać na konsoli. Ostrzegła go, aby nic głupiego nie robił, że po powrocie do ośrodka zapewne będzie miał robione testy. W celu uspokojenia mamy, wykonywał do niej w nocy kilka telefonów. Wspominając ostatni incydent zażywania narkotyków, mówi o natychmiastowym polepszeniu jego samopoczucia. Twierdzi, że podobał mu się ten stan. Sięgnął raz i chciał jeszcze więcej. Miał wówczas bardzo dużo energii. Przypomniał sobie, że robił wtedy pompki. Dodał, że gdy siedział w miejscu cały drętwiał, więc musiał coś ze sobą robić. Gdy nad ranem „wszystko” zaczęło z niego schodzić, wymiotował. Starał się pić dużo wody, żeby lepiej się poczuć, ale to nie pomagało. Towarzyszyły mu bóle głowy. Zaczął wówczas myśleć o konsekwencjach, które go spotkają po powrocie z przepustki do ośrodka.

W trakcie rozmowy próbowano również ustalić, czy wcześniej ponosił konsekwencje zdrowotne w związku z zażywaniem narkotyków. Chłopiec wspominał, że zdarzało mu się zemdleć, gdy wstawał z łóżka, działo się tak najczęściej po przyjęciu amfetaminy. Jednakże nie przejmował się tym, gdyż uważał, że to tylko skutki uboczne i że musi się do tego przyzwyczaić. Chłopiec wspomina, że im więcej brał tym częściej się tak zdarzało. Dodaje, że po mefedronie miewał inne, jego zdaniem gorsze, skutki uboczne. Często cały drżał, miał problemy z mówieniem. Chłopiec bardzo obawia się nadchodzących ferii zimowych i związanej z nimi przepustki z ośrodka. Twierdzi, że jeśli spotka kogoś znajomego, to nie jest pewien, czy będzie w stanie oprzeć się namowom kolegów do brania. Twierdzi, że nic (ani nikt) nie byłoby w stanie mu pomóc w tym zakresie. Jediną rzeczą w ośrodku odciągającą chłopca od ciągłego myślenia o narkotykach są zajęcia z socjoterapii.

Karol, 12 lat – chłopiec wychowywał się w rodzinie niepełnej. Matka chłopca w przeszłości była wychowanką placówki opiekuńczo-wychowawczej w związku z jej demoralizacją (wagary, ucieczki z domu, nadużywanie alkoholu i narkotyków). Przed osiągnięciem pełnoletniości została matką starszego brata Karola. Ojcostwo obu jej synów nie zostało ustalone. Badany chłopiec urodził się w Anglii, do kraju wrócił około 4. miesiąca życia. Matka porzuciła wówczas synów, a dziadkowie zostali ustanowieni rodziną zastępczą dla obu braci. Z opinii sądu wynika, że matka nieletniego odbywała karę pozbawienia wolności w systemie terapeutycznym. Prawdopodobnie obecnie przebywa w Anglii, nie utrzymuje kontaktu z dziećmi.

Kariera szkolna chłopca od najmłodszych lat była zaburzona, chłopiec miał trudności w opanowaniu umiejętności czytania i pisania z uwagi na trudności z koncentracją uwagi. Ponadto sprawiał sporo problemów wychowawczych: był agresywny wobec nauczycieli i rówieśników, nie stosował się do poleceń nauczycieli, niszczył mienie szkoły. W 6. roku życia zdiagnozowano u chłopca ADHD oraz alkoholowy zespół płodowy FAS. Nasilające się problemy wychowawcze oraz uwidoczny proces demoralizacji nieletniego spowodował objęcie go nadzorem kuratora sądowego. Dalszy rozwój nieprzystosowania społecznego spowodował, że babcia chłopca umieściła go w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii. Z analizy akt wynika, że chłopiec funkcjonował tam w sposób nieprawidłowy. Karol nie przestrzegał regulaminu placówki, m.in. pił alkohol i zażywał dopalacze, był agresywny wobec kolegów i nauczycieli, dokonywał kradzieży. Z uwagi na wciąż pogarszający się stan funkcjonowania społecznego nieletniego Sąd postanowił zmienić środek wychowawczy i umieścić chłopca w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym. W rozmowie z chłopcem ustalono, że papierosy pali od 7. roku życia, alkoholu spróbował, gdy miał 9 lat, a po narkotyki sięga regularnie od około 10. roku życia. Przed umieszczeniem w ośrodku najczęściej palił marihuanę. Od momentu przywiezienia go przez policję do ośrodka, był w abstynencji. Złamał ją w trakcie ostatniej przepustki. Wśród przyczyn, z powodu których chłopiec sięgnął na przepustce po narkotyki, wymienił przede wszystkim pragnienie zapomnienia o problemach rodzinnych. Chłopiec w dalszym ciągu nie jest w stanie zrozumieć, dlaczego mama zniknęła z jego życia.

Karol wspomina, że uległ również poprzez namowy kolegów. Chłopiec twierdzi, że „ćpał” przez całe święta. Na marihuanę składał się z kolegami po 5 zł. Nie miał problemu z kupnem narkotyku. Jego babcia nie zauważyła, że wracał pod wpływem narkotyków do domu. Karol twierdzi, że świetnie się czuł po zapaleniu marihuany. Był bardzo radosny i wszystko go śmieszyło. Trwało to około 2–3 godzin. Cały czas był w towarzystwie kolegów. Opowiadał, że wspólnie zrobili dowcip z taksówką, zamówili ją i przyglądali się, jak podjechała i nikt do niej nie wsiadał. Bardzo ich to bawiło.

Chłopiec twierdzi, że nigdy nie odczuwał dotkliwych konsekwencji zdrowotnych w związku z zażywaniem narkotyków. Jedyne co wymienia, to wymioty oraz drżenie rąk i nóg, ale w jego opinii „to nic strasznego”.

Podczas rozmowy nieletni ujawnił, że nie chciał wracać do ośrodka z przepustki. Bał się przede wszystkim konsekwencji związanych ze złamaniem regulaminu w związku z zażywaniem narkotyków podczas przepustki do domu. Po powrocie z przepustki do ośrodka sam przyznał się że zażywał narkotyki. Chłopiec twierdzi, że nie jest uzależniony i nie potrzebuje żadnego wsparcia w ośrodku. Mówi, że będzie unikał kolegów, gdy pojedzie na kolejną przepustkę.

Jakub, 17 lat – chłopiec wychowywał się w rodzinie niepełnej, dysfunkcyjnej, bez udziału ojca w procesie wychowania. Ojciec porzucił rodzinę, gdy chłopiec miał dwa lata. Z analizy dokumentów wynika, że ojciec był uzależniony od alkoholu. Chłopiec ma troje starszego rodzeństwa. Najstarszy brat jest uzależniony od substancji psychoaktywnych, wielokrotnie podejmował próby terapii zarówno zamkniętych, jak i w systemie otwartym.

Chłopiec do 9. roku życia nie sprawiał trudności wychowawczych. Problemy rozpoczęły się, gdy rodzina nieletniego zmieniła miejsce zamieszkania, wówczas chłopiec poznał nowych kolegów, przejawiających symptomy nieprzystosowania społecznego. Jakub wówczas zaczął lekceważyć zakazy i nakazy matki, nie chodził do szkoły, uciekał z domu. Z analizy akt wynika, że nieletni regularnie wracał do domu pod wpływem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych. Kilkakrotnie został zatrzymany w związku z kradzieżą słodyczy i alkoholu ze sklepów. Nieletni zwykle unikał kontaktów z nadzorującym go kuratorem. Jego znaczne nasilenie się zachowań ryzykownych i antyspołecznych oraz czyny karalne spowodowały zmianę środka wychowawczego.

Chłopiec w trakcie rozmowy przyznał, że pierwszy raz po alkohol i papierosy sięgnął w wieku 9 lat. Narkotyki zażywa od 12. roku życia, na początku zażywał marihuanę oraz dopalacze w postaci „hasz plasteliny”. Z czasem, jak twierdzi badany, substancje te nie działały na niego i w związku z tym zaczął regularnie zażywać amfetaminę.

Chłopiec przebywa w ośrodku od dwóch lat. Od roku uczestniczy w terapii uzależnień na terenie ośrodka. Na początku terapii miał problemy z utrzymaniem abstynencji, jednak w ciągu ostatnich czterech miesięcy zachowywał trzeźwość. Swoją abstynencję złamał w trakcie przepustki świąteczno-noworocznej. Twierdzi, że uległ namowom kolegów, z którymi się spotkał na osiedlu. Chłopiec twierdzi, że zażywał marihuanę i amfetaminę. Mówi że, nie myślał wówczas o konsekwencjach, które go spotkają w związku z przerwaniem abstynencji. Chłopiec nie miał problemu z kupnem narkotyków. W około 20 minut udało mu się załatwić narkotyki. Stan, który opisuje po zażyciu marihuany to spore rozluźnienie i zadowolenie. Marihuanę palił zarówno poza domem, jak i w domu, podczas nieobecności mamy. Po świętach spotkał się z kolegami i wspólnie zażyli spore ilości amfetaminy. Chłopiec twierdzi, że nie wracał do domu przez trzy dni. Spał u kolegi, wspólnie z nim imprezował. Przez cały czas czuł się pobudzony i nie spał praktycznie w ogóle. W dniu, kiedy przerwał zażywanie amfetaminy czuł się bardzo źle, pocił się, miał

tiki oraz dreszcze. Chłopiec stwierdził, że w trakcie dziesięciodniowej przepustki schudł około 10 kilogramów.

Badany zapytany o reakcję matki, stwierdził, że mama nie była zdziwiona, że nie wracał do domu przez kilka dni, w jego opinii jest ona przyzwyczajona do takiego stanu rzeczy.

Jakub stwierdził, że nie bał się konsekwencji zażycia narkotyków, był przekonany, że nie będzie on miał zrobionych testów po przyjeździe do placówki. Dzień przed powrotem z przepustki chłopiec przyznaje się, że towarzyszyły mu myśli, aby w ogóle nie wracać do ośrodka. Obawiał się, że jeżeli w ośrodku ujawniony zostanie jednak fakt złamania abstynencji, będzie on ograniczany przez wychowawców, nie wyjedzie na ferie, jak również obawiał się tego, że będzie musiał od początku budować zaufanie wychowawców do siebie.

W rozmowie z nieletnim próbowano ustalić również konsekwencje zdrowotne w związku z zażywaniem narkotyków. I tak okazało się, że chłopiec choruje na arytmię serca, której przyczyną mogło być m.in. zażywanie amfetaminy. Ponadto chłopiec deklaruje, że ma tiki, również są one konsekwencją przyjmowania narkotyków.

Mariusz, 16 lat – chłopiec wychowywał się w rodzinie niepełnej. Nigdy nie poznał swojego ojca. Matka obecnie mieszka z konkubentem, ojcem trójki przyrodniego rodzeństwa chłopca. Dwoje z rodzeństwa przebywa w placówkach resocjalizacyjnych. Rodzina utrzymuje się ze świadczeń socjalnych oraz prac dorywczych konkubenta matki. Z analizy akt wynika, że matka miała problem z nadużywaniem alkoholu, jednak od dłuższego czasu uczestniczy w terapii uzależnień. Obecny partner matki również jest dotknięty problemem alkoholowym, ponadto był karany sądownie za wymuszenia i kradzieże. Rodzina od wielu lat objęta jest nadzorem kuratora. Jednakże, w związku z nadużywaniem przez rodziców alkoholu, bardzo złymi warunkami mieszkaniowymi oraz brakiem należytej opieki nad dziećmi, Sąd rodzinny i nieletnich ograniczył im władzę rodzicielską.

Chłopiec w pierwszych klasach szkoły podstawowej miał spore problemy z nauką. Powtarzał I klasę. Uczył się słabo, szczególne trudności miał w opanowaniu umiejętności pisania i czytania. W klasie III szkoły podstawowej kilkakrotnie dokonywał kradzieży telefonów oraz artykułów spożywczych ze sklepiku szkolnego. Rodzice nie współpracowali ze szkołą. Nie interesowali się sprawami syna. Chłopiec z ogromnymi problemami dotarł do klasy szóstej. Jednakże jego naganne zachowanie, notoryczne wagary, zażywanie dopalaczy na terenie szkoły, nadużywanie alkoholu, groźby kierowane do kolegów i nauczycieli doprowadziły do zastosowania wobec niego środka wychowawczego w postaci umieszczenia w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym.

Chłopiec przebywa w obecnym ośrodku od dwóch lat. Wcześniej przez około dwa i pół roku przebywał w innej placówce, jednak w trybie wychowawczym został z niej usunięty. Z opinii uzyskanej od chłopca wynika, że pierwszy raz po alkohol sięgnął w wieku 10 lat, papierosy pali od 7. roku życia. Pierwszy kontakt

z narkotykami miał w wieku 10 lat, zapalił wówczas ze starszym bratem marihuanę. Po pierwsze dopalacze sięgnął w wieku 13 lat. Twierdzi, że z wszystkich substancji najbardziej upodobał sobie marihuanę. Zdaniem chłopca najczęściej i najchętniej palił marihuanę i dopalacze podczas pobytu we wcześniejszym ośrodku, z którego został dyscyplinarnie wyrzucony. Pomimo kilkumiesięcznej abstynencji, chłopiec na ostatniej przepustce zdecydował się wziąć dopalacze. Jak twierdzi prawie wszyscy z grona jego znajomych się uzależnieni od dopalaczy a on właśnie z nimi spotkał się na przepustce i spędził dużo czasu. Zatem ciężko byłoby czegoś nie wziąć – dodaje.

Chłopiec uważa, że jego rodzina nigdy nie zauważyła, że wracał do domu pod wpływem substancji psychoaktywnych. Wspomina również, że nigdy nie miał problemów z kupnem tych substancji.

W rozmowie ujawnił, że często po zażyciu dopalaczy miał tzw. fazę, ciężko mu jednak opisać co dokładnie czuł. Był wyluzowany i nie myślał o swoich problemach. Dodaje, że w momencie, gdy przestawał przyjmować dopalacze towarzyszyły mu duże wybuchy złości, był nerwowy i bolała go głowa. Badany wspomina też pierwszy raz kiedy zażył dopalacze, stracił wówczas na chwilę przytomność. Twierdzi jednak, że nie przestraszał się na tyle, żeby nigdy więcej ich nie wziąć. Największym wsparciem dla chłopca w utrzymaniu abstynencji są rozmowy z wychowawcą grupy oraz wspólne ćwiczenie z nim na siłowni.

Zakończenie

1. Biorąc pod uwagę pierwsze z założeń badawczych, czyli sytuację rodzinną badanych chłopców, stwierdzono wiele nieprawidłowości w ich funkcjonowaniu. Z uzyskanych danych wynika, że socjalizacja badanych przebiegała w niewłaściwej atmosferze. Wszyscy badani chłopcy wychowywali się w rodzinach o zaburzonej strukturze. A dla prawidłowego wypełniania zadań rodziny niezbędni są oboje rodzice właściwie wypełniający zadania rodzicielskie. Wzory przystosowania emocjonalnego i społecznego czerpiemy właśnie z rodziny, stąd też zaburzenia struktury rodzin badanych wyznaczyły w dużym stopniu jej dysfunkcjonalność. W rodzinach badanych chłopców zaobserwowano całkowity brak udziału ojca w ich wychowaniu. Jest to szczególnie istotny czynnik obniżający prawidłowe wychowanie chłopców. Nieletni wychowywani byli przez matki, bez wzorca męskiej identyfikacji psychospołecznej.

W większości rodziny badanych chłopców charakteryzuje, niski status socjoekonomiczny, m.in. brak stałego zatrudnienia rodziców, korzystanie z zasiłków socjalnych oraz brak kontroli sprawowanej przez rodziców nad dziećmi, które to czynniki istotnie obniżyły jakość wychowania badanych.

2. Zaobserwowanymi determinantami zaburzonego procesu socjalizacji w rodzinach badanych są zjawiska patologiczne. Uzależnienie od alkoholu i narkotyków oraz przestępczość w rodzinach badanych sprzyjały rozwojowi i utrwalaniu się negatywnych wzorów postępowania. Zachowania patologiczne rodziców bez wątpienia prowadziły do dysfunkcji środowiska rodzinnego, destabilizacji atmosfery wychowawczej oraz nieprawidłowego rozwoju osobowości badanej młodzieży.
3. Na podstawie zebranego materiału badawczego można stwierdzić, że wszyscy badani chłopcy ujawniają problemy z nadmiernym stosowaniem środków odurzających. Do najczęściej przez nich zażywanych należą: marihuana, amfetamina, mefedron, dopalacze oraz alkohol. Zaobserwowano również u wszystkich badanych wczesną inicjację nikotynową. Dla badanych chłopców sięganie po alkohol czy narkotyki wydaje się zachowaniem zupełnie normalnym.
4. Wyniki badań ujawniły również, że wśród czynników ryzyka sięgania po środki odurzające przez badanych istotną rolę odgrywa grupa rówieśnicza. Często starsi, zdemoralizowani koledzy ułatwiali badanym chłopcom dostęp do środków odurzających.

W rozmowach z badanymi chłopcami ujawniono fakty związane z ich sytuacją, kiedy ponoszą konsekwencje wychowawcze w ośrodku w związku z zażyciem substancji psychoaktywnych. Chłopcy wspomnieli, że zdarza się, że nie mogą uczestniczyć w zajęciach dodatkowych na terenie placówki (np. w zajęciach sportowych czy artystycznych). Konsekwencje te nałożone są na nich na czas dwóch, trzech tygodni. Jest to dla nich bardzo trudny czas. Towarzyszy im wówczas ogromne napięcie, wszystko w nich „buzuje”, uparczywie myślą o substancjach psychoaktywnych, fantazjują o nich, zdarza się, że niektórzy myślą o ucieczce z ośrodka. Nie mogą jednak w żaden konstruktywny sposób tego rozładować. Zasadnym wydaje się więc wprowadzenie zmian w postępowaniu wychowawczym w placówkach. Zmiana podejścia wychowawców, ich świadomości odnośnie do mechanizmów uzależnienia, poznanie czynników wspierających utrzymanie abstynencji podopiecznych wzmocniłyby bez wątpienia proces resocjalizacyjny i terapeutyczny. W związku z tym można przypuszczać, że inna byłaby efektywność tych oddziaływań.

Bibliografia

- Biel K. (2008). *Przestępczość dziewcząt*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Ostaszewski K. (2008). Problemy alkoholowe młodzieży. W: Z. Izdebski (red.), *Zagrożenia okresu dorastania* (s. 207–223). Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.
- Urban B. (2000). *Zachowania dewiacyjne młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Zajączkowski K. (1997). *Profilaktyka zachowań dewiacyjnych dzieci i młodzieży*. Toruń: Wydawnictwo AM.

SUMMARY

The article attempts to determine whether the juveniles of the Youth Educational Center show problems related to the excessive use of narcotic drugs. The aim of the study was to learn the high risk factors of using narcotic drugs in the socialization experiments of the boys examined. The obtained results allowed to formulate the statement that the depriving family environment is a predictor of the formation of disturbed youth behavior. The pathological behaviors of the parents undoubtedly lead to dysfunctions of the family environment, destabilization of the educational atmosphere and incorrect personality development of the examined youth.

The studies also revealed that all of the boys under study reveal problems with excessive use of intoxicants. The most commonly used ones include: marihuana, amphetamine, mephedrone, afterburners and alcohol. A very early nicotine initiation was also observed in all subjects

KEYWORDS

minors, addiction, psychoactive substances, Youth Educational Center, therapy

Katarzyna Małgorzata Stanek

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

UZALEŻNIENIE JAKO KONSEKWENCJA STRESU ZAWODOWEGO PRZEDSTAWICIELI SŁUŻB SPOŁECZNYCH

ADDICTION AS A CONSEQUENCE OF OCCUPATIONAL STRESS OF REPRESENTATIVES OF SOCIAL SERVICES

STRESZCZENIE

Praca zawodowa traktowana jako sens egzystencjalny człowieka i jego osobiste powołanie wydaje się zjawiskiem bardzo korzystnym. Jego ujemne znaczenie rozpatrujemy w przypadku, gdy działalność zawodowa okupiona jest wysokim stresem i jego konsekwencjami. Szczególnie niebezpieczne dla człowieka są uzależnienia od substancji związane z nieumiejętymi sposobami radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Wysokie ryzyko uzależnienia dotyczy przede wszystkim osób pracujących w zawodach społecznych – pracownicy służb społecznych, którzy na co dzień w toku wykonywanych działań zawodowych spotykają się obciążeniami i cierpieniem innych osób, wysokimi wymaganiami instytucjonalnymi i społecznymi, presją czasu.

Artykuł stanowi refleksję na temat stresu zawodowego i uzależnień w kontekście działania stresorów w pracy zawodowej pracowników służb społecznych.

SŁOWA KLUCZOWE

praca, stres, stres zawodowy, radzenie sobie, uzależnienie od substancji

Wprowadzenie

Praca jest wartością współczesnego człowieka. Wyznacza jego pozycję w społeczeństwie, a także jest miarą życiowych aspiracji. Aktywności zawodowej człowieka towarzyszą korzyści materialne, które decydują o udziale w świecie zasobów, ale są także źródłem korzyści psychospołecznych: uznania społecznego, satysfakcji radości z efektów wkładu własnych wysiłków. O ile praca stanowi źródło pozytywnych konotacji, o tyle może być przyczyną chronicznego zmęczenia, niedoceniań, stresu i wypalenia zawodowego.

Szczególnościami charakteru nabiera praca wykonywana w zawodach społecznych zorientowanych na drugiego człowieka. Praca pracowników służb społecznych, w tym pracowników socjalnych, na całym świecie polega na oferowaniu klientom szerokiego wachlarza usług, a tym samym wymaga od usługodawców (pracowników socjalnych) wysokich kompetencji i umiejętności, wraz z coraz bardziej zmniejszającymi się zasobami. Coraz częściej pracownikowi towarzyszy wyczerpanie emocjonalne i fizyczne. Zawód pracownika socjalnego, wymaga od niego dużego oddania. Do tego dochodzą skrajne przeładowanie obowiązkami, zbyt duża liczba środowisk i klientów, uwikłanie w ich problemy oraz biurokratyzacja. Jednocześnie podczas wykonywania swoich obowiązków pracownicy socjalni są narażeni na konflikty z klientami, współpracownikami oraz przełożonymi. Trudności, jakie napotyka reprezentanci zawodów pomocowych stanowią źródło stresu zawodowego, a nieumiejętność radzenia sobie z nim lub wybór nieodpowiednich technik czy stylów radzenia sobie z problemami prowadzi do wielorakich konsekwencji, w tym uzależnień w tej grupie zawodowej.

Biorąc pod uwagę znaczenie optymalnego funkcjonowania zawodowego pracownika socjalnego zarówno w perspektywie indywidualnej, jak i społecznej, problematyka refleksji teoretycznej i empirycznej pracowników służb społecznych w aspekcie uzależnienia (artykuł odnosi się tylko do uzależnień od substancji, pomijając uzależnienia behawioralne) stanowi główny cel tego artykułu.

Stres zawodowy pracowników służb społecznych

Praca człowieka ma ogromne znaczenie dla samej jednostki, ale również dla społeczeństwa, jest przywilejem życiowym. Może także powodować dezadaptację i mieć negatywne skutki dla jednostki. Jednym z nich jest stres zawodowy.

Zdefiniowanie pojęcia stresu napotyka wiele trudności z uwagi na jego złożoność, jednakże stres można rozpatrywać z perspektywy psychospołecznych reakcji jednostki na trudności, z którymi musi radzić sobie w pracy zawodowej (Szmagałski, 2008, s. 11). Prekursor problematyki stresu – Hans Selye (1979, s. 26) wskazał,

że organizm człowieka podlega działaniu różnorodnych czynników, na które reakcją jest zespół zmian fizjologicznych zachodzących na drodze mechanizmów regulacyjnych i czynnościowych, niezależnych od specyficznych właściwości czynnika wywołującego. Można mówić o trzech fazach stresu:

- 1) faza alarmowa, w której dochodzi do ogólnej mobilizacji organizmu (uaktywnienia mechanizmów adaptacyjnych),
- 2) faza odporności, gdzie następuje przeciwdziałanie stresowi, oraz
- 3) faza wyczerpania, gdzie mamy do czynienia ze zużyciem zasobów adaptacyjnych (Terelak, 2008, s. 28).

Tadeusz Tomaszewski (1984, s. 134) stres psychologiczny odnosi do sytuacji trudnej, gdzie dochodzi do „rozbieżności między potrzebami lub zadaniami człowieka, a możliwościami zaspokojenia tych potrzeb lub wykonania zadań”. Janusz Reykowski (1966, s. 208) wskazuje, że jest to „obiektywny stosunek czynników zewnętrznych do cech człowieka, tak, że ustalenie, czy stres wystąpił czy nie – nie wymaga badania reakcji człowieka na dany czynnik”. Jako czynniki stresu uznaje on m.in.: zwiększone wymagania, zagrożenie odnoszące się do pozycji społecznej czy też wartości oraz deprywację związaną z monotonią i izolacją, a także przeciążenie rozumiane jako nadmierny wysiłek fizyczny lub/i umysłowy. Wyróżnił on trzy fazy stresu: mobilizacji procesów psychicznych, kiedy wzrasta zdolność do działania, zwłaszcza intelektualnego, rozstrojenia, gdzie następuje osłabienie procesów orientacji i kontroli oraz destrukcji, w której zauważalny jest brak możliwości realnej oceny sytuacji, następuje rozpad procesów motywacyjnych i całej struktury czynności.

Richard Lazarus i Suzan Folkman (1984, s. 19) definiują stres jako „określoną relację między osobą a otoczeniem, ocenianą jako obciążająca lub przekraczającą jej zasoby i zagrażającą jej dobrostanowi”. Według tej koncepcji, stres zależy od sposobów postrzegania sytuacji przez jednostkę oraz możliwości poradzenia sobie z trudnościami. Może być ujmowany przez człowieka jako wyzwanie, wówczas mobilizuje do działania i zaangażowania się, ponieważ jednostka dostrzega możliwość rozwoju osobistego, kontroli sytuacji oraz spodziewa się konkretnych korzyści. Sytuacja taka ma dla niej wydźwięk pozytywny, inspirujący do pokonywania przeszkód. Stres ujmowany jako zagrożenie może natomiast przeszkadzać w działaniu, powodując uczucie bezradności, a w efekcie konieczność unikania takich sytuacji. Zapobieganie konsekwencjom stresu może odbywać się dzięki kształtowaniu własnych umiejętności bądź też zmianie sposobów postrzegania stresorów.

Stres związany z aktywnością zawodową człowieka należy do najczęściej doświadczanych przez człowieka dorosłego. Stres występuje w sytuacjach, gdy instytucja nie zapewnia zasobów niezbędnych do spełniania obowiązków lub gdy umiejętności danej osoby nie są zbieżne z rolą pełnioną w nowym miejscu pracy (Dollard i in., 2003, s. 84–91).

Nina Ogińska-Bulik (2006, s. 52–53) definiuje stres zawodowy jako wynik niezgodności między stawianymi przez środowisko wymaganiami a posiadanymi przez jednostkę zasobami umożliwiającymi radzenie sobie z nimi. Ocena zdarzenia w kontekście stresu pociąga za sobą identyfikację możliwości, jakie posiada jednostka (sposobów, strategii), poradzenia sobie z tym zdarzeniem i w efekcie podjęcia odpowiednich działań. Sytuacja stresowa pobudza jednostkę do podjęcia aktywności prowadzącej do zmiany i złagodzenia przykrych emocji (Ogińska-Bulik, 2006, s. 52–53). Odbywa się wówczas proces radzenia sobie, który w myśl definicji Lazarusa i Folkman (1984, s. 258) obejmuje „poznawcze i behawioralne wysiłki podmiotu, aby sprostać specyficznym, zewnętrznym i wewnętrznym wymaganiom, które oceniane są przez jednostkę jako przekraczające jej zasoby osobiste”. Stanowi on podstawowy mechanizm adaptacyjny pełniący funkcję instrumentalną, ukierunkowaną na rozwiązanie problemu, który jest źródłem stresu oraz funkcję emocjonalną, polegającą na obniżeniu przykrego napięcia i innych negatywnych stanów emocjonalnych oraz stymulowaniu emocji tak, by mobilizować do działania.

W środowisku pracy zdrowie zatrudnionych warunkują dwie grupy czynników:

- a) czynniki twarde, gdzie poziom ekspozycji można obiektywnie zmierzyć. Wśród nich wyróżnia się:
 - fizyczne – hałas, wysoka/niska temperatura, wibracja, pyły mineralne, promieniowanie jonizujące;
 - chemiczne – rozpuszczalniki organiczne, związki fosforoorganiczne, metale ciężkie;
 - biologiczne – wirusy, bakterie, pyły roślinne;
- b) czynniki miękkie (czynniki psychospołeczne), których siły oddziaływania na człowieka nie można obiektywnie określić, a zależą one od subiektywnej oceny jednostki. Należą do nich cechy środowiska pracy:
 - występowanie sytuacji konfliktowych;
 - presja na realizację pewnych zadań ważnych dla jednostki
 - przemoc;
 - wieloznaczność roli zawodowej i społecznej;
 - obciążenie nadmiernymi wymaganiami;
 - nadmierne zatłoczenie.

Skutkiem długotrwałego stresu mogą być choroby psychosomatyczne: zaburzenia funkcji serca i układu krążenia, nadciśnienie, podwyższone ryzyko zawału serca, nieżyt żołądka, wrzody żołądka i jelit, problemy z trawieniem, zaburzenia snu, chroniczne zmęczenie, zaburzenia gospodarki hormonalnej, zachwianie cyklu miesięczkowego, spadek produkcji nasienia, zaburzenie funkcji seksualnych, zmiany skórne, napadowe zawroty głowy, problemy z oddychaniem, migreną.

Oprócz bezpośredniego szkodliwego wpływu ciągłego stresu, prowadzi on również pośrednio do groźnych schorzeń. Wielu ludzi w sytuacjach stresowych zachowuje się irracjonalnie i naraża swoje zdrowie. Przykładem jest kompulsywne

jedzenie. Osoby te postępują w ten sposób z uwagi na fakt, że uczucie sytości jest wypierane przez wewnętrzne napięcie, a ponadto w jedzeniu poszukują odprężenia. Konsekwencją są problemy z utrzymaniem prawidłowej wagi. Powszechnie znany jest także relaksujący wpływ alkoholu. Alkohol w większym stężeniu działa uspokajająco. Odprężające i usypiające oddziaływanie alkoholu jest nierzadko poszukiwanym remedium redukującym stres i napięcia, stąd z łatwością sięganie po kieliszek wina czy drinka po pracy. Niestety to ryzykowna droga, która może prowadzić do nawyku i nałogu. Wielu palaczy twierdzi, że to właśnie papieros jest tym, który ich odpręża, a nikotyna ma działanie pobudzające. W przypadku przedawkowania wywołuje nawet w organizmie regularne reakcje stresowe, charakteryzujące się zwężeniem naczyń, poceniem się, wewnętrznym niepokojem. Ten, kto w sytuacji stresowej sięga po papierosa, może mieć wrażenie, że się dzięki temu uspokaja; jednakże patrząc na to z perspektywy organicznej, trzeba powiedzieć, że sięgnięcie po papierosa wzmacnia tylko fizyczną reakcję stresową. Podobne działanie mają kofeina i teina. Po spożyciu większej ilości występują objawy typowe dla silnej reakcji stresowej, takie jak niepokój wewnętrzny, pocenie się i drżenie rąk.

W sferze zachowań, w przypadku dużej dawki stresu u ludzi obserwuje się:

- nasilenie problemów z wystawianiem się, bełkot słowny, jękanie się, zacinać się;
- zawężenie obszaru zainteresowań i zanik zdolności angażowania się. Jednostka może rezygnować z celów krótkoterminowych i długofalowych, porzucić hobby, oddawać osobiste przedmioty, które wcześniej miały dla niej ogromne znaczenie;
- absencje w pracy, następuje wzrost spóźnień lub nieobecności usprawiedliwianych rzeczywistymi i wymyślnymi chorobami lub wymyślnymi wymówkami;
- wzrost konsumpcji alkoholu i narkotyków. Rośnie spożycie alkoholu, kofeiny, nikotyny, a także substancji psychoaktywnych dostępnych na receptę lub kupowanych nielegalnie;
- niski poziom energii;
- zakłócone wzorce snu. Zасыпianie lub przesypanie więcej niż czterech godzin stanowi problem;
- nasilenie cynizmu i przypisywania winy innym;
- rozwiązywanie problemów powierzchownie. Wybierane są rozwiązania awaryjne i krótkoterminowe;
- pojawianie „dziwnych wzorów zachowań”. Występuje manifestowanie osobliwych manier, a zachowanie może stać się nieprzewidywalne (Litzke, Schuh, 2007, 39–40).

Przeciążony pracą, frustracjami, niepowodzeniami, ale i sukcesami, nadmiarem obowiązków człowiek poszukuje sposobów, aby oderwać się od trudności zawodowych, problemów klientów, współpracownika. Szuka sposobów pozwalających na

przeżycie uczucia spokoju, relaksu, ukojenia. Znajduje je w papierosie, kieliszku wina, drinku lub piwie, cudownej tabletkę, które w miarę upływu czasu stosowania stają się nie ukojeniem, ale udręką, a człowiek staje w obliczu uzależnienia.

Uzależnienia a stres

Uzależnienie to choroba wywołująca zaburzenia psychiczne i fizyczne wynikające z potrzeby zażywania określonych substancji lub wykonywania określonych czynności. O ile mechanizm powstawania wszystkich uzależnień, włącznie z czynnościami, jest podobny, a jego podłoże psychospołeczne i neurobiologiczne ma wiele cech wspólnych, o tyle przyczyny uzależnień są bardzo różnorodne i złożone (Augustynek, 2011, s. 11). Można je podzielić na: biopsychiczne, psychospołeczne i kulturowe. Wśród istniejących teorii wyróżnia się dwa główne nurty:

- biologiczny (koncentrowanie się na zagadnieniach specyficznych właściwościach biochemicznych, konstytucjonalnych jednostek, ich metabolizmie, procesach wewnątrzdziałniczych oraz czynnikach genetycznych);
- psychospołeczny (problem uzależnienia rozpatruje się w aspekcie szeroko rozumianych czynników motywacyjnych i osobowościowych; podkreśla się wpływ środowiska zawodowego w procesie powstawania nałogu) (tamże, s. 12).

W ostatnich latach coraz częściej wskazuje się na zależność między stresem a uzależnieniami. Szczególne znaczenie ma to w kontekście stresu zawodowego. Zjawisko uzależnienia w aspekcie stresu zawodowego związane jest z unikaniem cierpienia, dyskomfortu jednostki. Polega na podejmowaniu prób radzenia sobie z przykrymi i nieakceptowanymi stanami związanymi z aktywnością zawodową czy pełnionymi rolami zawodowymi za pomocą środków uzależniających, czy też na częstym pobudzaniu się za jego pośrednictwem, a więc coraz bardziej systematyczne korzystanie z pomocy środków uzależniających (alkohol, narkotyki, leki, nikotyna) jako czynnika regulującego samopoczucie. Dzięki nim możliwe jest uzyskanie stanu ulgi w cierpieniu, czyli redukcja czy też uśmierzenie (tłumienie) napięcia, niepokoju, lęku, niskiego poczucia własnej wartości, poczucia winy, smutku lub tzw. bólu istnienia, a także osiągnięcie dzięki niemu chwilowej przyjemności i zadowolenia bądź oczekiwanego pobudzenia – „dodatkowej energii”, co pociąga za sobą pojawienie się coraz bardziej widocznych objawów „nadużywania” (Woronowicz, 2009, s. 134).

Debra Kaysen wraz ze współpracownikami (2006, s. 399–403) w badaniach podłużnych (w drugim i czwartym tygodniu oraz sześciu miesiącach od zadziałania bodźca traumatycznego), stwierdzili, że oprócz nerwic i chorób psychosomatycznych na trzecim miejscu pojawia się wzmożona konsumpcja alkoholu, prowadząca niekiedy do alkoholizmu jako reakcji na stres, zwłaszcza chroniczny.

Podobnego zdania był polski psychiatra Antoni Kępiński (1972, s. 55–57), według którego „człowiek współczesnej cywilizacji, zanim poszuka pomocy lekarskiej, zwykle najpierw sam próbuje zredukować napięcie nerwowe i niepokój, wynikające w znacznej mierze z warunków środowiskowych. Z różnych sposobów tej autoterapii (np. szukania kontaktu z naturą, hobby, ekscesy seksualne) najczęściej stosowane jest uciekanie się do środków chemicznych. Można je podzielić na trzy grupy:

- leki psychotropowe (środki redukujące napięcie lękowe lub pobudzające, albo wywołujące stany psychotyczne),
- narkotyki,
- alkohol”.

W Polsce najczęściej używa się alkoholu, jako substancji, która poprawia nastrój i redukuje napięcie nerwowe. W krajach zachodnich substancjami używanymi w metodzie autoterapii są narkotyki i środki psychotropowe (tamże, s. 55–57).

Analizując wyraźny związek między stresem a alkoholizmem, Kępiński wskazuje w pierwszym rzędzie na takie atrybuty stresu, jak nuda i pośpiech jako przeciwieństwo „zainteresowania”. Człowiek przeżywający jeden albo drugi stan, wywołuje u siebie negatywny stan emocjonalny, powodujący chęć „ucieczki z tego stanu”. Wzywa to mobilizację układu wegetatywno-endokrynnego, prowadzącą często do paradoksalnego zmęczenia, które motywuje do sięgnięcia po alkohol w celu zredukowania tego stanu. Ten mechanizm psychologiczny błędnego koła stres–alkohol–stres jest przyczyną „neurastenicznego stylu picia”, który polega na tym, że pije się w małych dawkach, lecz zwykle wtedy, gdy człowiek jest zmęczony bądź rozdrażniony (trudny klient, męczący dzień w pracy, dużo obowiązków, rozmowa z przełożonym czy współpracownikami), czyli przy głównych objawach zespołu neurastenicznego. Błędne koło polega na tym, że stałe używanie alkoholu zwiększa objawy zespołu, a nie redukuje go. Kępiński (tamże, s. 55–57) wskazuje również na związek między stresem a alkoholem w innych wyróżnionych przez siebie stylach picia, a mianowicie: kontaktywnym, dionizyjskim, heroicznym i samobójczym.

„Styl kontaktywny” picia alkoholu występuje w sytuacjach stresu społecznego, jak np. trema, nieśmiałość, lęk przed wystąpieniem i wiąże się z małymi dawkami alkoholu. Ten styl ma prowadzić do wzrostu więzi społecznej i poprawy samopoczucia. Przy dużych zahamowaniach psychicznych styl ten może przerodzić się w „styl dionizyjski” bądź „styl heroiczny”, wiążący się z upojeniem patologicznym. Taki przykład opisuje m.in. Jan Terelak (2008, s. 279), zwracając uwagę, że jednostka znajdująca się w sytuacji stresowej (np. zagrożenia) traktuje alkohol w małych dawkach jako „lekarstwo” redukujące lęk i motywuje do wysiłku, zwiększa spójność grupy. Opisany styl można zauważyć szczególnie wśród osób pracujących w grupach, np. projektowych czy zadaniowych, kiedy celem jest wspólne działanie, praca w stresie i presją czasu, dlatego „lekkie znieczulenie” pobudza myślenie i wzmacnia aktywność. Jak podkreśla Terelak, używanie alkoholu w dużych dawkach (wspólny

wypad „na piwo” po pracy), poza kontrolą społeczną (styl heroiczny), może być źródłem konfliktów w grupie (zachowania agresywne) i przyczyną zagrożenia bezpieczeństwa. Teza, że ludzie w stanie stresu, zwłaszcza chronicznego, traktują alkohol jako lek, potwierdzają psychologowie kliniczni Casey T. Taft i współpracownicy (2007, s. 498–507), a osobami najbardziej narażonymi są tzw. osobowości wrażliwe na stres. Psychobiologiczne sprzężenie zwrotne: stres–alkohol, traktowane jako forma radzenia sobie ze stresem (Taylor, Prolo, Pilati, 2007; Mantsch, 2007, s. 866–874).

Michael Ford, Beth A. Heinen i Krista L. Landkamer (2007) podkreślają w swoich badaniach współzależność między alkoholizmem, lekomanią i narkomanią a stresem traumatycznym. Scott Hymen i współpracownicy (2007) wysunęli wniosek, że proces uzależnienia w przypadku działania wysokiego stresu ma charakter progresywny, o charakterze paradoksalnej ucieczki od stresu w sytuacji, które w krótkim czasie dają „ulgę psychiczną” i stan euforii, a następnie same stają się stresogenne i prowadzą nieuchronnie do deterioracji psychicznej i często samounicestwienia. Na poziomie behawioralnym alkoholizm i narkomania pozostają w związku z zachowaniami destrukcyjnymi: autodestrukcyjnymi (samobójstwa) (tamże, s. 134–143).

W ostatnim czasie pojawiło się, oprócz alkoholizmu czy narkomanii, uzależnienie od leków (lekomania) obecne w państwach wysoko rozwiniętych. Wiąże się ono z samostosowaniem leków i innych substancji w celach niemedycejskich (np. nadużywanie leków) i jest zjawiskiem szerszym niż narkomania szczególnie w zawodach służb społecznych. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje uzależnienie od leków jako „psychiczny, a niekiedy fizyczny stan wynikający z interakcji między żywym organizmem a lekiem. Stan ten charakteryzujący zmiany zachowania, do których należy przymus ciągłego lub okresowego przyjmowania leków w celu doświadczenia efektów psychicznych jego działania lub niekiedy uniknięcia przykrych objawów wynikających z jego braku” (WHO – Expert Committee and Drug Dependence, 16 Raport, Geneva 1969 i 18 Raport of WHO, Geneva 1970). Najczęstszymi lekami, po które jednostki sięgają w wyniku stresu to leki poprawiające nastrój, leki przeciwdepresyjne, leki psychotropowe, leki nasenne.

Uzależnienia pracowników służb społecznych w aspekcie stresu

Wspieranie klienta, pobudzanie jego aktywności w poprawie trudnej sytuacji życiowej, niesienie pomocy, dobrego słowa, wsłuchiwanie się w klienta i jego problemy to główne zadania pracownika socjalnego. Ponadto dokumentacja, wywiady, nowe zadania przydzielone od kierownika, budowanie kontraktów, projekty, współpraca

z innymi pracownikami, instytucjami, środowiskiem w obliczu niskiego uposażenia, prestiżu społecznego a dużych wymagań to podstawowe stresory pracowników służb społecznych. Proces radzenia sobie ze stresem traktowany jako „stale zmieniające się poznawcze i behawioralne wysiłki mające na celu uporanie się z określonymi zewnętrznymi i wewnętrznymi wymaganiami, ocenianymi przez osobę jako obciążające lub przekraczające jej zasoby” (Lazarus, Folkman, za: Sęk 2007, s. 150) stanowi odpowiedź na określoną sytuację, a jedne sposoby czy formy mogą być zastępowane innymi. Wyróżnili oni dwie funkcje radzenia sobie zorientowanymi na problemie (problem-focused) oraz regulacyjną, powiązaną ze strategiami radzenia sobie skoncentrowanymi na emocjach (emotion-focused). Pracownicy służb społecznych najczęściej koncentrują się na rozwiązywaniu problemów w sposób emocjonalny, co zwiększa pobudzenie i działanie stresora (Stanek, 2016, s. 207). Konsekwencją może być niwelowanie skutków stresu poprzez sięganie po środki uzależniające. Najczęstszą przyczyną sięgania po alkohol przez ludzi pracujących z innymi są: trudne warunki pracy, trudne relacje z podopiecznymi/klientami, czynniki osobowościowe, uwarunkowania pozostające poza pracą zawodową (Machel, za: Piotrowski, 2010, s. 65). Badania Niny Ogińskiej-Bulik (2007, s. 21–25) wskazują, że najbardziej stresującymi czynnikami pracy w zawodzie pomocowym są: obciążenie psychiczne, brak nagród, zagrożenie zdrowia i życia, a objawami stresu: skupianie się na własnych dolegliwościach psychofizycznych, trudności z zasypianiem i zaburzenia snu, rumienacje o pracy zawodowej, permanentne zmęczenie, niestabilność emocjonalna, niechęć do pracy. Czynniki te wywołują napięcie, które niwelowane jest przez sięganie po środki uzależniające, takie jak: papieros, alkohol, narkotyki czy leki.

W Polsce, jak dotąd, niewiele jest prowadzonych badań na temat uzależnień pracowników służb społecznych, wynikający przede wszystkim z faktu, że sami pracownicy nie chcą przyznać się do zarysowanych problemów. Ponadto może to jeszcze bardziej obniżyć uznanie społeczne tych osób. Wspomniany fakt powinien stać się podstawą pogłębionych refleksji i badań naukowych, w celu budowania strategii przeciwdziałania występowaniu niekorzystnych zjawisk, jakimi są uzależniania w poszczególnych grupach zawodowych pracowników służb społecznych.

Zakończenie

Od wielu dekad prowadzone są badania na temat stresu, którego doświadcza człowiek w miejscu pracy, odnosząc się do czynników stresogennych, uwarunkowań reakcji stresowych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz konsekwencji jego występowania. Zainteresowanie tą problematyką jest związane z rosnącą skalą zjawiska i zwiększającymi się nakładami finansowymi przeznaczonymi na eliminowanie skutków stresu zawodowego.

Sytuacje stresowe pojawiają w każdym miejscu pracy, bez względu na wielkość czy profil działalności. Istnieją jednak grupy zawodowe szczególnie narażone na funkcjonowanie w stresie. Należą do nich pracownicy służb społecznych, którym – poza czynnikami występującymi w innych zawodach – towarzyszą stresory specyficzne dla tej grupy. Konsekwencje stresu zawodowego wiążą się nie tylko z pogorszeniem efektywności pracy, lecz także z następstwami w różnych sferach funkcjonowania człowieka, do których należą:

- zmiany w sferze emocjonalno-poznawczej, czyli: lęk, irytacja, obniżone samopoczucie, depresja, brak satysfakcji z wykonywanej pracy;
- zmiany w zachowaniu przejawiające się obniżeniem wydajności pracy, skłonność do agresji, przemocy, nadużywania alkoholu, nikotyny czy narkotyków;
- dolegliwości i choroby somatyczne (Ogińska-Bulik, 2007, s. 25).

Działanie różnorodnych stresorów w pracy pracowników służb społecznych, w połączeniu z cechami indywidualnymi jednostki, może prowadzić także do negatywnych zachowań przejawiających się niekontrolowanymi wybuchami złości, skłonności do nadużywania alkoholu, środków psychoaktywnych czy leków psychotropowych. Kwestia nadużywania substancji chemicznych w radzeniu sobie ze stresem i frustracjami jest powszechna, dość często się o tym mówi, potocznie wszyscy o tym wiedzą, jednakże niedostępne są wyniki badań wskazujących na skalę problemu nadużywania i uzależnień pracowników służb społecznych. Należy podkreślić wagę uzależnienia dla jednostki i jej otoczenia społecznego, instytucji, którą zawodowo reprezentuje oraz całego społeczeństwa. Dopóki jednak nie znamy skali zjawiska, a jedynie wiemy o ryzyku wystąpienia, dopóty nie można opracować programów profilaktycznych i uruchomić środków zapobiegających uzależnieniu pracowników służb społecznych.

Bibliografia

- Augustynek A. (2011). *Jak walczyć z uzależnieniami?* Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Dollard M.F., Dorman C., Boyd C.M., Winefield H.R. (2003). Unique aspects of stress in human service work. *Australian Psychologist*, 38(2), 84–91.
- Ford M.T., Heinen B.A., Landkamer K.L. (2007). Work and family satisfaction and conflict: A meta-analysis of cross-domain relations. *Journal of Applied Psychology*, 92(1), 57–80.
- Hymen S.M., Fox H., Hong K.A., Doebrock C., Sinha R. (2007). Stress and drug-cueinduced craving in opioid-dependent individuals in treatment. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 15(2), 134–143.
- Kaysen D., Slimpson T., Dillworth T., Larimer M., Gutner C., Resik P.A. (2006). Alcohol problems and posttraumatic stress disorder in female crime victims. *Journal of Traumatic Stress*, 19(3), 399–403.

- Kępiński A. (1972). Motywy polskiego pijaństwa i środki zaradcze. W: J. Górki, K. Moczarski (red.), *Alkohol w kulturze i obyczaju*. Warszawa: Wydawnictwo Wiedza Powszechna.
- Lazarus R.S., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Co.
- Litzke S.M., Schuh H. (2007). *Stres, mobbing i wypalenie zawodowe*. Gdańsk: Wydawnictwo GWP.
- Mantsch J.R. (2007). Drug use and abuse. W: G. Fink (red.), *Encyclopedia of stress*. T. 1 (s. 866–874). Wydanie 2. New York: Academic Press.
- Ogińska-Bulik N. (2006). *Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Źródła, konsekwencje, zapobieganie*. Łódź: Wydawnictwo WSHE.
- Ogińska-Bulik N. (2007). *Stres zawodowy u policjantów. Źródła. Konsekwencje. Zapobieganie*. Łódź: Wydawnictwo WSHE.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2008). *Osobowość, stres a zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Ogińska-Bulik N., Kaflik-Pieróg M. (2009). *Stres zawodowy w służbach ratowniczych*. Łódź: Wydawnictwo WSHE.
- Piotrowski A. (2010). *Stres i wypalenie zawodowe funkcjonariuszy Służby Więziennej*. Wydawnictwo Difin.
- Reykowski J. (1966). *Funkcjonowanie osobowości w warunkach stresu psychologicznego*. Warszawa: PWN.
- Seyle H. (1979). *Stres okiełznany*. Warszawa: PIW.
- Sęk H. (2009). *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Stanek K.M. (2016). *Wypalenie zawodowe pracowników socjalnych. Stan i uwarunkowania w aspekcie pracy zawodowej*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Szmagalski J. (2008). *Stres i wypalenie zawodowe pracowników socjalnych*. Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Taft C.T., Kaloupek D.G., Schumm J.A., Marshall A.D., Panuzio J., King D.W., Keane T.M. (2007). Posttraumatic stress disorder symptoms, physiological reactivity, alcohol problems and aggression among military veterans. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(3), 498–507.
- Taylor A.N., Prolo P., Pilati M.L. (2007). Alcohol, alcoholism, and stress: A psychobiological perspective. W: G. Fink (red.), *Encyclopedia of stress*. T. 1 (s. 1–7). Wydanie 2. New York: Academic Press.
- Terelak J.F. (1982). *Człowiek w sytuacjach ekstremalnych: Izolacja antarktyczna*. Warszawa: Wydawnictwo MON.
- Terelak J.F. (2008). *Człowiek i stres*. Warszawa–Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Branta.
- Tomaszewski T. (1984). *Ślady i wzorce*. Warszawa: WSiP.

Woronowicz B.T. (2009). *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne Paramedia.

Netografia

WHO, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40710/WHO_TRS_407.pdf;jsessionid=F5B6970E684FF5280FF5868BDC7E7352?sequence=1 (dostęp: 10.12.2018).

WHO, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40805/WHO_TRS_460.pdf?sequence=1 (dostęp: 10.12.2018).

SUMMARY

Professional work treated as an existential sense of man, personal calling seems to be a very beneficial phenomenon. We consider its negative significance in the case when occupational activity is burdened with high stress and its consequences. Particularly dangerous for humans are addictions related to the unskillful ways of coping with stress. The high risk of addiction mainly applies to people working in social professions – social service employees who every day in the course of their professional activities meet the burdens and suffering of other people, high institutional and social requirements, time pressure. The article is a reflection on professional stress and addiction in the context of stressors in the work of social service employees.

KEYWORDS

work, stress, occupational stress, coping, addiction

Anna Chmielewska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

100-LECIE KURATELI SĄDOWEJ W POLSCE: WYZWANIA KURATORA SĄDOWEGO W KONTEKŚCIE WSPÓŁCZESNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

**A CENTENARY OF INSTITUTIONALISED PROBATION IN POLAND:
CHALLENGES FACED BY PROBATION OFFICERS IN THE CONTEXT
OF CONTEMPORARY SOCIAL PROBLEMS**

STRESZCZENIE

Kuratela sądowa w Polsce obchodzi w 2019 r. 100 rocznicę powstania. Na przestrzeni tych 100 lat ewoluowała, zmieniał się jej kształt i kierunki rozwoju. Obecnie, w drugiej dekadzie XXI w., kurator sądowy stoi w obliczu konieczności zmierzenia się z problemami swoich podopiecznych, które są odzwierciedleniem zagrożeń i trudności pojawiających się przed współczesnym człowiekiem w ogóle. Brak komunikacji w rodzinie, zaniedbania w sferze opiekuńczo-wychowawczej, czy przemoc w różnych formach, to tylko niektóre z nich. Uzależnienia stanowią w wielu sytuacjach próbę ucieczki od problemów i są częstym doświadczeniem osób objętych działaniami kuratora. Jego wspierająca rola we współpracy z podsądnym i w procesie resocjalizacji wydaje się nieoceniona.

SŁOWA KLUCZOWE

kurator sądowy, uzależnienie, osoba uzależniona, problemy, wsparcie, motywacja, rodzina, przemoc, komunikacja w rodzinie, zaniedbania, pomoc

Wprowadzenie

W tym artykule chciałabym skupić się na pracy kuratora sądowego z osobą uzależnioną. Zjawisko uzależnienia traktuję jednak jako kontekst w dyskusji dotyczącej jego przyczyn, ponieważ samo uzależnienie to skutek wielu występujących, przezważnie jednocześnie problemów. Dyskusja na temat uzależnień to w gruncie rzeczy rozważania o problemach człowieka XXI wieku. Kierunki współpracy kuratora z osobą uzależnioną wyznaczają w dużej mierze normy prawne, w obrębie których porusza się on w swojej pracy, kontekst choroby oraz okoliczności życiowe osoby uzależnionej, w zależności od których należy zaakcentować różne obszary wymagające podjęcia odpowiednich oddziaływań. Analizując 100 lat rozwoju kurateli sądowej w Polsce, można wysunąć wniosek, że kurator poza funkcjami kontrolnymi zawsze pełnił i nadal pełni funkcje wspierająco-wychowawcze wobec swoich podopiecznych. Proces resocjalizacji osób uzależnionych, które są objęte kuratelą sądową, okazuje się najbardziej efektywny właśnie poprzez wdrażanie działań wspierających i uświadamiających uzależnionym ich sytuację i możliwe w związku z tym rozwiązania zaistniałych problemów. Justyna Krupa (2014, s. 85), skupiając się na aspektach pracy kuratora z podopiecznym uzależnionym od alkoholu, wskazuje, że „nie chodzi tylko o kontrolę obowiązków sądowych nałożonych na podopiecznego, ale także pomoc w zbudowaniu kręgosłupa aksjologicznego co pomoże w wypełnieniu wskazań zapisanych w wyroku i ułatwi proces asymilacji z otoczeniem”. Osiągnięcie długofalowych efektów w pracy z osobą uzależnioną wymaga uświadomienia jej faktu choroby oraz pomocy w zbudowaniu systemu wartości, na podstawie którego łatwiej jej będzie wytrwać w abstynencji.

Historia kurateli sądowej w Polsce

W 2019 r. przypada 100-lecie powstania kurateli sądowej w Polsce. Jest to właściwy moment do przypomnienia, w jakim kierunku od chwili jej powołania, rozwijała się na przestrzeni tego czasu kuratorska służba sądowa, i jaki kształt prezentuje obecnie – w drugiej dekadzie XXI wieku.

Początek polskiej kurateli sądowej datuje się na rok 1919, kiedy to marszałek Józef Piłsudski podpisał dekret dotyczący urzędu stałego opiekuna w powołanych do życia sądach dla nieletnich (za: Janus-Dębska, 2018). Opiekunowie sądowi, podobnie jak dzisiaj kuratorzy, działali na polecenie sędziów gromadząc m.in. informacje dotyczące nieletnich. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 czerwca 1929 r. instytucja opiekunów sądowych została przekształcona w instytucję kuratorów nieletnich. Działa ona przy sądach grodzkich i przy sądach dla nieletnich. 1 lipca 1929 r. wykonywany przez nich zawód otrzymał nazwę kuratora dla nieletnich.

Kolejny akt normatywny precyzujący funkcję kuratora dla nieletnich to Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 czerwca 1935 r., które stanowiło, że funkcja kuratora dla nieletnich jest obywatelską funkcją honorową. Zastąpiono tym samym model zawodowy kurateli modelem społecznym. Rozwój kurateli sądowej w Polsce przerwała II wojna światowa. Do prac legislacyjnych nad zawodem kuratora powrócono w latach 50. XX w. w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 30 marca 1951 r. o kuratorach sądowych dla nieletnich. Następnie na mocy Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 lipca 1956 r. utworzono stanowiska inspektorów społecznych przy sądach powiatowych, a w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 lutego 1959 r. dopuszczono możliwość powołania kuratorów zawodowych, którzy musieli spełniać określone wymagania w związku z pełnioną funkcją. Wymagania te zostały sprecyzowane w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 10 kwietnia 1959 roku. Widać zatem, że przez wiele lat, a nawet dziesięcioleci, istniała tylko kuratela dla nieletnich. Dopiero Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 maja 1973 r. określa, że kurator dla nieletnich, będący organem pomocniczym sądu, wykonuje jednocześnie zadania na rzecz małoletnich w sprawach opiekuńczych (za: Janus-Dębska, 2018).

Początki kurateli dla dorosłych odnaleźć można w Ustawie z dnia 9 maja 1957 r. o warunkowym zwolnieniu wobec osób odbywających karę pozbawienia wolności, w której mowa jest o oddaniu ich pod nadzór, a samą funkcję kuratora sądowego sprawującego ów nadzór zdefiniowano w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 15 stycznia 1958 r. w sprawie nadzoru nad osobami warunkowo zwolnionymi. Dwa inne akty prawne istotne z punktu widzenia rozwoju kurateli dla dorosłych to Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 czerwca 1961 r. i Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 marca 1965 roku. Pierwszy z nich dotyczy sprawowania dozoru nad osobami warunkowo zwolnionymi, a drugi nad osobami warunkowo zwolnionymi i z warunkowym zawieszeniem wykonania kary. Jest to zarazem dokument wprowadzający kuratelę sądową dla dorosłych w polskie prawodawstwo. Kolejne rozporządzenia dotyczą m.in. organizacji i metod pracy kuratorów sądowych, a także ich uprawnień oraz ciążących wobec nich obowiązków (za: Janus-Dębska, 2018).

Pierwsza, a zarazem obowiązująca do tej pory ustawa o kuratorach sądowych w Polsce to ta uchwalona dnia 27 lipca 2001 roku. Nakreśla ona zawodowo-społeczny model kurateli sądowej, zgodnie z którym „kuratorzy sądowi realizują określone przez prawo zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związane z wykonywaniem orzeczeń sądu”¹. Ustawa precyzuje strukturę kuratorskiej służby sądowej w Polsce, jej organizację, opisuje prawa i obowiązki kuratorów, sposób powoływania kuratora okręgowego, organy samorządu kuratorskiego tworzonego przez kuratorów zawodowych,

¹ Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych (Dz.U. 2018, poz. 1014).

sposób nadawania wyższych stopni służbowych i inne kwestie dotyczące kuratorów sądowych. Oczywiście kuratorzy, wykonując swoje obowiązki, poruszają się w obrębie różnych aktów normatywnych: Kodeksu karnego, Kodeksu karnego wykonawczego, Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (Dz.U. z 2015 r., poz. 2082), Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie sposobu i trybu wykonywania czynności przez kuratorów sądowych w sprawach karnych wykonawczych (Dz.U. z 2016 r., poz. 969), Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2014 r., poz. 382) i wielu innych.

Wszystkie prace podejmowane na rzecz rozwoju kurateli sądowej w Polsce, dokonywane na przestrzeni 100 lat od momentu jej powołania, doprowadziły do jej obecnego kształtu. Z formalnego punktu widzenia można znaleźć wspólne mianowniki, które charakteryzują kuratora sądowego wykonującego swój zawód dzisiaj i 100 lat temu. Mianowniki te świadczą o niezmiennej od początku funkcji ochronnej sprawowanej przez kuratorów. Otóż ich działania i decyzje mają wymiar prewencyjno-zapobiegawczy. W pierwszej kolejności mają zapobiegać postawom społeczny wśród nieletnich i popełnianiu przez nich czynów zabronionych oraz zmniejszać ryzyko powracania na drogę przestępczą przez osoby dorosłe.

Odniesienie do historii powstania kurateli sądowej w Polsce ukazuje kierunki jej rozwoju oraz obecną sytuację. Praca i pomoc osobom uzależnionym to niewątpliwie jedno z największych i zarazem najtrudniejszych zadań, z którymi mierzy się współcześnie kurator sądowy.

Uzależnienie jako odpowiedź na inne zagrożenia XXI w.

Uzależnienia w różnych formach, zarówno te od substancji, jak i te od czynności stanowią jeden z największych problemów społecznych XXI wieku. Głównym elementem pozwalającym określić określony stan jako uzależnienie jest „odczuwanie stałej lub okresowej silnej potrzeby, konieczności powrotu do stanu, jaki dawało określone zachowanie” (za: Panejko-Wanat, Wanat, 2014, s. 102). Można zaryzykować twierdzenie, że uzależnienie jest obecnie chorobą cywilizacyjną. Jest ono wielkim zagrożeniem, ale występuje również jako odpowiedź na inne zagrożenia w życiu jednostki, traktującej je jako formę ucieczki od problemów i pozorną strategię radzenia sobie w sytuacji trudnej.

Jednym z czynników wpływających na kondycję jednostki i jej dylematy jest ryzyko obecne we wszystkich przestrzeniach życia. Jest ono szczególnie silne w przypadku ludzi młodych, funkcjonujących na co dzień w przestrzeni wielowymiarowego ryzyka (Jędrzejko, Netczu-Gwoździewicz, 2013, s. 59–62). To wszechobecne ryzyko przyczynia się do podejmowania określonych zachowań

oraz do występowania uzależnień. Same mechanizmy uzależnienia i funkcjonowania osoby uzależnionej są podobne w przypadku wszystkich rodzajów uzależnień, które można zdefiniować jako nieodpartą chęć sięgnięcia po określoną substancję lub określonego zachowania. Również niezależnie od rodzaju uzależnienia można zaobserwować pewne etapy tej choroby. Katarzyna Panejko-Wanat i Wojciech Wanat (2014) porównują uzależnienie do choroby nowotworowej rozwijającej się od jednej komórki, która daje początek groźnej chorobie. W przypadku uzależnienia „ta pierwsza komórka to kontakt z substancją lub czynnością, a raczej gratyfikacja wynikająca z tego kontaktu” (tamże, s. 98).

Jedną z najbardziej znanych typologii faz uzależnień opracował Elvin Morton Jellinek (za: Woronowicz, 1994, s. 43–44), który wyróżnił cztery fazy uzależnienia od alkoholu, począwszy od fazy wstępnej, poprzez fazę ostrzegawczą, następnie fazę krytyczną, a skończywszy na fazie przewlekłej, która w skrajnych przypadkach może zakończyć się zgonem. Tę typologię można odnieść także od innych typów uzależnień. W każdym przypadku rozwój choroby zaczyna się od zachowań ryzykownych. Na tym etapie nie ma jeszcze mowy o uzależnieniu, jednak (jak wykazuje Jellinek) łatwo przekroczyć granicę między zachowaniem ryzykownym a sytuacją, w której człowiek przestaje mieć kontrolę nad swoimi poczynaniami, kiedy chęć sięgnięcia po daną substancję lub podjęcia określonego zachowania zmieniają się w przymus i wyznaczają kierunek wszystkich codziennych zamierzeń oraz aktywności. Widać więc, że osoba uzależniona funkcjonuje w określony sposób, a jej reakcje są dosyć przewidywalne; za każdym razem najważniejsze jest zaspokojenie organizmu i dostarczenie mu tego, od czego jest uzależniony. Niestety można też przewidzieć wiele negatywnych konsekwencji, a wręcz spustoszeń, jakie powoduje pogrążenie w nałogu, włącznie ze śmiercią.

Skuteczna pomoc i prawdopodobieństwo przywrócenia osobie uzależnionej kontroli nad swoim zachowaniem są ściśle skorelowane z właściwym zdiagnozowaniem jej sytuacji życiowej. W celu jej określenia warto przyjrzeć się sytuacji jednostki i rodziny we współczesnym świecie, a także pewnych zjawisk społecznych mających obecnie wymiar globalny i determinujących niejednokrotnie ich położenie.

Człowiek i rodzina we współczesnym świecie

Rodzina powinna być najbliższym i najważniejszym środowiskiem w życiu każdego człowieka. Jest to uwarunkowane pewnym naturalnym stanem rzeczy. Człowiek spędza w rodzinie pierwsze lata swojego życia. Dopiero później staje się członkiem innych grup społecznych, spośród których, co należy wyraźnie podkreślić, żadna nie jest w stanie zastąpić rodziny. Potwierdzają to także wyniki badań, m.in. tych

opisanych przez Olę Zamecką-Zalas (2014). Jedno z pytań zadanych w ramach badań przeprowadzonych wśród 80 uczniów i nauczycieli III klas w Zespole Szkolno-Gimnazjalnym nr 1 w Piotrkowie Trybunalskim dotyczyło zagadnienia związanego z rodziną i szkołą jako środowiskami wsparcia dla dziecka. 94% ankietowanych odpowiedziało w tym miejscu, że rodzina jest środowiskiem wsparcia dla dziecka, a tylko 2% odpowiedziało, że nie jest. Jednocześnie 4% ankietowanych nie odpowiedziało na to pytanie (tamże, s. 31–32).

Co więc dzieje się w sytuacji, kiedy środowisko rodzinne – to naturalne dla człowieka, najbliższe otoczenie – funkcjonuje nieprawidłowo lub w ogóle go nie ma? Jest to anomalia. Nie sposób zatem, by takie okoliczności pozostały obojętne dla dalszego funkcjonowania jednostki. Wszelkiego rodzaju zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny, niezależnie od tego, czy mają charakter incydentalny, jednorazowy, czy też uwidaczniają się w wydarzeniach powracających lub w sytuacjach występujących na co dzień, wpływają na wszystkich członków rodziny. Szczególne piętno pozostawiają na dzieciach, kształtując w nich negatywne doświadczenia powstałe w rodzinie.

Współczesna rodzina zmagą się z wieloma problemami uwarunkowanymi m.in. pewnymi globalnymi zjawiskami społecznymi, które wyznaczają bieg życia rodzinnego i mogą przyczyniać się do kryzysu rodziny. Współczesny człowiek, oprócz tego, że funkcjonuje w kulturze masowej konsumpcji, to, jak podkreśla Mariusz Jędrzejko (2015), w jeszcze większej mierze jest wtłaczany w kulturę prosumpcji. „Pobudzany nowymi modelami i wzorami, nieustannym spóźnianiem się [...]; to także człowiek żyjący w krótkich interwałach zmian.” (tamże, s. 18). Jędrzejko twierdzi zresztą (tamże, s. 31–32), że istnieje prawdopodobieństwo, iż „zaburzenia i uzależnienia oraz sytuacje ryzyka są cechą immanentną współczesnych czasów, wielkiego przyspieszenia, nieustannej zmiany, ciągłego ruchu, presji mediów i ogromnych wpływów rynku konsumpcji, zwłaszcza wszechobecnej reklamy [...]”.

W dobie konsumpcjonizmu, kiedy zdobywanie i pomnażanie dóbr materialnych staje się najważniejsze, ich dostępność jest pozornie przynajmniej łatwa, a człowiek podporządkowuje temu inne wartości, kondycja rodziny zdaje się zagrożona. Zygmunt Bauman (za: Halawa, 2008, s. 17) zwraca uwagę, że „dla konsumentów w społeczeństwie konsumpcyjnym bycie w ruchu – pogoń, poszukiwanie, nieznaalezienie, nieznaalezienie «jeszcze» – to nie dolegliwości, lecz obietnica rozkoszy, a może wręcz sama rozkosz”. Ciągły ruch i bycie w drodze jest bardziej atrakcyjne niż dotarcie do celu podróży; „podróżowanie jest dla konsumenta o wiele przyjemniejsze niż dotarcie do celu [...]” (tamże, s. 19).

Okazuje się, że praca i priorytety o charakterze materialnym mające służyć jako narzędzie do realizacji określonych celów, dla wielu stały się celem samym w sobie. Zatrucie w pracy i koncentracja na kolejnych wyzwaniach zawodowych nie pozostają obojętne tak dla rodziny, jak i dla tych, którzy prowadzą podobny tryb życia. Gratyfikacje materialne paradoksalnie nie umożliwiają już realizacji marzeń,

udogodnień i nie scalają rodziny. Dzieje się przeciwnie, człowiek staje się niewolnikiem pracy, która wypełnia mu coraz więcej czasu, który mógłby poświęcić swojej rodzinie. W efekcie wiele rodzin doświadcza kryzysów komunikacyjnych, a w skrajnych przypadkach rozpadu.

Kryzys komunikacji w rodzinie

Jednym z najczęściej obserwowanych problemów współczesnej rodziny jest niewłaściwa komunikacja lub jej zanik. Brakuje nie tylko czasu na rozmowę, lecz także chęci na jej prowadzenie. O tym, jak ważnym elementem w komunikowaniu się jest rozmowa pisze Małgorzata Lis (2015, s. 98), która podkreśla, że dzięki rozmowie „kształtujemy obraz rzeczywistości, wzbudzamy motywację do działania, wyrażamy uczucia, dokonujemy wymiany poglądów”. Rozmowa odgrywa szczególną rolę w rodzinie, która z założenia, jest najbliższym środowiskiem człowieka. Brak tak istotnego elementu procesu wychowania, jakim jest dialog między rodzicem a dzieckiem uniemożliwia wzajemne poznanie i zrozumienie potrzeb (Belcer, 2015, s. 21). Dzieci i młodzież zmagający się z różnymi kryzysami życiowymi, kiedy o nich opowiadają, często odwołują się do swoich problemów w rodzinie. Podkreślają brak uwagi i zainteresowania ze strony rodziców. Podobne refleksje mają zresztą dorośli sprawcy przestępstw, którzy, wspominając funkcjonowanie w rodzinie pochodzenia, w wielu przypadkach, wskazują na różne negatywne zjawiska w nich występujące, a przy tym na brak zrozumienia ze strony rodziców i opiekunów.

Rodzice nie znają potrzeb swoich dzieci, ponieważ z nimi nie rozmawiają. Rozmowę zastępują dobrem materialnym lub udziałem w zajęciach organizowanych, którymi wypełniają im czas. Sami nie są jednak obecni w ich życiu. Braku dialogu sprzyja również zmęczenie, konflikty występujące między rodzicami czy zaangażowanie w różnego rodzaju aktywności poza rodziną, które skutkują „fizyczną i/lub duchową nieobecnością rodzica w relacji z dzieckiem i w konsekwencji – brakiem dialogu” (Mitręga, 2011, s. 550). Niejednokrotnie można odnieść wrażenie, że dziecko uczestniczy w różnych formach rozwoju, a jego szeroko rozumiane potrzeby rozwojowe są na bieżąco zaspokajane. Emocjonalnie jednak pozostaje ono osamotnione, ponieważ brakuje mu tak elementarnej kwestii, jak fizyczna obecność rodzica, która jest niezbędna w prawidłowym rozwoju każdego człowieka. W efekcie okazuje się, że rodzice niewiele są w stanie o swoim dziecku powiedzieć. Nie mają też świadomości na temat jego postępowania, sytuacji, środowiska, w którym się porusza.

Zaniedbania w sferze opiekuńczo-wychowawczej

Innym problemem występującym w rodzinie są zaniedbania w sferze opiekuńczo-wychowawczej uwarunkowane niekoniecznie brakiem komunikacji, ale w sposób pośredni na pewno korelujące z tym negatywnym zjawiskiem. Obok dzieci, których potrzeby bytowe są zaspokajane, istnieją dzieci, które doświadczają zaniedbań także w tej sferze życia. Ich rodzice z różnych powodów nie wywiązują się ze swoich powinności rodzicielskich już na poziomie realizacji usługowo-opiekuńczej funkcji rodziny (Ziemska, 1979, s. 39). Są to dzieci niedożywione, których potrzeby bytowe nie są zaspokojone, które nie są objęte opieką lekarską w sytuacji tego wymagającej, które, na skutek określonej postawy rodzica, nie realizują obowiązku szkolnego i nie mają stworzonych odpowiednich warunków do rozwoju i edukacji. Sytuacja dziecka w tak funkcjonującym środowisku rodzinnym może powodować, że nie mogąc odnaleźć się w takich okolicznościach, zacznie poszukiwać alternatywnych środowisk zaspokajających jego podstawowe potrzeby życiowe. Opiswane negatywne postawy rodzicielskie przejawiające się takim traktowaniem dziecka nie dotyczą rodziców niewydolnych wychowawczo, którzy chcą, ale nie potrafią zmierzyć się z trudem rodzicielstwa, a tych, którzy świadomie nie chcą lub nie wykazują żadnych działań, by ten trud podjąć. Ich postępowanie może być wynikiem nawyków wyrobionych przez lata podobnego egzystowania. Postawy ludzkie kształtują się bowiem na podstawie obserwacji i wzorców zachowań przekazywanych w domu rodzinnym kolejnym pokoleniom.

Przemoc w rodzinie

Zjawisko przemocy w rodzinie często występuje wspólnie z innymi negatywnymi zjawiskami społecznymi. Bycie ofiarą można tutaj rozpatrywać zarówno z perspektywy osoby bezpośrednio doświadczającej przemocy w różnych formach, jak i z perspektywy świadka przemocy, co samo w sobie należy uznać za przemoc psychiczną. Niestety w wielu sytuacjach sprawcami przemocy okazują się osoby najbliższe. Kształtuje się więc wizerunek rodziny i domu, który w żadnej mierze nie zaspokaja u dziecka elementarnej potrzeby poczucia bezpieczeństwa. Dom, w którym nie chce się przebywać, bo przebywanie wiąże się z uczuciem strachu, bólu i bezsilności. Dom, do którego nie chce się wracać, ponieważ powrót oznacza cierpienie, lęk i niemoc. Istnieją sytuacje, kiedy przemoc ma charakter jednorazowy i wiąże się z konkretnym negatywnym zdarzeniem. Jednakże w wielu przypadkach jest to zjawisko powracające, dokonujące się latami, a dodatkowo uchodzące za tabu. Za każdym razem doświadczenie przemocy narusza prawa i dobra osobiste jednostki (Mellibruda, 1993). Kształtowane w dziecku – ofercie poczucia lojalności

wobec rodziny i sprawców przemocy, a także utwierdzanie go w przekonaniu, że to, co dzieje się w najbliższym środowisku stanowi tajemnicę, o której nikt nie ma prawa się dowiedzieć, powoduje, że cierpi ono w milczeniu i w osamotnieniu, ze świadomością, że nie może poprosić o pomoc.

Doświadczenie przemocy, będące udziałem wszystkich grup społecznych, niezależne od położenia społeczno-demograficznego jest kolejnym zjawiskiem odnoszącym się do problemu uzależnienia. Sprawca przemocy to często osoba uzależniona, co więcej, w wielu opiniach, tu gdzie, występuje uzależnienie z reguły ma też miejsce przemoc. Jednocześnie ofiara przemocy, z racji swoich traumatycznych przeżyć, jest też obciążona większym ryzykiem uzależnienia, które po raz kolejny jawi się jako możliwość ucieczki i zminimalizowania skutków tych doświadczeń.

Wszystkie przywołane problemy wpisują się w kryzys współczesnej rodziny. Brak komunikacji i wymiany informacji w najbliższym środowisku powoduje, że jego członkowie nie znają siebie nawzajem, pomimo że wspólnie mieszkają. W sytuacji próby okazuje się, że niewiele o sobie mogą powiedzieć, nie mają świadomości swoich potrzeb, sukcesów i porażek. Nie zdają sobie sprawy z tego, co dzieje się w ich życiu, w jaki sposób reagują na określone wydarzenia, jak postępują. Rodzice nie wiedzą, że ich dziecko funkcjonuje w danym środowisku i wykracza poza granice prawa. Zaniedbania w sferze opiekuńczo-wychowawczej wywołują podobne skutki. Skoro dziecko czuje się nie akceptowane i odrzucone przez najbliższych, rodzina przestaje być dla niego przestrzenią, w której czuje się bezpiecznie, prosząc o pomoc, i w której ma przekonanie, że tę pomoc otrzyma. W zamian za to, czuje, że rozwiązania swoich problemów, zaspokojenia potrzeb musi szukać poza domem. Poczucie własnej wartości próbuje więc budować poza rodziną. Przemoc z kolei rodzi dwa najważniejsze podejrzenia dotyczące dalszych losów ofiary; w przyszłości sama stanie się ona sprawcą, ponieważ nie zna innego sposobu funkcjonowania i komunikowania się w rodzinie lub stanie się ofiarą, biernie poddającą się negatywnym działaniom sprawcy – osoby bliskiej, ponownie wpadając w sieć toksycznych relacji, od których przez całe dotychczasowe życie próbowała się uwolnić.

Negatywne zjawiska doświadczane niezależnie od wieku i statusu społecznego przez jednostki i rodziny mogą być oczywiście skutkiem uzależnienia, ale ich występowanie może jednocześnie stać się początkiem choroby, jaką jest uzależnienie.

Najważniejszym zadaniem kuratora sądowego współpracującego z uzależnionym objętym nadzorem (w przypadku nieletnich) lub dozorem kuratora (w przypadku pełnoletnich) jest zatem próba diagnozy przyczyn tej choroby. Jej sformułowanie wymaga ustaleń w zakresie sytuacji życiowej podopiecznego. Ustalenie faktów obrazujących funkcjonowanie jednostki, stosowane przez nią mechanizmy postępowania, jej tryb życia i ocena rzeczywistości, jej przyzwyczajenia, sposoby rozwiązywania problemów i pokonywania sytuacji trudnych są konieczne w celu zaplanowania współpracy.

Kurator sądowy wobec wyzwań współczesności

Na przestrzeni wieku kuratela sądowa w Polsce ewoluowała. Obecne rozwiązania prawne zakładają jej zawodowo-społeczny model, w którym kurator zawodowy to organ wykonawczy sądu, który koncentruje się przede wszystkim na działaniach o charakterze resocjalizacyjnym, wychowawczym i kontrolnym, podejmowanych w środowisku podopiecznych i na terenie sądu, natomiast kurator społeczny jest organem pomocniczym wykonującym czynności w środowisku podsądnych. Zasadnicza funkcja kuratora sądowego nie zmieniła się; otóż od początku istnienia kurator sprawuje funkcje ochronne wobec swoich podopiecznych. W swojej pracy realizuje różne zadania, składa do sądu różnego rodzaju wnioski, w zależności od okoliczności, współpracuje z innymi instytucjami, podejmuje decyzje mające wpływ na losy i życie podopiecznych. Wykonuje także czynności związane z prowadzeniem dokumentacji czy procedurami w postępowaniu wykonawczym. Jednakże najważniejszą ideą tego zawodu jest ochrona i wspieranie, które przyczyniają się do unormowania położenia jednostki lub rodziny objętej kuratelą i mogą zaowocować zmianą ich postępowania i sytuacji życiowej. Mimo zmieniającego się na przestrzeni 100 lat kształtu i kierunków rozwoju kurateli sądowej w Polsce, to właśnie rola kuratora związana z ochroną i wsparciem po pierwsze się nie zmieniła, a po drugie, jej słuszność nigdy nie została podważona i zakwestionowana.

Specyfiką zawodu kuratora sądowego jest praca z osobami w kryzysie, które na skutek różnych okoliczności nie wywiązują się w prawidłowy sposób z ról rodzicielskich lub złamały obowiązujący porządek prawny. Relacja budowana między kuratorem a podsądnym jest relacją budowaną w środowisku życia tego drugiego. Fakt ten stwarza wiele możliwości pracy nad zmianą postaw i trybu życia. Jest to zarazem szansą dla osoby objętej kuratelą sądową. Trzeba zwrócić uwagę, że podobnej szansy pozbawione są osoby przebywające w zakładach karnych. W ich przypadku działania zmierzające do zmiany postaw i naprawy popełnionych błędów są oczywiście ograniczone. Warto mieć tego świadomość. Warto uświadomić sobie, że bycie na wolności daje człowiekowi szansę, z których należy korzystać.

Zasadnicze obszary działań w pracy kuratora

Dwa obszary działań w pracy kuratora sądowego z osobą uzależnioną wydają się najważniejsze. Są to działania uwzględniające fakt pozostawiania na wolności jako szansa na dokonanie pożądanych życiowych zmian. Pierwszy obszar koncentruje się na rodzinie, której funkcjonowanie determinuje zachowania i wybory życiowe jednostki. To właśnie wzorce przekazane w procesie socjalizacji warunkują często jej egzystencję i naznaczają całe późniejsze życie. W przypadku osoby uzależnionej

objętej, na skutek postanowienia sądu, dozorem lub nadzorem kuratora sądowego, najistotniejszym zadaniem jest ustalenie przyczyn uzależnienia, co stanowi preludeum do wszelkich dalszych działań podejmowanych w stosunku do podopiecznego, zarówno tych o charakterze nadzorczym i kontrolnym, jak i pozostałych zmierzających do zmiany jego postawy i funkcjonowania. W wielu przypadkach pojawiło się ono jako metoda ucieczki lub radzenia sobie w sytuacji problemowej. Uzależnienie, które zaistniało na skutek innych problemów życiowych. Praca z osobą uzależnioną powinna zatem koncentrować się w głównej mierze na rozwiązaniu tych trudności, które przyczyniły się do powstania uzależnienia. Kontekstem dla tej choroby są bardzo często problemy rodzinne, konflikty, traumatyczne doświadczenia z dzieciństwa, szeroko rozumiana przemoc, której sprawcami są osoby najbliższe, poczucie odrzucenia i osamotnienia w rodzinie. Uzależnienie stanowi dla wielu osób sposób na przetrwanie w rzeczywistości, w której czują się bezsilne wobec swojego losu. Alternatywą dla takiego sposobu odnajdywania się w trudnej sytuacji może być np. próba targnięcia się na swoje życie. Można więc postawić pytanie: które z tych rozwiązań wydaje się bardziej dramatyczne? Osoby uzależnione, które w pewnym momencie podejmą samodzielną decyzję o leczeniu i otworzą się na oferowaną im pomoc, mają możliwość odzyskania kontroli nad swoim życiem, usamodzielnienia się i pokonania nałogu. W przypadku samobójstwa jego skuteczna próba zamyka drogę do jakichkolwiek działań pomocowych.

Najistotniejszym elementem w pracy kuratora z podsądnym uzależnionym jest więc zmotywowanie go do podjęcia leczenia i rozwiązania problemów, które przyczyniły się do jego choroby. Jawi się to jako wielkie wyzwanie nie tylko ze względu na mechanizmy obronne stosowane przez osoby uzależnione, nie tylko w kontekście samego uzależnienia, lecz przede wszystkim ze względu na problemy współczesnego człowieka, które powodują, że sięga on po używki, a z czasem traci kontrolę i staje się niewolnikiem nałogu.

Drugi obszar działań w pracy kuratora sądowego powinien koncentrować się na popełnionym przez jednostkę czynnie zabronionym i na wyrządzonej za sprawą tego czynu szkodzie. W tym miejscu najistotniejsze działanie polega na uświadomieniu podsądnemu konsekwencji wynikających z popełnionego przestępstwa. To oznacza nazwanie negatywnych działań jednostki i niezależnie od przyczyn, określenie ich jako złych. Można bowiem zastanawiać nad tym, dlaczego ktoś dopuścił się przestępstwa, jednak nie należy kwestionować faktu, że postąpił on źle i musi mieć tego świadomość. Musi wiedzieć, że swoim działaniem zadał cierpienie innym, że wyrządził komuś szkodę, naraził go na utratę bezpieczeństwa, zdrowia, a w niektórych przypadkach nawet życia. Dopiero ta świadomość stwarza fundament do pracy w zakresie naprawiania szkód. Kurator sądowy jako osoba podejmująca oddziaływania o charakterze wychowawczym i resocjalizacyjnym wobec swojego klienta uświadamia mu możliwość wyboru pomiędzy dotychczasowym zachowaniem, często opartym na postawach społecznych, a funkcjonowaniem w ramach

obowiązującego porządku społecznego. Dostrzec tu można konflikt pomiędzy tymi dwiema przeciwstawnymi postawami, jednak, jeżeli wychowanek uświadomi sobie, że przyjęcie postawy prospołecznej zawsze wiąże się z otrzymaniem nagrody, jego zachowanie może ulec pożądanej zmianie. Powodzenie resocjalizacji zależy zatem od uświadomienia sobie konfliktu wewnętrznego i konieczności wyboru spośród dwóch atrakcyjnych dla jednostki wartości (Mudrecka, 2017, s. 163). Sprzyjającą temu okolicznością jest pozostawanie na wolności, gdzie spectrum działań związanych z naprawieniem wyrządzonej szkody jest bardzo szerokie. Sprawca powinien mieć świadomość wyrządzonej krzywdy i konsekwencji wynikających z tego faktu. Powinien dążyć do naprawienia wyrządzonej krzywdy i zrekompensowania ofierze poniesionej szkody.

Kurator sądowy w relacji z osobą uzależnioną skupia się więc z jednej strony na określeniu jej sytuacji życiowej oraz rodzinnej, także drugiej zaś na uświadomieniu popełnionych błędów. Podejmowane przez niego działania powinny przyczyniać się do zmiany postawy podopiecznego. Proces zmiany polega na uświadomieniu sytuacji życiowej, która „stanowi podstawę do uczestniczenia kuratora w budowaniu motywacji podopiecznego do zaprzestania picia” (Węgliński, 2013, s. 345).

Podsumowanie

Uzależnienie jest w pierwszej kolejności skutkiem innych problemów, które zazwyczaj mają swoje źródło w nieprawidłowościach środowiska rodzinnego. Ich właściwe zdiagnozowanie zwiększa prawdopodobieństwo wytrzeźwienia i zachowania abstynencji.

Działania kuratora sądowego w pracy z osobą uzależnioną wymagają zdiagnozowania przyczyn występujących trudności. Ich celem jest pomoc osobie uzależnionej oraz niepowracanie do przestępczego trybu życia przez osoby objęte jego dozorem i nabycie umiejętności życiowych, które pozwolą na prawidłowe pełnienie ról rodzicielskich, pokonywanie problemów oraz ich rozwiązywanie w ramach obowiązujących norm prawnych. Działania kuratora sądowego powinny wykraczać poza czynności o charakterze wyłącznie kontrolnym i uwzględniać współpracę ze środowiskiem jednostki lub rodziny objętej kuratelą sądową. Kurator sądowy często podejmuje działania, które wpisują się w kanon pracy socjalnej rozumianej jako zorganizowana i celowa pomoc na rzecz osób niewydolnych społecznie, ekonomicznie lub fizycznie (Szmagałski, 1999, s. 202). Zasadniczym celem jego działań jest, obok zapobiegania powrotowi do przestępczości, pomaganie zarówno w wymiarze osobistym, jak i w wymiarze społecznym, w usamodzielnieniu się tym członkom społeczeństwa, którzy potrzebują pomocy. Kurator sądowy pracuje z osobami, które naruszyły i złamały normy prawne.

Zaplanowanie takiej współpracy oznacza konieczność odniesienia się również do tego aspektu sytuacji życiowej, to jest do określenia przyczyn popełnienia przestępstwa lub dopuszczenia się czynu karalnego. Jego działania zawodowe wpisują się w podejście do pracy socjalnej określane przez Ewę Marynowicz-Hetkę (za: Kanios, 2016, s. 14) jako związane z pomocą w rozwoju i przekształcaniu, zgodnie z którym rolą pracownika socjalnego, a w tym przypadku kuratora, jest zarówno pomoc w dokonywaniu zmian, jak i uczestniczenie w działaniu. Ten model pracy socjalnej określany jest mianem relacyjnego.

100 lat kurateli sądowej w Polsce pokazuje, że jest to zawód potrzebny, a praca kuratorów przyczynia się do zmian w życiu skazanych, młodzieży, niewydolnych wychowawczo rodziców oraz osób zagrożonych wykluczeniem i marginalizacją. Oddziaływania podejmowane przez kuratora w jego codziennej pracy zawodowej pozostawią z pewnością ślad w myśleniu i funkcjonowaniu niektórych podopiecznych (Chmielewska, 2014). Kurator wspierający, współpracujący, wskazujący właściwe drogowskazy – to najbardziej pożądany wizerunek kuratora sądowego z punktu widzenia wszystkich osób i rodzin pozostających w gestii jego zainteresowań zawodowych.

Bibliografia

- Belcer A. (2015). Rodzina jako kolebka dialogu. W: B. Parysiewicz, M. Wyżlic, K. Komsta-Tokarzewska (red.), *Dialog w rodzinie – dobre praktyki* (s. 13–23). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Chmielewska A. (2014). *Ochrona i wsparcie rodziny w pracy z osobami objętymi dozorem kuratora sądowego*. Toruń: Wydawnictwo MADO.
- Halawa M., Wróbel P. (2008). *Bauman o popkulturze*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Janus-Dębska A. (2018). Kuratorska służba sądowa w Polsce na przestrzeni 100 lat istnienia: rys historyczny i regulacje prawne. W: A. Chmielewska, A. Janus-Dębska, G. Rybicka, *Zawód kuratora sądowego w Polsce: praca, misja, pasja, przygoda? Rozważania o stanie obecnym i przyszłości kurateli sądowej w Polsce na podstawie wyników badań własnych*. Warszawa (w druku).
- Jędrzejko M. (2015). Młode pokolenie w świecie wielowymiarowego ryzyka. W: R.B. Sieroń, M. Banaczyk, P. Witek, R. Podleśny (red.), *Młode pokolenie w świecie wielowymiarowego ryzyka* (s. 11–40). Stalowa Wola: Wydział Zamiejscowy Prawa i Nauk o Społeczeństwie Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II w Stalowej Woli.
- Jędrzejko M., Netczuk-Gwoździewicz M. (2013). Uzależnienia i zaburzenia. Młodzi ludzie w przestrzeni wielowymiarowego ryzyka. W: M. Jędrzejko, M. Netczuk-Gwoździewicz

- (red.), *Pułapki współczesności. Człowiek wobec uzależnień. Wybrane problemy* (s. 37–63). Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Kanios A. (2016). *Praca socjalna z rodziną problemową. Perspektywa metodyczna*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Krupa J. (2014). Wybrane aspekty pracy kuratora sądowego z podopiecznym uzależnionym od alkoholu. *Probacja*, 4, 81–95.
- Lis M. (2015). Młodzież ma prawo wiedzieć więcej. Rozmowa jako skuteczny element programu profilaktycznego. W: R.B. Sieroń, M. Banaczyk, P. Witek, R. Podleśny (red.), *Młode pokolenie w świecie wielowymiarowego ryzyka* (s. 87–100). Stalowa Wola: Wydział Zamiejscowy Prawa i Nauk o Społeczeństwie Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II w Stalowej Woli.
- Mellibruda J. (1993). *Oblicza przemocy*. Warszawa: Remedium.
- Mitrega A. (2011). Styl wychowania a jakość komunikacji w relacjach rodziców i dzieci W: M. Wawrzak-Chodaczek, I. Jagoszewska (red.), *Komunikacja wobec wyzwań współczesności* (s. 542–555). Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Mudrecka I. (2017). Wykorzystanie konfliktu motywacyjnego w procesie resocjalizacji. W: R. Opora, R. Breska, J. Jezierska, M. Piechowicz (red.), *Współczesne modele i strategie resocjalizacji* (s. 161–180). Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Panejko-Wanat K., Wanat W. (2014). *W pogoni, w ucieczce. Narkotyki i narkomania*. Warszawa: ISKRY.
- Szmagański J. (1999). Praca socjalna. W: D. Lalak, T. Pilch (red.), *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej* (s. 202–203). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Węgliński A. (2013). Zasoby osobiste i kompetencje zawodowe kuratorów sądowych niezbędne w pracy z osobą dozorowaną z problemem alkoholowym. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, XXXII, 343–364.
- Woronowicz B.T. (1994). *Alkoholizm jako choroba*. Warszawa: PARPA.
- Zamecka-Zalas O. (2014). Rodzina i szkoła środowiskiem wsparcia dla dziecka. W: M. Cywińska (red.), *Problemy współczesnego dziecka. Wybrane aspekty* (s. 25–37). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Ziemska M. (1979). *Rodzina a osobowość*. Warszawa: Wiedza Powszechna.

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie sposobu i trybu wykonywania czynności przez kuratorów sądowych w sprawach karnych wykonawczych (Dz.U. z 2016 r., poz. 969).
- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 czerwca 1929 r. w sprawie przekształcenia instytucji opiekunów sądowych na kuratorów nieletnich przy sądach grodzkich i przy sądach dla nieletnich (Dz.U. z 1929 r. Nr 47, poz. 387).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 25 czerwca 1935 r. o kuratorach nieletnich (Dz.U. z 1935 r. Nr 46, poz. 316).

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2015 r., poz. 2082).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. z 2014 r., poz. 382).

Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o kuratorach sądowych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1014).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. z 1997 r. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.).

SUMMARY

This year institutionalised probation celebrates a centenary of its existence in Poland. Over the hundred years it has evolved, changing and developing in various directions. Currently, in the second decade of the 21st century, probation officers face problems that reflect the dangers and issues that plague modern humanity. The breakdown of communication in families, negligence in the sphere of care and education and various forms of abuse are just a few of the challenges in their work. Substance dependence as a form of escape is another issue their wards struggle with. Probation officers' supportive role in their work with law-breakers and in their rehabilitation seems to yield the best results.

KEY WORDS

probation officer, substance dependence, addict, problems, support, motivation, family, abuse, communication in family, negligence, help

Część IV

Migracje

O idei współczesnej solidarności imigracyjno-uchodźczej w Polsce – próba analizy	245
Sieci wsparcia kobiet-imigrantek w Polsce: roczna obserwacja mediów społecznościowych	265
Praktyczny wymiar integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową. Przykład Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie	277
Kościół katolicki wobec kryzysu migracyjnego w Europie	297

Jolanta Skubisz

Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie

O IDEI WSPÓŁCZESNEJ SOLIDARNOŚCI IMIGRACYJNO-UCHODŹCZEJ W POLSCE – PRÓBA ANALIZY

ON THE IDEA OF CONTEMPORARY IMMIGRATION AND REFUGEE SOLIDARITY IN POLAND – AN ATTEMPT TO ANALYZE

STRESZCZENIE

Reperkusje kryzysu imigracyjnego w Europie, w tym i w Polsce wpływają zasadniczo na obniżenie poczucia bezpieczeństwa wśród polskiego społeczeństwa. Uaktywniły tym samym falę strachu, lęku, obaw i niechęci względem przyjmowanych uchodźców z Bliskiego Wschodu i Afryki Północnej, traktowanych jako obcych kulturowo i cywilizacyjnie. Ten negatywny trend – uwarunkowany czynnikami o podłożu społeczno-ekonomicznym, z istotnym wpływem mediów – ma swoje źródło przede wszystkim w kryzysie aksjologicznym solidarności imigracyjno-uchodźczej oraz preferowaniu modelu solidarności zwanym modelem sekurytyzacyjnym. Celem artykułu jest próba analizy opinii i postaw Polaków wobec idei współczesnej solidarności imigracyjno-uchodźczej. Podjęta problematyka koncentruje się wokół pytań: Z czego wynika sprzeciw dla przyjmowania uchodźców oraz odrzucenie etyki solidarności, opartej na etyce sumienia? Jakie skutki niesie ze sobą polityka strachu i lęku oraz sekurytyzacji wobec uchodźców?

SŁOWA KLUCZOWE

solidarność imigracyjna, uchodźca, kryzys uchodźczy, sekurytyzacja, strach społeczny

Wprowadzenie

Zjawisko migracji, w tym uchodźstwa nie jest dla współczesnej cywilizacji czymś nowym. Konsekwencjami migracji często bywa zmiana sposobu życia, czy też wizji świata. Przemieszczenia migracyjne stają się często źródłem procesów społeczno-kulturowych związanych z obecnością przybyszów w społeczeństwie przyjmującym. Główny kierunek migracji w obszarze europejskim przebiega ze Wschodu i Południa na Zachód. W Polsce obserwuje się malejącą liczbę imigrantów – uchodźców, szukających ochrony międzynarodowej oraz możliwości zamieszkania w naszym kraju².

Paradoksalnie obecne zamykanie się niektórych państw Unii Europejskiej, w tym Polski na problemy imigrantów (uchodźców), zaostrzanie kontroli i wzmacnianie ochrony granic zewnętrznych powoduje pogłębienie się konfliktu. „Fortress of Europe” – Europa, jako forteca nie do zdobycia, kusi tym bardziej. Gdy tymczasem problem wcale nie ulega zmniejszeniu – zdeprawowani imigranci (uchodźcy), nie mogąc skorzystać z legalnych możliwości, wybierają jedyną dostępną metodę – czyli łamanie prawa i coraz częstsze korzystanie z usług organizacji przerzutowych.

Niewątpliwie mamy tu do czynienia z określonymi perturbacjami prowadzenia unijnej polityki imigracyjnej. Otóż, według postanowień art. 79 Traktatu Lizbońskiego (2012): „Unia rozwija wspólną politykę imigracyjną mającą zapewnić skuteczne zarządzanie przepływami migracyjnymi, sprawiedliwe traktowanie obywateli państw trzecich przebywających legalnie w państwach członkowskich, a także zapobieganie nielegalnej imigracji i handlu ludźmi oraz wzmocnione ich zwalczanie”. Dlatego należy stwierdzić, że społeczność międzynarodowa, w szczególności zamożniejsze kraje, w tym Polska, nie czynią wystarczająco dużo, by dzielić odpowiedzialność za ochronę tych, którzy uciekają ze swoich domów w poszukiwaniu bezpieczeństwa. Inaczej mówiąc, zawodzą, nie mogąc się porozumieć w sprawie sprawiedliwego oraz przewidywalnego systemu ochrony osób zmuszonych do pozostawienia wszystkiego z powodu wojny oraz prześladowań. W Polsce znaczna część społeczeństwa, w tym wielu wpływowych polityków rządowych i pozarządowych oraz ludzi mediów publicznych, wyraża przekonanie, że podejmuje wystarczające

² Według Urzędu ds. Cudzoziemców w roku 2015 ochronę międzynarodową spośród 12 362 złożonych wniosków, otrzymało 360 osób. W roku 2016 spośród 12 341 złożonych wniosków ochronę tę uzyskało 128 osób. Z kolei w 2017, wniosków przyjęto 5 091, z czego pozytywnie rozpatrzono 151. Natomiast w 2018 r. do dnia 11 grudnia 2018 r. przyjęto tylko 3 946 wniosków o ochronę międzynarodową, z których pozytywną decyzję otrzymało 179 osób. Przykładowo z Syrii – obszaru objętego działaniami wojennymi, w roku 2015 przyjęto wniosków o ochronę międzynarodową od 295 uchodźców, a uzyskało ją 203 osoby. W roku 2016 przyjęto już tylko 47 wniosków, z czego ochronę tę otrzymało 40 osób. W roku 2017 zostały przyjęte tylko 43 wnioski o ochronę międzynarodową – otrzymało ją 17 osób. Tendencja spadkowa utrzymuje się również w roku 2018 – na dzień 11 grudnia 2018 r. – przyjęto 25 wniosków, z których 22 zostały rozpatrzone pozytywnie (Rządowa strona ds. Cudzoziemców, www.migracje.gov.pl, dostęp: 11.12.2018).

działania, by pomagać ludziom uciekającym przed wojną i prześladowaniami. A zatem w ich mniemaniu są w pełni solidarni z imigrantami, a przede wszystkim z uchodźcami (Adamczyk, 2018, s. 121–140; Barcza i in., 2018). Nasuwa się tu jednak pytanie: czy ta solidarność jest autentyczna i mieści się w dziedzictwie ideowo-praktycznym tradycji solidarności w Polsce? (Godek, Sikora, 2015, s. 11–20).

Istota solidarności imigracyjno-uchodźczej

Zagadnienie solidarności imigracyjnej, w tym uchodźczej odnosi się do etapu świadomego i „bezpiecznego” przyjmowania imigrantów, a także do skutecznej realizacji polityki integracyjnej. Odpowiedź na postawione pytania jest skomplikowana, bowiem solidarność imigracyjna i uchodźcza, jako cecha solidaryzmu społecznego jest złożonym zjawiskiem społecznym, jak i elementem ideologicznym, politycznym, a także religijnym. Dlatego jest potrzeba wzajemnego zaufania i współdziałania całej Unii Europejskiej. Są szczególne i podstawowe warunki dla funkcjonowania obszaru bez wewnętrznych granic, ponieważ ciężar z nielegalną imigracją i uchodźstwem spada na państwa UE kontrolujące granice zewnętrzne. Polska jest tu przykładem. Tematyka tego artykułu jest kontynuacją opisu i analizy poszczególnych polskich wyznaczników pojęcia solidarności imigracyjnej, do których odniosłam się w ramach sesji naukowej nt. *Polska otwarta czy zamknięta?* zorganizowanej przez Społeczne Towarzystwo Prasoznawcze „Stopka” w Łomży, dnia 14 października 2016 r. (Skubisz, 2016, s. 209–226). Artykuł jest więc poświęcony zagadnieniu solidarności imigracyjnej i uchodźczej w Polsce, jako obszaru sfery publicznej, w której to iluzje społeczne, strach, lęk i obawa przed uchodźcami są generowane, a jej możliwe modyfikacje odgrywają doniosłą rolę w konstytuowaniu się świadomości społecznej o imigrantach i uchodźcach.

Wiodącą przesłanką jest tutaj hipoteza, że polska solidarność, w szczególności solidarność uchodźcza, jako konstytutywny element rzeczywistości społecznej jest twórczym strachu społecznego i lęku przed uchodźcami. Społeczny dyskurs publiczny na temat kryzysu imigracyjnego identyfikuje źródło (przyczynę) tego zjawiska, którym jest przede wszystkim kryzys ideowo-aksjologiczny solidarności uchodźczej. Zatem uprawnione jest tu stwierdzenie, że obecnie mamy do czynienia z kryzysem imigracyjnym, który dotyczy w szczególności jednej z kategorii imigrantów, tj. uchodźców.

W obszarze zagadnień związanych z solidarnością imigracyjną i uchodźczą, która dotyczy cudzoziemców używa się często niewłaściwych lub zamiennie używanych pojęć, takich jak: migracja, emigracja, imigracja, repatriacja, remigracja, nielegalna imigracja, czy też uchodźstwo i uchodźca (Lubiewski, 2016, s. 14–16). Wymienione terminy są zbliżone znaczeniowo i wyrażają wielopłaszczyznowe

zjawiska społeczne, które jako niejednoznaczne i używane w mediach oraz publicystyce, prowadzą do wielu nieporozumień. Określają one formę mobilności przestrzennej, oznaczającą przemieszczenia terytorialne związane ze względnie trwałą zmianą miejsca zamieszkania.

Kluczowe dla tych rozważań będą terminy: „uchodźca”, „uchodźstwo” i „kryzys uchodźczy”. Same terminy „uchodźca” i „kryzys uchodźczy” są pojęciami węższymi od pojęcia imigracji i kryzysu imigracyjnego. Wiodącym kryterium tego rozróżnienia jest niewątpliwie przesłanka racjonalizmu i stopnia odpowiedzialności za skutek tych zjawisk społecznych. Warto w tym miejscu przypomnieć, że problem uchodźców i uchodźstwa jest ponadczasowy, ale szczególne nasilenie tego procesu miało miejsce na początku XX wieku. Uchodźstwo nie jest także obce Polakom, jak to pokazuje nasza historia XIX i XX wieku.

Pytanie kim jest uchodźca? Otóż według Witolda Doroszewskiego (1967, s. 436) uchodźcą jest „[...] ten, kto pod przymusem okoliczności wyjeżdża z miejsca stałego zamieszkania w celu stałego lub czasowego osiedlenia się w obcym państwie lub na innym terytorium własnego państwa; emigrant, uciekinier, wychodźca”. Powszechnie zatem przyjęto, że *uchodźcą* jest osoba, która musiała opuścić teren, na którym mieszkała ze względu na różnego typu prześladowania, a wynikające z tego zagrożenie życia, zdrowia, bądź wolności jest najczęściej związane z walkami zbrojnymi, klęskami żywiołowymi, prześladowaniami religijnymi bądź z powodu rasy lub przekonań politycznych³. Zatem w myśl Konwencji Genewskiej (art. 1A) *uchodźstwo*

³ W prawie międzynarodowym podstawowym dokumentem, w którym zdefiniowano pojęcie uchodźcy, jest genewska Konwencja dotycząca statusu uchodźców z 1951 r. wraz z Protokołem nowojorskim z 1967 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 119, poz. 515 oraz Protokół dotyczący statusu uchodźców sporządzony w Nowym Jorku dnia 31 stycznia 1967 r., Dz.U. z 1991 r. Nr 119, poz. 517). Zgodnie z art. 1A uchodźcą jest każda osoba, która „na skutek uzasadnionej obawy przed prześladowaniem z powodu swojej rasy, religii, narodowości, przynależności do określonej grupy społecznej lub z powodu przekonań politycznych przebywa poza granicami państwa, którego jest obywatelem, i nie może lub nie chce z powodu tych obaw korzystać z ochrony tego państwa, albo która nie ma żadnego obywatelstwa i znajdując się na skutek podobnych zdarzeń poza państwem swojego dawnego stałego zamieszkania, nie może lub nie chce z powodu tych obaw powrócić do tego państwa” (Konwencja dotycząca statusu uchodźców sporządzona w Genewie 28 lipca 1951 r.).

Status uchodźcy w Polsce określają przepisy ustawy z 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a mianowicie m.in.:

- Cudzoziemcowi nadaje się status uchodźcy, jeżeli na skutek uzasadnionej obawy przed prześladowaniami w kraju pochodzenia z powodu: rasy, religii, narodowości, przekonań politycznych lub przynależności do określonej grupy społecznej, który nie może lub nie chce korzystać z ochrony tego kraju. Status uchodźcy nadaje się także małoletniemu dziecku cudzoziemca, który uzyskał status uchodźcy RP, urodzonemu na tym terytorium.
- Cudzoziemcowi udziela się ochrony uzupełniającej, w przypadku gdy powrót do kraju pochodzenia może narażać go na rzeczywiste ryzyko doznania poważnej krzywdy przez: orzeczenie kary śmierci lub wykonanie egzekucji, tortury i inhumanne lub poniżające traktowanie albo karanie, poważne i zindywidualizowane zagrożenie dla życia lub zdrowia wynikające z powszechnego stosowania

oznacza proces opuszczania stałego miejsca zamieszkania przez osoby zagrożone prześladowaniami, będących wynikiem konfliktów zbrojnych, tj. zewnętrznych i wewnętrznych, polityki państwa itp. (Konwencja dotycząca statusu uchodźców..., 1951).

Spośród wielu istotnych aktów prawnych dotyczących imigrantów i uchodźców należy wskazać na pierwszy w historii Światowy Pakt w sprawie migracji *Global Compact for Safe, Orderly, and Regular Migration* z 13 lipca 2018 r. przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne ONZ. Umowa ta ma charakter fakultatywny i dotyczy migracji ludności. Składają się na nią 54 punkty, gdzie m.in. w punkcie 16 przyjęto 23 zasady dotyczące imigrantów, w tym uchodźców. Zasady te wyrażają prawo do migracji oraz prawa uchodźców, które odnoszą się do:

- Ratowania życia ludzkiego i ustanowienia skoordynowanych działań międzynarodowych w sprawie zaginionych migrantów.
- Zapobiegania, kontroli i eliminacji handlu ludźmi w kontekście migracji międzynarodowych.
- Zatrzymywania imigrantów w ostateczności i próby znalezienia alternatywy.
- Zapewnienia migrantom dostępu do podstawowych usług.
- Wzmocnienia pozycji migrantów w społeczeństwach, w celu osiągnięcia pełnej integracji i spójności społecznej.
- Eliminacji wszelkich przejawów dyskryminacji i promowania publicznej dyskusji opartej na widocznych faktach, aby kształtować postrzeganie migracji.
- Stwarzania warunków, w których migranci i diaspory mogą w pełni przyczyniać się do zrównoważonego rozwoju we wszystkich krajach.
- Współpracy mającej na celu zapewnienie bezpiecznego i godnego powrotu, i wznowienia oraz zrównoważonej reintegracji.

Polska, uzasadniając interesem bezpieczeństwa naszych mieszkańców, nie podpisała tej umowy i swoją postawę opiera na wcześniejszych aktach prawnych. Warto też wspomnieć, że generalnie za ochronę uchodźców odpowiada specjalna agenda Organizacji Narodów Zjednoczonych, tj. Biuro Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców (UNHCR), a obowiązek udzielania ochrony uchodźcom spoczywa na państwach przyjmujących (tj. państwach – stronach Konwencji dotyczącej statusu uchodźców, sporządzonej w Genewie 28 lipca 1951 r.).

Przedstawione tu prawno-administracyjne aspekty procesu uchodźstwa i statusu uchodźców kształtują dany model solidarności imigracyjno-uchodźczej w wymiarze

przemocy wobec ludności cywilnej w sytuacji międzynarodowego lub wewnętrznego konfliktu zbrojnego i ze względu na to ryzyko nie może lub nie chce korzystać z ochrony kraju pochodzenia. Zatem jeżeli cudzoziemiec nie spełnia warunków do uznania za uchodźcę oraz warunków do uzyskania ochrony uzupełniającej, może być w określonych przypadkach objęty krajową formą ochrony o charakterze humanitarnym w postaci zgody na pobyt tolerowany. Wnioski o nadanie statusu uchodźcy rozstrzyga w pierwszej instancji Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców.

międzynarodowym, krajowym oraz regionalnym. Model ten ma zatem charakter solidarności prawno-administracyjnej i politycznej na rzecz imigrantów i uchodźców. Jest on realizowany w ramach stosownej polityki migracyjnej i uchodźczej. Jednakże, jak to podkreśla Józef Tischner (2000, s. 16), polityka ta powinna być etyczna, dobra i „przepełniona duchem solidarności”, a nie restrykcyjną i tylko sekurytyzacyjną polityką imigracyjno-uchodźczą. Chodzi tu o autentyczną solidarność w ujęciu ideowo-moralnym, którą powinni przejawiać obywatele, społeczeństwo, instytucje i organizacje społeczno-religijne, partie polityczne itd. Solidarność tę definiuje się, jako:

- ideę i wartość moralną sprawiedliwości i miłosierdzia w stosunku do imigrantów, szanując ich życie i dobra osobiste z gwarancją bezpieczeństwa;
- poczucie wspólnoty przyjmujących imigrantów za współodpowiedzialne współdziałanie w procesie ich integracji;
- poczucie bezpieczeństwa i bliskości imigrantów z innymi, tj. przyjmującymi;
- tolerancję i akceptację współistnienia różnych tożsamości narodowych i etycznych w procesie integracyjnym (Skubisz, 2016).

Kryzys idei solidarności, jak to obserwuje się w Polsce i Europie, ma swoje podłoże w nieadekwatnym modelu solidarności prawno-administracyjnej i politycznej w stosunku do tradycji etyki solidarności, co pociąga za sobą ważne skutki.

O kryzysie aksjologicznym solidarności uchodźczej

W zbiorze kategorii kształtujących współczesny obraz świata i zawarte w nim różnorodne jakości i relacje, określenia „kryzys solidarności imigracyjno-uchodźczej”, uzyskały status „swoistego obywatelstwa”. Bez wątplenia wydarzenia z przełomu XX i XXI w. wyznaczyły i ugruntowały dzisiejszą pozycję tego zagadnienia w świadomości konkretnych ludzi i całych społeczeństw, w tym i społeczeństwa polskiego, uściślając je jako niekorzystną sytuację, w której znalazły się współczesne globalizujące się społeczeństwa. Przejawia się on w upadku wartości tradycyjnie uznawanych za wysokie i preferowanie wartości niskich. Mamy zatem do czynienia z ogólnym kryzysem tych społeczeństw. Zauważa się też kryzys wartości związany z kryzysem człowieka, który dotyczy innego niż tradycyjny sposób postrzegania go przez członków współczesnych społeczeństw. Przyjmuje się, że źródłem współczesnego kryzysu aksjologicznego jest funkcjonowanie „nadmiaru hierarchii wartości”. Przejawia się on m.in. upadkiem wartości tradycyjnych, takich jak: prawda, solidarność, współczucie, uczciwość, szacunek do życia i do innych istot, sprawiedliwość (Marek-Bieniasz, 2015, s. 52–53).

Dzisiejszy kryzys ideowo-aksjologiczny zdaniem Stanisława Kowalczyka (2011) ma swoją najgłębszą przyczynę w „błędzie antropologicznym”, czyli

rezygnacji z idei człowieka jako osoby skutkującej kryzysem idei Boga, religii i kultury. Dominujący dzisiaj relatywizm aksjologiczny podważa wartości podstawowe i społeczne, takie jak: prawda, dobro, piękno, religia, bez których trudno mówić o godności człowieka i jego prawach (tamże).

Natomiast Grzegorz Żuk (2016) zauważa, że relatywizm etyczny, zgodnie z którym nie ma wartości uniwersalnych, bo wszystkie są wytworem czy też produktem określonych kultur i tylko w ich ramach są rozumiane, to pułapka, która czyha na człowieka. Następuje kryzys wartości i chaos, które łączą się ze zjawiskiem anomii prowadzącym do stanu niepewności wynikającego z systemu aksjo-normatywnego, kiedy adolescent nie będzie umiał wytworzyć spójnego układu norm i wartości. Brak takiej sfery odniesienia nie daje podstaw do klarownego działania jednostki (Karwatońska, 2016). Tak więc, w opisie współczesnych społeczeństw wyróżnia się cztery modele przemian wartości i norm moralnych. Są to: sekularyzacja wartości, indywidualizacja moralności, przemiana wartości oraz reorientacja wartości moralnych.

- *Sekularyzacja wartości* oznacza odchodzenie od modelu moralności chrześcijańskiej (religijnej). Tradycyjnie uznawane autorytety (a do takich należał Kościół), nie mają już tak niekwestionowanej pozycji, jak jeszcze 20–30 lat temu.
- *Indywidualizacja moralności*, to wynik odrzucenia tradycyjnych wartości, norm, jak też autorytetów. Brak jest drogowskazów etycznych, a ich miejsce zajmują indywidualne, wolne decyzje osób i społeczeństw dotyczące wyboru drogi życiowej.
- *Przemiana wartości*, to zjawisko rozpadu dawnych wartości. Burzy się dotychczasowy porządek wartości przy jednoczesnym tworzeniu się wartości nowych, bardziej dopasowanych do społeczeństwa pluralistycznego. Procesowi przemiany tego procesu towarzyszy pewien chaos, bo i tu zachodzi zjawisko relatywizmu, a w ślad za tym mnożenie wariantów moralnych postaw. Relatywizm zaś funkcjonuje jako norma dla świata wartości (Homplewicz, 2009).
- *Reorientacja wartości* moralnych dokonuje się w duchu religijnym bądź też bez takiego zabarwienia.

Wojciech Lewandowski (www.europeistyka.uw.edu.pl) pisze, że uwarunkowania kryzysu aksjologicznego można podzielić na dwie kategorie: immanentne oraz wynikające z procesów historycznych i społecznych. Do pierwszej grupy zaliczyć można: różniące się tradycje prawne, poglądy moralne czy wrażliwość społeczną w poszczególnych państwach. Do drugiej kategorii uwarunkowań zaliczyć można: kryzys chrześcijaństwa w Europie; napływ do krajów UE ludności wywodzącej się z innych kultur; podważenie solidarności imigracyjno-uchodźczej; sposób korzystania z internetu w XXI w.; bezrobocie wśród młodzieży (tamże).

Efektom kryzysu aksjologicznego jest niewątpliwie chaos w świecie wartości, który odnosi się także do wartości solidarności imigracyjno-uchodźczej.

Wyjaśniając etymologicznie pojęcie *kryzys* (gr. *krinein*), które oznacza przełom, załamanie się lub upadek dotychczasowego stanu w różnych sferach życia indywidualnego i społecznego (Doroszewski, 1961, s. 1205). To *kryzys*, według socjologów ma charakter zarówno instytucjonalny, jak i świadomościowy. Tak więc, w odniesieniu do sfery solidarności imigracyjno-uchodźczej można tu mówić o kryzysie moralnym i ideologicznym. Odnosząc się do innych typologii kryzysów, można założyć, że mamy tu do czynienia z kryzysem również strukturalno-funkcyjnym oraz instytucjonalnym modelu solidarności administracyjno-prawnej i politycznej. Należy zauważyć, że symptomem aksjologicznego kryzysu uchodźczego jest coraz bardziej upowszechniająca się mentalność utylitarno-konsumpcyjna, która ujawnia się w preferowaniu, a także identyfikacji tylko z wartościami ekonomiczno-materialnymi.

W mieszance sfermentowanych światowych różności, godziwości i niegodziwości, widoczny jest kryzys aksjologii. Pytanie zatem brzmi: Co jest wartością – jeżeli nie jest nią solidarność ludzka i nie jest nią życie ludzkie? Czy wartością jest godne życie każdego człowieka, w tym imigranta i uchodźcy? I co wspólnie to znaczy?

W tym miejscu należy przywołać ocenę kryzysu imigracyjnego i uchodźczego Patryka Kingsley'a (2017) w *Nowej Odysei. Opowieść o kryzysie uchodźczym w Europie* przetłumaczonej na język polski przez Aleksandrę Paszkowską. Za autorem, nie godząc się na solidarność w kwestii uchodźców, okazujemy się draniami w pierwszej kolejności wobec samych ofiar wojen, konfliktów i dyktatur. Ale jesteśmy też draniami wobec krajów Bliskiego Wschodu, które tak jak Liban, wzięły na siebie ogromny ciężar, w którego noszeniu nie chcemy ich wesprzeć. Wreszcie – okazujemy się draniami wobec innych państw europejskich, zwłaszcza wobec Grecji i Włoch, które ponoszą olbrzymią część konsekwencji przybywania uchodźców do Europy (tamże).

W literaturze podkreśla się także, że współczesna kwestia solidarności imigracyjno-uchodźczej wiąże się nie tylko z dyslokacją ludzi, lecz także że jest to dyslokacja empatii, współczucia i godności (Badkhen, 2016).

Otóż w ramach przemiany tradycyjnych wartości solidarność imigracyjną (Tischner, 2000) – włączono w sposób prawno-administracyjny i polityczny do procesu sekurytyzacji, tj. do sfery bezpieczeństwa⁴.

Stworzono zatem nowy model solidarności imigracyjno-uchodźczej, opartej na idei bezpieczeństwa przed obcymi, w tym i przed uchodźcami. Można nazwać go modelem sekurytyzacyjnym. To sprowadza się niewątpliwie do tego, że w Europie,

⁴ Sekurytyzacja rozumiana jest tutaj za wprowadzeniem przez tzw. szkołę kopenhaską konceptem securitization, oznaczającym zjawisko dyskursywnego tworzenia wokół poszczególnych zjawisk społecznych atmosfery zagrożenia, co prowadzi do definiowania tych zjawisk w kategoriach *bezpieczeństwa*. Poprzez sekurytyzację migracji najczęściej rozumie się proces, który miał miejsce w latach 80. XX w. i ukształtował system przekonań i sferę dyskursywną polityki migracyjnej UE (Buraczyński, 2015, s. 86).

a także w Polsce coraz silniejszy jest strach i lęk przed „innymi i obcymi”⁵. Jest on następstwem dynamiki i niespotykanej skali przyływu ludzkich. To poczucie zagrożenia jest również konsekwencją niestety skutecznego procesu sekurytyzacji (Ziętek, 2017, s. 23–42). Tak więc, w Polsce na poziomie politycznym obawy przed zagrożeniem przerodziły się w postulat dążenia do pełnej ochrony bezpieczeństwa mieszkańców naszego kraju. Nastąpiła zmiana retoryki, a następnie kierunków polityki państwa polskiego wobec rozwiązywania kryzysu migracyjnego związanego z napływem uchodźców do Europy, po październikowych wyborach parlamentarnych w 2015 r. (Pędziwiatr, Legut, 2017, s. 685–690; Górny i in., 2017, s. 92).

Hasło *bezpieczeństwo* przełożyło się na zmianę społecznego definiowania pojęcia *uchodźcy*, tj. z osoby opuszczającej swój kraj, aby ratować swoje życie lub uniknąć prześladowań (czyli ofiary), na rzecz pojęcia określającego kogoś, kto jest lub może być niebezpiecznym dla nas (osobą podejrzaną). Wzmocnione to zostało podziałem na znanych i lepszych uchodźców oraz na tych nieznanymi i gorszych, którzy pochodzą z odległych krajów arabskich, gdzie dominującą religią jest islam. Ważnym elementem tej zmiany stał się także język opisu i mówienia o uchodźcach w kategoriach ogólnych i masowych (np. o fali uchodźczej, napływie uchodźczym lub kryzysie uchodźczym) (Cieśla, 2016, s. 35–37; Górny i in., 2017, s. 92). Dlatego zagadnienie sekurytyzacji migracji w polskich warunkach stanowi swoiste novum w publicznym i naukowym dyskursie. Kwestia ta wiąże się z realnymi procesami napływu do Polski osób poszukujących pracy i ochrony. W rzeczy samej zarówno politycy i media rzadko zajmują się migrantami nielegalnymi i uchodźcami. Natomiast więcej miejsca poświęca się osobom poszukującym ochrony prawnej w innych krajach europejskich (np. w Niemczech, Grecji, Włoszech czy też Hiszpanii). Można zatem zaryzykować i postawić stwierdzenie, że znajomość wizerunku i losów imigrantów nielegalnych i uchodźców przyjeżdżających do Polski nie jest wiedzą powszechną (Górny i in., 2017), pomimo że są przeprowadzane dość liczne sondaże i analizy socjologiczne, ale dotyczą one w większości stosunku Polaków do uchodźców. Mają one charakter weryfikacyjny głoszonej i realizowanej polityki migracyjnej w ramach nowego modelu solidarności imigracyjno-uchodźczej. Oficjalna retoryka administracyjno-polityczna skierowana jest na potencjalne relacje Polaków z „obcymi” oraz na zagrożeniach od nich płynących. Jest to forma przekazu, która w polskiej historii i polityce ma utrwalone miejsce i znaczenie. Otóż zawsze istniała i istnieje kategoria zdeklarowanego obcego przybywającego z zewnątrz – wroga i najeźdźcy. W polskiej tradycji nie należeli jednakże do nich uchodźcy. Jako obcy z „wewnątrz” byli postrzegani przede wszystkim Żydzi, jako pyszni i pazerni na pieniądze oraz niewierni religii chrześcijańskiej. W 100. rocznicę

⁵ Aż 64% Francuzów nie chce przyjmować kolejnych imigrantów. Z najnowszego sondażu dla periodyku „Journal di Pimanche” wynika, że obywatele Francji obwiniają ich o m.in. obniżenie bezpieczeństwa i naruszanie zasady laickości kraju (Nałęcz, 2018).

odzyskania niepodległości przez Polskę warto wspomnieć, że w okresie międzywojennym, w ramach ówczesnej narracji politycznej, w stosunku do mniejszości narodowych wzywano m.in. do bojkotu obcych towarów, żydowskiego handlu i rzemiosła, włącznie do emigracji Żydów. Przykładowo we wpływowym, regionalnym „Tygodniku Ziemi Łomżyńskiej”, nr 5 z 1938 r. (za: Rybicki, 2018, s. 457) pisano: „Żydzi są elementem, który Państwo osłabia. Z dała od metod fałszerskich, które nie rozwiązują zagadnienia żydowskiego – stoimy na stanowisku zmniejszenia liczby Żydów poprzez emigrację, przeprowadzoną planowo i konsekwentnie. Życie gospodarcze musimy więc unarodowić. I wszelkie wpływy obce z życia kulturalnego usuwać”. W tym miejscu należy przypomnieć – pomijając pewne wyjątki – że niezależnie od czasu i miejsca, obcym z wewnątrz był także chłop panu, a pan chłopu. Relacje pan-chłop, naznaczone pogardą i poczuciem wyższości, można określić także jako ciemniżyciele-bieda, widoczne zwłaszcza w epoce staropolskiej w strukturze szlachta-chłop (cham), którego można było bezkarnie nawet zabić (Potocki, 2007; Więckowie, 1984).

Generalnie na wyodrębnienie, tzw. obcego używano w Polsce następujących kryteriów: język, religia, sprawowana władza, stan społeczny, majątkowy, miejsce pochodzenia, wygląd zewnętrzny, zachowanie, system społeczno-gospodarczo-polityczny. Kwestie etniczne nie zawsze były tu istotne. Jednakże często występują w połączeniu z kryterium stanu społecznego, władzy, zachowania czy zagrożenia itd. (Jabłońska, 2018, s. 23). Tak więc, w ramach nowego, współczesnego modelu solidarności imigracyjno-uchodźczej pojawiają się kategorie obcego – uchodźcy prawdziwego i uchodźcy preferowanego, a zatem sama figura uchodźcy zostaje zastąpiona krzywdą narodu polskiego, występującego w roli ofiary procesów migracyjnych. Natomiast solidarność europejska w stosunku do imigrantów i uchodźców w wypowiedziach wielu polityków jest ukazywana jako złudna, skrywająca złe intencje i brutalną grę interesów, wobec której Polska nadal zmuszona jest bronić swojej suwerenności (Kaczyński, 2015; Legut, Pędziwiatr, 2018, s. 47).

Strach społeczny, lęk i obawa

Przyływy migracyjne i przyjęte w związku z nimi modele solidarności imigracyjno-uchodźczej (prawno-administracyjne i polityczne oraz sekurytyzacyjne) wskazują na braki i nieskuteczną politykę migracyjną UE, w tym Polski. Odślaniają one napięcia istniejące między solidarnością (tj. gościnnością i zrozumieniem), a odrzuceniem (dyskryminacja, handel ludźmi, wyzysk, ból i śmierć). Mamy niewątpliwie do czynienia z polityką strachu i lęku przed uchodźcami oraz niechęci do inności kulturowych. Kreuje się tutaj swoiste polityczne zarządzanie strachem i lękiem przed zagrożeniem uchodźczym (Góralczyk, 2018).

Z poziomu politycznych emocji związanych z kwestią uchodźców i imigrantów, z całą mocą uwidacznia się fantomowość kryzysu migracyjnego i solidarnościowego w Polsce – jego niezwykle silne oddziaływanie, mimo właściwie niemal zupełnego braku uchodźców czy też imigrantów z Afryki i Bliskiego Wschodu (Cekiera, 2017, s. 240–241).

Polska debata na temat solidarności imigracyjno-uchodźczej jest doskonałą egzemplifikacją twierdzenia, że „dezorientacja i niepokój podbudowane niepewnością przyczyniają się do klimatu sprzyjającego nieustannemu kwestionowaniu wiedzy i prawdy” (Furedi, 2008, s. 65), także o uchodźcach. Wiele poświęconych uchodźcom czy imigrantom opinii medialnych oraz memów niesie za sobą przekaz mający na celu rozbudzenie obaw, stygmatyzowanie czy wręcz pozbawianie ich godności ludzkiej (Cekiera, 2017, s. 69–85). Stosuje się tu manipulacje emocjami społecznymi (Witkowski, 2006, s. 101–122), posługując się powszechnie kłamstwem informacyjnym (Witkowski, 2002, s. 169–258).

Proste i oparte na przekazie emocjonalnym i indywidualnych wyobrażeniach niż na faktach różnego rodzaju wypowiedzi polityków (oceny, opinie) oraz komunikaty rządowe, sprzyjają wyrazistości postaw solidarnościowych. Postawy te oparte są na stanach emocjonalnych strachu i jego odmianach, tj. lęku, niepokoju, obaw, trwogi i paniki przed uchodźcami i imigrantami.

Emocje te jako twory cywilizacyjne, w znacznym stopniu wpływają na życie indywidualne i zbiorowe. Stają się one świadomym, zamierzonym – głównie destrukcyjnym środkiem osiągnięcia celów. W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że zagadnienie strachu, lęku jest przedmiotem zainteresowania nauk humanistycznych i społecznych – filozofii, historii, psychologii, teologii, a także socjologii. Dla uporządkowania rozważań warto przywołać słownikowe definicje analizowanych pojęć. *Słownik języka polskiego* (Szymczak, 1994, s. 29) definiuje *lęk* jako „uczucie, trwogi, obawy przed czymś”, *strach* zaś, jako „niepokój wywołany przez niebezpieczeństwo lub rzecz nieznaną, która się wydaje groźna, przez myśl o czymś groźnym; lęk, obawa, przerażenie, trwoga” (tamże, s. 343). Okazuje się zatem, że na poziomie językowym i potocznym lęk i strach, obawa, przerażenie, trwoga traktowane są jako synonimy.

Natomiast w ujęciu psychologicznym Zygmunta Freuda (2004) wyróżnia m.in. lęk moralny i realny. Lęk realny jest „[...] reakcją na postrzeżenie niebezpieczeństwa zewnętrznego, tzn. szkodliwości oczekiwanej i przewidywanej, [...] jest związany z odruchem zmierzającym do ucieczki [...] trzeba nań spoglądać, jako na uzewnętrznienie popędu samozachowawczego” (tamże, s. 279). Brak tu człowiekowi obiektu, którego się boi, lecz to uczucie odnosi się do sytuacji obiektywnie z zagrożeniem związanej. W ten sposób lęk realny jest podobny do strachu. Natomiast lęk moralny przejawia się jako poczucie winy w sytuacji przekroczenia norm obowiązujących człowieka. Ma zatem swoje źródło w sumieniu (tamże).

Wśród wielu podziałów strachu wyróżnia się w szczególności:

- *strach społeczny*, który występuje, gdy dana osoba obawia się wchodzić w relacje z innymi ludźmi. Nie jest to fobia społeczna, skutkująca obawą przed wyjściem z domu, by nie spotkać kogoś innego, a strach pojawiający się, np. w czasie ważnych wystąpień, podczas poznawania nowych osób, w momentach, gdy dana osoba jest poddawana ocenie przez inne osoby.
- *Strach moralny* powoduje obniżoną pewność siebie, wyrzuty sumienia i poczucie bycia wystarczająco dobrym – zgodnie z przyjętymi przez siebie bardzo wysokim wymogami moralnymi (Sierant, 2017).

Reasumując, strach rozpatruje się jako reakcję na obiektywnie postrzegane zagrożenie, któremu można skutecznie przeciwdziałać, po wcześniejszym, właściwym jego rozpoznaniu. Obiektywność w postrzeganiu zagrożenia sprawia, że najczęściej wielu ludzi odczuwających strach będzie podobnie na to zagrożenie reagowało. Podstawową cechą strachu jest jego uniwersalna natura. Cechy tej nie można za to przypisać lękowi. Ma on bowiem charakter uczucia przeżywanego subiektywnie, inaczej przez każdego człowieka. Lęk nie posiada swojego konkretnego, jednoznacznego obiektu (Szatan, 2012, s. 339).

W konkluzji przedstawiona skrótowo analiza pojęć lęku i strachu wskazuje, że zarządzanie lękiem i strachem moralnym dotyczy sfery etycznej solidarności imigracyjno-uchodźczej, opartej na etyce sumienia (Tischner, 2000, s. 13–14; Sławek, 2009, s. 3–4). Natomiast zarządzanie lękiem i strachem realistyczno-społecznym staje się w sposób oczywisty narzędziem (instrumentem) polityki uchodźczej (Kozielecki, 2007, s. 10–11).

Ważne miejsce i rolę w tej polityce zajmują postawy Kościoła rzymskokatolickiego.

Na XI Zjeździe Gnieźnieńskim 23 września 2018 r. bp Krzysztof Zadarko, przewodniczący Rady Konferencji Episkopatu Polski (KEP) ds. Migracji, Turystyki i Pielgrzymek, mówił, że w kwestii polityki uchodźczej panuje złożoność postaw, informacji, poglądów w większości negatywnych, pochodzących najczęściej z Internetu. Chaos informacyjny służy pogłębianiu się niewiedzy. W dyskusji na temat pomocy uchodźcom nie widać zatem całego kontekstu problemu. Jeżeli parafia spotka uchodźcę, na pewno mu pomoże – wskazywał bp Zadarko. Ale jeśli, tego uchodźcy nie ma, siłą rzeczy przeciętny polski katolik konfrontuje się z postawami negatywnymi, krążącymi w przestrzeni publicznej.

Biskup zapewnił, że przekaz Episkopatu na temat uchodźców jest cały czas niezmienny, ewangeliczny, a od czasów konkretnych konfliktów wojennych, w tym II wojny światowej, staje się coraz bardziej precyzyjny. Nie dociera on jednak do duchowieństwa, a przez to do wiernych. Wiele dokumentów kościelnych na temat tego, jak traktować problem uchodźczy jest szerzej nieznanych. Z kolei Agnieszka Kosowicz (2018), prezes Fundacji Polskie Forum Migracyjne poinformowała, że jest w Polsce grupa katolików, ok. 10–15%, którzy są po prostu przeciwni koncepcji

przyjmowania uchodźców, gdyż – ich zdaniem – zagrażają oni chrześcijańskiej tożsamości. Kolejne 15% uważa, wręcz przeciwnie, że pomoc uchodźcom jest podstawowym zadaniem chrześcijanina. Cały natomiast środek polskiego społeczeństwa – jak to określiła Kosowicz – jest zdezorientowana. Wielu katolików i księży jest po prostu zagubionych, nie wie co ma myśleć. Dlatego najczęściej istnieje obawa przed budzeniem kontrowersji – wielu księży wyrażało bowiem obawy nie o to, czy pomagać uchodźcom, ale o to, czy w ogóle poruszać ten temat wśród parafian. Kościół miał obawy, by wejść w ten dialog – pisze Kosowicz (tamże).

Podczas XVI Międzynarodowej Konferencji pt. *Solidarność europejska. Rola Kościoła katolickiego w procesie integracji europejskiej*, organizowanej przez Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie, Fundację Konrada Adenauera w Polsce i Fundację Roberta Schumana w Luksemburgu, w dniach 21–22 września 2016 r., w Krakowie wskazano, że strach i lęk są emocjami społecznymi, determinowanymi etycznym egoizmem sekurytyzacji – a taki egoizm jest nie do pogodzenia z solidarnością imigracyjno-uchodźczą. Tutaj tkwią cały sekret i trudności tzw. problemu imigracyjnego (Gęsiak, Surdej, 2016). Strach społeczny i lęk nie odnoszą się tylko do kryzysu imigracyjnego, lecz także do bezradności koncepcyjno-strategicznej państw oraz społeczności w rozsądnym i racjonalnie etycznym rozwiązaniu wszystkich problemów imigracyjno-uchodźczych. Są to nowe zagadnienia, które niewątpliwie wyznaczają, a nadto określają, granice europejskiej, w tym i polskiej granicy solidarności. Na papierze model prawno-administracyjny solidarności imigracyjno-uchodźczej ma się dobrze. Należy jednak zadać sobie pytanie: czy w duchu tej solidarności jesteśmy zdolni oraz gotowi przyjąć potrzebujących ludzi?

W związku z tym palącą kwestią jest zdefiniowanie, czy państwo, społeczeństwa, religie i Kościoły mają wolę być solidarnymi z innymi – obcymi? Niestety, jednoznacznej odpowiedzi na to pytanie nie można udzielić. Prowadzone analizy i badania opinii publicznej w tym zakresie wskazują na znaczny jego opór względem przyjmowania uchodźców. A solidarność z nimi przybiera charakter (rodzaj) fantazmatu (Cekiera, 2017, s. 246). W debacie „Dziennika Rzeczypospolitej” z 17 lipca 2017 r. na temat „Uchodźcy – między solidarnością, a zobowiązaniem” (Cydzik, 2017) podkreślano, że przyjmowanie uchodźców w Polsce jest oparte na tzw. wybiórczej solidarności, obejmującej tylko niektóre kategorie imigrantów i uchodźców. Biorąc pod uwagę m.in. strach, lęk i obawę przed imigrantami – uchodźców muzułmańskich.

Istnieją solidne przesłanki ku temu, by postawić tezę o urzędowej (państwowej) misoksenii określającej brak gościnności, nienawiść i wrogość do obcych (Pytel, 1990). Występuje ona już na samej granicy Polski, przykładowo m.in. w Terespolu⁶.

⁶ Na przykład Michał Potocki i Sylwia Czubkowska w „Dzienniku Gazeta Prawna” z dnia 23–25 września 2016 r. w artykule pt. *Uchodźcy na granicy w Terespolu niewidzialni*, przedstawiając sytuację uchodźców na granicy polskiej wyrażają opinię, iż: „Minister spraw wewnętrznych grzmi, że nie pozwoli na wschodniej

A w mediach uchodźcy najczęściej występują w roli tła, gdzie są statystami, scenografią dla występujących dziennikarzy i polityków. Nie ma wątpliwości, że opinia publiczna poddana jest intensywnej narracji straszenia uchodźcami. Najgorsze, że bierze w tym udział aparat administracyjno-państwowy, a nie tylko media i pojedyncze osoby. Dramatyczne jest także i to, że nie spotyka się w tym względzie jasnego i konsekwentnego sprzeciwu (Szewczyk, 2017). W obawie przed uchodźcami jesteśmy gotowi nawet wystąpić z UE. Według sondażu Instytutu Badań Rynkowych i Społecznych (IBRIS) z czerwca 2017 r. – 56,5% Polaków uważa, że Polska nie powinna przyjmować uchodźców nawet w przypadku, gdyby UE ograniczyła nam wypłatę unijnych funduszy. Widać zatem, że straszenie uchodźcami, z którymi mamy do czynienia od pewnego czasu jest skuteczne. Jednakże prawdziwy szok budzi wynik pytania, które brzmiało: Czy Polska powinna odmówić przyjęcia uchodźców z krajów muzułmańskich, nawet gdyby wiązało się to z koniecznością opuszczenia UE? Ponad połowa respondentów odpowiedziała twierdząco – 51,2%. To pokazuje, jak wielki jest strach przed uchodźcami (Instytut Badań Rynkowych i Społecznych, 2017).

W samym wzbudzaniu strachu, lęku i obaw nie ma w demokratycznej debacie niczego nietypowego, ani groźnego. Dlatego dyskusja o zagrożeniach i ewentualnych korzyściach, jakie wiążą się z niekontrolowaniem imigrantów i uchodźców powinno być w UE i Polsce sprawą oczywistą. Jednakże sposobem na to, aby ludzie mniej się bali imigrantów i uchodźców – nie jest oszukiwanie i ukryte straszenie obywateli. Jediną możliwością jest tutaj racjonalna dyskusja, w której odwołuje się do prawdziwych danych wraz z prawdopodobnymi scenariuszami rozwoju sytuacji imigracyjno-uchodźczej, a zatem ich rozwiązywania.

Podsumowanie

Ideę solidarności nie sposób zamknąć w formule jakiegokolwiek instytucji, która by narzucała i wyznaczała postawę tej solidarności. Otóż idea to z jednej strony coś, co odsłania przed nami perspektywę pełni i doskonałości, a zatem ideał, czyli wzorzec i niedościgniony cel. Z drugiej strony, słowo to bywa często używane po prostu jako synonim „pomysłu”, koncepcji, jakiejś mniej lub bardziej rozwiniętej intelektualnej konstrukcji, która pojawia się w refleksji czy w dyskusji. Chodź oba znaczenia tego słowa w opisie rzeczywistości, również politycznej, często współwystępują i łączą się ze sobą, to należy jednak je rozróżniać. Myślenie, które postrzega świat przez pryzmat ideału oraz takie, które rozwiązuje problemy

granicy na otwarcie kolejnego migracyjnego kanału do Europy. Straż Graniczna udaje, że nie słyszy, jak setki Czechenów codziennie proszą o ochronę w Polsce. Gdyby słyszała, musiałyby ich odesłać do ośrodka dla uchodźców. A tak, niezgodnie z prawem krajowym i międzynarodowym, odsyła ich na Białoruś”.

i poszukuje konkretnych rozwiązań, to zdecydowanie odmienne sposoby myślenia (Stawrowski, 2011, s. 209).

Współczesny pomysł i koncepcja (model) solidarności imigracyjno-uchodźczej w praktyce przyporządkowuje się niestety według kryterium zła, preferując koncepcję tożsamości radykalnej – *innego*. Tożsamość radykalnego innego jest przedstawiana jako monstrum. Narracji tej towarzyszy często proces dehumanizacji i stosowanie zabiegu przeciwstawienia my–oni. Inny jest zły, nieracjonalny, nienormalny, szalony, chory, prymitywny, groźny. My zaś jesteśmy dobrzy, racjonalni, normalni, zdrowi, spójni, przewidywalni (Ziętek, 2017, s. 31). Jak już wcześniej zaznaczono, wyznacznikiem postępowania w różnych sferach życia człowieka jest moralna relatywizacja, czyli skłonność do uelastyczniania norm moralnych przez wprowadzanie pragmatycznych racji i odstępstw, wprowadzanie kategorii „zła niezawinionego” czy „zła koniecznego” (van Inwagen, 2006). Co oznacza, że człowiek znajduje zawsze wytłumaczenie dla swojego postępowania, a działania własne ocenia jedynie z perspektywy oczekiwanych korzyści. A w sytuacji narastających problemów społeczno-imigracyjnych, w naszym kraju postawy takie mogą się jedynie nasilać (Kromolicka, 2013, s. 58).

Wszystko to dobitnie pokazuje, w jak trudnej i niejednoznacznej rzeczywistości funkcjonuje polska solidarność imigracyjno-uchodźcza. Potencjalny napływ imigrantów, uchodźców bez wątplenia stanowi dla państwa, jego instytucji i społeczeństwa poważne wyzwanie. Polityka imigracyjno-uchodźcza powinna uwzględniać wrażliwość i podatność społeczeństwa na określony typ narracji, ale również siłę pozycjonalną i performatywną podmiotów sekurytyzacyjnych solidarności imigracyjno-uchodźczej. Impulsem do przyjmowania strategii, wypracowania rozwiązań systemowych, które osłabią strach społeczny, lęk i obawy, a nadto pokażą, że różnorodności kulturowe nie muszą być źródłem zagrożeń jest niewątpliwie edukacja aksjologiczna. Chodzi tutaj o edukację społeczeństwa z rdzeniem aksjologicznym, uczącą kreatywnie myśleć, stawać się człowiekiem rozważnym i odpowiedzialnym, wrażliwym aksjologicznie, świadomym swej kondycji „humanitatis” (Żuk, 2016). Aktualnie nie powinniśmy rezygnować i lekceważyć tej edukacji, lecz przeciwnie wzmóc wysiłki, by ją właściwie realizować z wykorzystaniem wszystkich możliwych sposobów technik i środków.

Gościnność, rozumiana jako serdeczność i bezinteresowna życzliwość okazywana przybyszom, jest w kulturze polskiej uznawana za jedną z najbardziej wartościowych postaw wobec drugiego człowieka. Nasze społeczeństwo jest niestety zanieczyszczone kulturą odrzucenia (kulturą beznadziejności), która jest przeciwieństwem kultury nadziei i gościnności oraz gościnnej solidarności. Ofiarami kultury odrzucenia są zaś właśnie osoby najsłabsze – imigranci i uchodźcy. Historia Polski dobitnie potwierdza, że kultura, która ma solidarnościową genezę, kształtuje wyższy poziom nadziei niż kultury zapatrzone w niestymulujące dynamiki działania. Wiele zatem zależy – również w naszym kraju – od podniesienia poziomu autentycznej nadziei (kultury nadziei), wpisanej w kulturę solidarnej zbiorowości i osobowości jednostki.

Bibliografia

- Adamczyk N. (2018). Czy przyjmować uchodźców? Opinie i postawy Polaków wobec relokacji nielegalnych imigrantów na terytorium Rzeczypospolitej. W: B. Molo (red.), *Migracja i uchodźstwo wyzwaniem dla bezpieczeństwa i współpracy międzynarodowej w XXI wieku* (s. 121–140). Kraków: Oficyna Wydawnicza AFM.
- Badkhen A. (2016). The New (Re)Order. *Foreign Policy*, 26 stycznia.
- Barcz J., Domaradzki S., Kuligowski R., Szewczyk M., Szklarczyk-Amati E. (red.). (2018). *Polska w Unii Europejskiej. Nowe wyzwania*. Warszawa: Komisja Europejska Przedstawicielstwo w Polsce.
- Budnik R., Góra M. (2017). *Solidarność europejska. Rola Kościoła katolickiego w procesie integracji europejskiej*. Gliwice: Wydawnictwo „Wokół nas”.
- Buraczyński R. (2015). Sekurytyzacja polskiej polityki migracyjnej a sytuacja przygranicznych regionów Polski Wschodniej. *Przegląd Polonijny*, 1(155), 85–109.
- Cekiera R. (2017). Między gościnnością a misoksenią – reperskusje kryzysu migracyjnego w Polsce. *Political Preferences*, 17, 237–250.
- Cekiera R. (2017). Teryoryści, tchórze i lenie – konstruowanie wizerunku uchodźców za pomocą memów internetowych. *Kultura – Media – Teologia*, 2(29), 69–85.
- Chąsa K. (2006). *Wychowanie ku wartościom. Elementy teorii i praktyki*. T. 1. Lublin–Kielce: Wydawnictwo Jedność.
- Cieśla J. (2016). Obcy wyjęci z sieci. *Polityka*, 44, 26.10–1.11.2016.
- Doroszewski W. (1961–1967). *Słownik języka polskiego*. T. 3 i 9. Warszawa: PAN.
- Freud Z. (2004). *Wstęp do psychoanalizy*. Warszawa: PWN.
- Furedi F. (2008). *Gdzie się podzieli wszyscy intelektualiści?* Tłum. K. Makaruk. Warszawa: PIW.
- Godek L., Sikora M. (2015). Idea Solidarności. *Filo-sofja*, 29(II), 11–20.
- Górny A., Grzymała-Moszczyńska H., Klus W., Łodziński S. (2017). *Uchodźcy w Polsce. Sytuacja prawna, skala napływu i integracja w społeczeństwie polskim oraz rekomendacje*. Kraków–Warszawa: Komitet Badań nad Migracjami PAN.
- Homplewicz J. (2009). *Pedagogika i etyka, zarys etyki pedagogicznej*. Rzeszów: Wydawnictwo Diecezji Rzeszowskiej.
- van Inwagen P. (2006). Problem zła. Tłum. M. Iwanicki i M. Osmański. *Znak*, 9, 80–113.
- Jabłońska A. (2018). Wizerunek obcego w baśniach i legendach polskich. W: R. Jończy (red.), *Sami swoi? Wielokulturowość we współczesnej Europie* (s. 23–30). Gliwice–Opole: Dom Współpracy Polsko-Niemieckiej.

- Kaczyński J. (16.09.2015). *Debata parlamentarna w związku z informacją Prezesa Rady Ministrów na temat kryzysu migracyjnego w Europie i jego reperkusji dla Polski*. Warszawa: Sejm RP.
- Kingsley P. (2017). *Nowa Odyseja. Opowieść o kryzysie uchodźczym w Europie*. Tłum. A. Paszkowska. Warszawa: Wydawnictwo Krytyka Polityczna.
- Konwencja dotycząca statusu uchodźców, sporządzona w Genewie dnia 28 lipca 1951 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 119, poz. 515).
- Kowalczyk S. (2011). *Współczesny kryzys ideowo-aksjologiczny*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kozielecki J. (2007). Cywilizacja strachu i kultura nadziei. *Nauka*, 2, 7–18.
- Kromolicka B. (2013). Kondycja społeczeństwa obywatelskiego. W: T. Pilch, T. Sosnowski (red.), *Zagrożenia człowieka i idei sprawiedliwości społeczne* (s. 41–61). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Legut A., Pędziwiatr K. (2018). Sekurytyzacja migracji w polityce polskiej a zmiana postaw Polaków wobec uchodźców (s. 41–51). W: R. Jończy (red.), *Sami swoi? Wielokulturowość we współczesnej Europie*. Gliwice–Opole: Dom Współpracy Polsko-Niemieckiej.
- Lubiewski P. (2016). *Nielegalna imigracja, Zagrożenia bezpieczeństwa*, cz. 1. Szczytno: Wyższa Szkoła Policji w Szczytnie.
- Marek-Bieniasz A. (2015). Chaos w świecie wartości a wyzwania dla edukacji. W: M. Piasecka (red.), *Podstawy edukacji. Między porządkiem a chaosem*. T. 8 (s. 49–59). Częstochowa: Akademia im. Jana Długosza w Częstochowie.
- Pędziwiatr K., Legut A. (2017). Polskie rządy wobec unijnej strategii na rzecz przeciwdziałania kryzysowi migracyjnemu. W: J. Szymańska, K.A. Wojtaszczyk (red.), *Uchodźcy w Europie. Uwarunkowania, istota, następstwa* (s. 685–690). Warszawa: Warszawa Wydawnictwo Aspra-JR.
- Potocki A. (2007). *Legendy lemковского Beskidu*. Rzeszów: Libra.
- Potocki M., Czubkowska S. (2016). Uchodźcy na granicy w Terespolu niewidzialni. *Dziennik Gazeta Prawna*, 23–25 września 2016, A16–A17.
- Potocki M., Czubkowska S. (2016). Uchodźcy na granicy w Terespolu, niewidzialni. *Dziennik Gazeta Prawna* z dnia 23–25 września, 185(432).
- Prezydent RP. (1951). *Konwencja Genewska dotycząca statusu uchodźców* (Dz.U. z 1991 r. Nr 119, poz. 515).
- Protokół dotyczący statusu, sporządzony w Nowym Jorku dnia 31 stycznia 1967 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 119, poz. 517).
- Pytel J.K. (1990). *Gościnność w Biblii. Studium źródłowo-porównawcze*. Poznań: Księgarnia Świętego Wojciecha.

- Rybicki C. (2018). Tygodnik Ziemi Łomżyńskiej. W: A.C. Dobroński (red.), *Księga pracy łomżyńskiej. Czasopisma – Redaktorzy – Tematy (do 1941)* (s. 453–476). Łomża: Społeczne Stowarzyszenie Prasoznawcze Stopka.
- Skubisz J. (2016). Solidarność imigracyjna w Polsce u progu XXI wieku. Zarys problematyki. W: H. Samsonowicz (red.), *Polska otwarta czy zamknięta?* (s. 209–227). Łomża: Społeczne Stowarzyszenie Prasoznawcze Stopka.
- Sławek T. (2009). Lęk i czujność. *Tygodnik Powszechny*, 17(3120), 3–4.
- Stawrowski, Z. (2011). Solidarność a idea doskonałej wspólnoty. W: J. Kloczkowski (red.), *Polska Solidarności. Kontrowersje, oblicza, interpretacje* (s. 209–221). Kraków: Ośrodek Myśli Politycznej.
- Szatan M. (2012). Strach a lęk w ujęciu nauk humanistycznych. W: *Studia Gdańskie*. T. 31 (s. 325–342). Gdańsk: Gdańskie Seminarium Duchowne, Kuria Metropolitalna Gdańska.
- Szymczak M. (red.). (1994). *Słownik języka polskiego*. T. 2. Warszawa: PWN.
- Tischner J. (2000). *Etyka solidarności*. Kraków: ZNAK.
- Tischner J. (2016). *Myśli o wolności, władzy i wspólnocie*. Wybór i układ W. Bonowicz. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Traktat Lizboński 2012, zmieniający Traktat o Unii Europejskiej i Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską podpisany w Lizbonie 13 grudnia 2007 r. (Dz.U. C. z 2012 r. Nr 323).
- Urząd do Spraw Cudzoziemców. (2017). Informacja Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców o stosowaniu w roku 2017 ustawy z 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2016 r., poz. 1836).
- Więckowie U.A. (1984). *Legends Karkonoszy i okolic*. Jelenia Góra: Wojewódzki Dom Kultury.
- Witkowski T. (2002). *Psychologia kłamstwa. Motywy – Strategie – Narzędzia*. Taszów: Oficyna Wydawnicza UNUS, Biblioteka Moderatora.
- Witkowski T. (2006). *Psychomanipulacje*. Taszów: Biblioteka Moderatora.
- Ziętek A.W. (2017). Sekurytyzacja migracji w bezpieczeństwie kulturowym Europy. *Teka Komisji Politologii i Stosunków Międzynarodowych* (s. 23–42). Lublin: OL PAN.
- Zuziak W. (2012). Czy aksjologia może przewyciężyć ponowoczesny kryzys wartości? *Przeгляд Filozoficzny. Nowa Seria*, 2, 295–310.
- Żuk G. (2016). *Edukacja aksjologiczna. Zarys problematyki*. Lublin: UMCS.

Netografia

- Cydzik S. (2017). *Debata „Rzeczypospolitej”: decyzja o przyjmowaniu uchodźców – wybiórcza solidarność, wybiórcza realizacja*, <https://www.rp.pl/Cudzoziemcy>

/307119972- Debata-Rzeczpospolitej-decyzja-o-przyjmowaniu-uchodzcow--wybiorcza-solidarnosc-wybiorcza-realizacja.html (dostęp: 01.12.2018).

Gęsiak L., Surdej A. (2016). *Międzynarodowa Konferencja pt. Kryzys europejskiej solidarności*, <http://www.kosciol-europa.org.pl/organizatorzy/> (dostęp: 25.11.2018).

Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration – Intergovernmentally Negotiated and Agreed Outcome, 13 July 2018. United Nations. Retrieved 5 December 2018. educating media professionals on migration-related issues and terminology, https://refugeesmi-grants.un.org/sites/default/files/180713_agreed_outcome_global_compact_for_migration.pdf (dostęp: 15.12.2018).

Góralczyk B. (2018). Rozmowa z J. Bodziony dnia 24 lipca 2018 nt. Orban, Kaczyński i Salvini zarządzają strachem. *Kultura liberalna*, 498, <https://kulturaliberalna.pl/2018/07/24/goralczyk-orban-salvini-rozmowa-bodziony/#> (dostęp: 04.12.2018).

Instytut Badań Rynkowych i Społecznych. (2017). *Polacy wolą opuścić UE niż przyjąć uchodźców z krajów muzułmańskich*, <https://www.tysol.pl/a8958-IBRIS-Polacy-wola-wyjsc-z-UE-niz-przyjac-islamskich-uchodzcow> (dostęp: 17.01.2019).

Karwatowska M. (2016). *Recenzja książki Żuka G., Edukacja aksjologiczna. Zarys problematyki*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii-Curie-Skłodowskiej, https://repozytorium.uwb.edu.pl/jspui/bitstream/11320/6633/1/BAJ_17_2017_M_Karwatowska_rec_G_Zuk_Edukacja_aksjologiczna.pdf (dostęp: 17.01.2019).

Katolicka Agencja Informacyjna. (2018). *Zakończył się XI Zjazd Gnieźnieński*, <https://ekai.pl/zakonczyl-sie-xi-zjazd-gnieznienski-2/> (dostęp: 30.11.2018).

Kosowicz A. (2018). Kryzys uchodźczy to kryzys solidarności, *Katolicka Agencja Informacyjna*, <https://ekai.pl/kryzys-uchodzczy-to-kryzys-solidarnosci-debata/> (dostęp: 10.12.2018).

Lewandowski W., Kryzysy w procesie integracji europejskiej i sposoby ich przezwycięzania, http://www.europeistyka.uw.edu.pl/kryzysy/?page_id (dostęp: 17.01.2019).

Nałęcz M. (2018). *Francuzi mają dość imigrantów. Nowy sondaż*, <https://wiadomosci.wp.pl/francuzi-maja-dosc-imigrantow-nowy-sondaz-6323230191683713a>, (dostęp: 12.12.2018).

Rządowa strona ds. Cudzoziemców, www.migracje.gov.pl (dostęp: 11.12.2018).

Sierant A. (2017). *Strach – co sprawia, że się boimy? Rodzaje strachu i metody leczenia*, <https://www.poradnikzdrowie.pl/psychologia/emocje/strach-co-sprawia-ze-sie-boimy-rodzaje-strachu-i-metody-leczenia-aa-MwHN-gZen-1wek.html> (dostęp: 30.11.2018).

Shewczyk P. (2017). *Strach przed uchodźcami. „Opinia publiczna została poddana intensywnemu praniu mózgu”*, <https://www.newsweek.pl/polska/spoleczenstwo/strach-przed-uchodzcami-manipulacje-politykow-i-mediow/cljdrhe> (dostęp: 30.11.2018).

Urząd do Spraw Cudzoziemców. (2017). *Mapy i dane statystyczne imigrantów i służb migracyjnych Polski*, www.migracje.gov.pl (dostęp: 29.11.2018).

SUMMARY

Repercussions of the immigration crisis in Europe, including in Poland, fundamentally affect the feeling of security in the Polish society. They activated the wave of fear, anxiety, fears and aversion towards accepted refugees from the Middle East and North Africa, treated as culturally and civilizationally alien. This negative trend conditioned by socio-economic factors, with the significant impact of the media – has its source first of all in the axiological crisis of immigration-refugee solidarity and the preference for the solidarity model called the securitization model. The aim of the article is to attempt to analyze the opinions and attitudes of Poles towards the idea of contemporary immigration and refugee solidarity. The issues raised focus on the questions: what is the objection to accepting refugees and the rejection of the ethics of solidarity based on the ethics of conscience? What are the consequences of the policy of fear and anxiety and securitization towards refugees?

KEYWORDS

immigrant solidarity, refugee, refugee crisis, securitization, social fear

Tatiana Kanasz

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

SIECI WSPARCIA KOBIET-IMIGRANTEK W POLSCE: ROCZNA OBSERWACJA MEDIÓW SPOŁECZNOŚCIOWYCH

THE IMMIGRANT WOMEN'S SUPPORT NETWORKS IN POLAND: AN ANNUAL OBSERVATION OF SOCIAL MEDIA

STRESZCZENIE

Autorka zajmuje się zagadnieniem roli mediów społecznościowych w życiu migrantek z dawnych krajów radzieckich (Ukrainy, Białorusi, Rosji), mieszkających w Polsce. Dochodzi do konkluzji, że media społecznościowe odgrywają istotną rolę informacyjną, a dla części użytkowniczek pełnią również funkcję wspierającą. Poczynione obserwacje są zgodne z koncepcją społeczeństwa sieci Manuela Castellsa na temat rozwijania wielorakich więzi społecznych.

SŁOWA KLUCZOWE

socjologia, kobiety, migracje, media społecznościowe, sieci wsparcia

Wprowadzenie

Współczesne formy migracji w kierunku najbardziej zamożnych oraz stabilnych krajów europejskich są nierozzerwalnie związane z funkcjonowaniem w środowisku wirtualnym. Poszukuje się w nim kontaktów społecznych, doświadczeń innych osób, podejmujących zmianę kraju zamieszkania – tymczasowo lub na dłużej, dobrowolnie lub uciekając od konfliktów zbrojnych czy politycznych prześladowań. Coraz częściej migracja dotyczy kobiet, a te tworzą własne sieci wsparcia. Temu ostatniemu aspektowi poświęcam moją uwagę oraz refleksję naukową.

„Tradycyjne sieci wsparcia, stanowiące nieocenioną pomoc dla migrantów, przenoszą się obecnie ze świata realnego – w świat wirtualny. Wobec owego przemieszczenia, niegdysiejsze sieci wsparcia – umiejscowione silnie w konkretnych kategoriach czasowych i przestrzennych – współcześnie charakteryzują się nową jakością, nie uznają barier terytorialnych (pomoc, wsparcie mogą świadczyć osoby zamieszkujące inne państwo, kontynent), a serwowana pomoc ma znamiona pomocy typu instant (na posta czy e-maila zamieszczonego w Internecie odpowiada się dużo szybciej, aniżeli miałyby to miejsce w przypadku np. tradycyjnego listu)” (Kozielska, 2014, s. 139). Jednakże warto zauważyć, że nowe wirtualne formy wsparcia wkraczają w realną codzienność migrantów. Oznacza to, że uzupełniają one tradycyjne formy kontaktu. O roli mediów społecznościowych w życiu migrantek z Ukrainy, Białorusi oraz Rosji, mieszkających w Polsce piszę w dalszej części artykułu, zarysowując kontekst teoretyczny oraz przedstawiając pilotażowy projekt badawczy.

Kontekst teoretyczny: socjologia mobilności i społeczeństwo sieci

Brytyjski socjolog John Urry (2009) prawie dwie dekady temu postulował konieczność przyjrzenia się kategorii mobilności, będącej wyrazem procesów globalizacji. W przeciwieństwie do klasycznej socjologii, autor zbliża do siebie świat ludzi i świat fizyczny, w tym związany z nowymi technologiami. „Ludzkie możliwości coraz bardziej rodzą się ze złożonych współzależności ludzi i przedmiotów materialnych, w tym znaków, maszyn, technologii, tekstów [...]” (tamże, s. 29). Autor postuluje konieczność tworzenia nowych zasad metody socjologicznej, w tym „badanie stopnia, zasięgu i rozmaitych skutków ludzkich mobilności cielesnych, wyobrażonych i wirtualnych [...]” (tamże, s. 35). Niewątpliwie zjawisko migracji wpisuje się w teoretyczny kontekst mobilności. Imigracja jest zjawiskiem bardzo złożonym i wielowymiarowym. Obejmuje różne grupy społeczne i etniczne.

Migranci wyjeżdżają z różnych powodów, często w poszukiwaniu lepszego życia. Zróznicowany jest bagaż zabieranych ze sobą rzeczy oraz umiejętności, aspiracji, marzeń, ale również sieci społecznych. Odmienne wyglądają sposoby adaptacji do nowego społeczeństwa, a także nawiązywania nowych kontaktów społecznych. Problematyką sieci społecznych migrantów badacze społeczni zajmują się od wielu lat (np. Thomas, Znaniecki, 1976). Emigrancka sieć wsparcia jest definiowana jako „zbiór powiązań interpersonalnych, które łączą migrantów, byłych migrantów, nie migrantów w kraju pochodzenia i w krajach docelowych, za pomocą więzi społecznych” (tamże, s. 193). Stanowi ważny element kapitału społecznego, który zwykle się zmienia w procesie migracji. Jedne więzi są nadal podtrzymywane, inne wygasają, jeszcze kolejne tworzy się na nowym miejscu.

W dobie Internetu i smartfonów oraz wzrastającej indywidualizacji, obok innych codziennych praktyk, coraz większego znaczenia nabiera uczestnictwo w przestrzeni wirtualnej, łącznie z nawiązaniem oraz pielęgnowaniem wirtualnych relacji społecznych. Ostatnie rządzą się logiką kultury rzeczywistości wirtualnej (Castells, 2008). Powstaje ona pod wpływem nowego systemu komunikacyjnego, odzwierciedlającego różne interesy społeczne. Charakteryzuje ją aktywna publiczność (interaktywny podmiot), segmentacja (przystosowanie do oczekiwań określonych grup odbiorców) i indywidualizacja, multimedia jako środowisko symboliczne, obejmujące różne sfery życia – od pracy po rozrywkę (tamże). Według Manuela Castellsa (tamże) społeczeństwo sieci jest szczególnie dostosowane do rozwijania różnorodnych słabych więzi społecznych, które są użyteczne w dostarczaniu informacji oraz otwieraniu możliwości niskim kosztem. Wirtualne wspólnoty wspierają się w sieci, ale łatwo jest z nich wyjść, rozłączyć się.

Ludzie najczęściej poszukują w sieci internetowej informacji, ale również wsparcia, znajomości, które można pielęgnować, także w świecie realnym. Z reguły wsparcia społecznego potrzebujemy w niejasnych lub trudnych dla nas sytuacjach. Migracja, powodująca zmianę miejsca zamieszkania i środowiska politycznego, społecznego, kulturowego, a nieraz również rodzinnego, rodzi liczne trudności. Jedną z nich jest przyswojenie języka kraju przyjmującego. Są też sprawy mieszkaniowe, związane z pracą i wiele innych. Migrantom oraz migrantkom towarzyszą obawy, czy oraz jak szybko uda się zaadaptować na nowym miejscu. Pojawiają się i nadzieje na lepsze życie. „Migranci relacjonują na stronach WWW dosłownie wszystko: pracę zawodową i życie osobiste, troski i tęsknoty oraz radości. Niejednokrotnie wprost prosząc o pomoc i wsparcie, choćby w postaci odpisania na wiadomość zamieszczoną w Sieci” (Kozielska, 2014, s. 134). Z moich obserwacji wynika, że trzeba mieć odwagę, by prosić o pomoc w nieznanym środowisku społecznościowym. Zawsze istnieje ryzyko narażenia własnej osoby na nieprzychylny komentarz oraz niezrozumienie ze strony innych użytkowników.

Rodzaje wsparcia

Catherine Schaefer, James C. Coyne, Richard S. Lazarus (1981) wyróżnili trzy rodzaje wsparcia społecznego: materialne, emocjonalne oraz informacyjne. Wsparcie materialne dotyczy pomocy rzeczowej i finansowej. Warto jest odnieść się do najnowszego raportu badawczego Marty Kindler oraz Katarzyny Wójcikowskiej-Baniak (2018), gdzie autorki zajęły się problematyką sieci społecznych oraz integracją migrantów ukraińskich, pokazując duże znaczenie wsparcia instrumentalnego oraz emocjonalnego. Na wsparcie instrumentalne składa się możliwość dostępu do informacji na temat legalizacji pobytu, edukacji, pracy, warunków życia w mieście. Takie wsparcie pozyskuje się dzięki silnym (z bliskimi Ukraińcami i pracodawcami) i słabym więziom (z nowo poznanymi migrantami) (tamże).

Niezależnie od charakteru wykonywanej pracy najważniejszym zasobem dostępnym w sieciach badanych jest wsparcie emocjonalne. „Uzyskują je dzięki silnym więziom z innymi Ukraińcami. Należy podkreślić, że znaczenie omawianych wcześniej form pomocy słabnie wraz z długością pobytu w Polsce. Po kilku latach migranci zwykle mają już dość stabilną sytuację zawodową i mieszkaniową, a także zalegalizowany pobyt i zatrudnienie. Bariery społeczno-kulturowe oraz psychologiczne są natomiast doświadczane zdecydowanie dłużej niż te o charakterze ekonomicznym czy prawnym. Mimo wielu lat spędzonych w Polsce, znaczna część badanych wciąż odczuwa tu obcość, która utrudnia spontaniczne nawiązywanie kontaktów z członkami społeczeństwa przyjmującego. Jej źródłem są przede wszystkim wspomniane już uprzedzenia i stereotypy, ale także postrzegane różnice pomiędzy Polakami i Ukraińcami, szczególnie we wzorach nawiązywania i podtrzymywania relacji” (tamże, s. 33–34). Wsparcie emocjonalne obejmuje regularne rozmowy telefoniczne, wspólne spędzanie wolnego czasu, pocieszanie w trudnych sytuacjach, doradzanie. Źródłem wsparcia emocjonalnego są inni Ukraińcy, a czasem także Polacy (np. migrantki pracujący w sektorze prac domowych pozyskują wsparcie polskich pracodawców, często starszych pań).

Podobnych rodzajów wsparcia poszukuje się w Internecie. Migranci tworzą własne fora, grupy społecznościowe. Fenomen pomocy internetowej ukazuje dwa oblicza: z jednej strony poszukuje się pomocy wśród osób zupełnie nieznanymi (innych internautów), a z drugiej rzadko kiedy zapytania pozostają bez odpowiedzi (Maciaszek, 2012; Królikowska, 2006). W przypadku grup imigranckich ważne jest podobieństwo doświadczeń. Ważnymi cechami wirtualnych grup wsparcia jest hiperdostępność oraz hiperanonimowość, hiperotwartość, hiperinformacyjność, kontakt z osobami podobnymi. Badacze społeczni podkreślają nie tylko pozytywne funkcje internetowych grup samopomocowych, lecz także wskazują na pewne zagrożenia oraz dysfunkcje, związane przede wszystkim z uzyskaniem błędnych informacji dotyczących problemu, oszukiwaniem oraz udzielaniem fałszywych rad. „Ponadto tak naprawdę Internet jest jedynie komunikatorem i jeśli sieć łącząca

osoby siedzące przed komputerami ulegnie uszkodzeniu, wówczas i kontakt zostanie automatycznie zerwany. Wirtualna komunikacja z całą pewnością nie oznacza więc pełnej i autentycznej partycypacji w życiu społecznym i może jedynie pełnić rolę zastępczą, podtrzymującą już istniejące więzi międzyludzkie” (Maciaszek, 2012, s. 459).

Problem badawczy

Po przedstawieniu teoretycznych koncepcji oraz pojęć przejdę do części metodologicznej. Kluczowe pytanie badawcze sformułowane jest następująco: Jaka jest rola mediów społecznościowych w życiu kobiet z doświadczeniem migracyjnym w Polsce? W centrum zainteresowania są doświadczenia osób pochodzących przede wszystkim z Ukrainy, Białorusi, Rosji, czyli z krajów bliskich Polsce kulturowo. Rzadziej są to osoby z innych krajów poradzieckich. Dotychczasowe badania skupiały się przeważnie na jednej z tych grup migrantów oraz migrantek. W tym artykule koncentruję się na aktywnościach kobiet posiadających doświadczenie migracyjne bądź planujących emigrację, wybierających Polskę jako kraj docelowy. Przygotowując pilotażowy projekt badawczy, postawiłam następujące pytania szczegółowe: Jakie główne problemy migrantek są dyskutowane w mediach społecznościowych? Jakie rozwiązania doradzano? Jaka jest rola instytucji, czyli na kogo, poza własnymi sieciami społecznymi, mogą liczyć migrantki?

Zastosowana metoda: obserwacja online

Dla odpowiedzi na tak postawione pytania wybrano metodę obserwacji. Obserwacja online jest techniką zbierania danych w projektach badań jakościowych wykorzystujących podejście etnograficzne, nazywane wirtualną etnografią (Hine, 2000; Miller, 2012). Obserwacja online ma taką zaletę, że pozwala na uzyskanie danych w naturalnym środowisku komunikacyjnym osób badanych. Ukryta obserwacja online rodzi etyczny problem nieświadomości uczestników badanej zbiorowości. Rozwiązać omawiany dylemat etyczny można, pozyskując zgodę administratora, a także udostępniając wyniki obserwacji użytkownikom grupy z prośbą o komentarz krytyczny. Innym podejściem jest metoda autoetnograficzna, gdzie badacz podaje autorefleksji własne doświadczenie oraz emocje w związku z uczestnictwem w danej grupie (Miller, 2012). „Wydaje się również, że w zależności od miejsca, w którym prowadzimy obserwację i od obranej problematyki badawczej, różne będą wspomniane powyżej możliwości (techniczne i etyczne) wyboru jawnego

– niejawnego oraz uczestniczącego – nieuczestniczącego wariantu obserwacji synchronicznej. Chodzi tu przede wszystkim o poziom drażliwości podejmowanej tematyki badania, stopień otwartości badanej grupy wobec osoby badacza oraz możliwości późniejszego wykorzystania danych pochodzących z obserwacji do celów badawczych czy publikacyjnych” (tamże, s. 86). Obserwacja online może stanowić samodzielny projekt badawczy, a może być wstępną, rozpoznawczą fazą większego badania. Może być realizowana synchronicznie i asynchronicznie, może łączyć się z dodatkowymi technikami badawczymi, jak analizą przypadku, analizą treści, technikami obserwacyjnymi aktywności offline badanej zbiorowości. Rejestrowanie danych polega na systematycznym prowadzeniu dziennika obserwacji. W osobnym dokumencie odnotowywałam pojawiające się tematy, towarzyszące emocje oraz refleksje własne jako badaczki, a jednocześnie osoby z doświadczeniem migracyjnym.

Obserwacja ukryta została zastosowana do kilku imigranckich grup społecznościowych, w tym szczególnie do społecznościowej grupy poświęconej kobietom o zróżnicowanych doświadczeniach migracji do Polski. Obserwacja trwała od czerwca 2017 r. do czerwca 2018 roku. Raz dziennie czytałam pojawiające się w grupie wpisy oraz komentarze w celu zrozumienia sposobów korzystania z grupy, żeby móc wyodrębnić charakter potrzeb oraz problemów, a także zobaczyć, w jaki sposób jest udzielane wsparcie. W celu zachowania anonimowości uczestników, nie podam dokładnej nazwy grupy, ani też nie będę cytować dosłownych wypowiedzi. Poszukuję typowych, powtarzających się wątków, strategii, praktyk. Interesuje mnie również zagadnienie emocji, które towarzyszą komunikacji uczestniczek. Pozycję badacza można określić jako „insider” ze względu na doświadczenie migracyjne oraz doskonałą znajomość języka rosyjskiego, białoruskiego oraz rozumienie języka ukraińskiego. Pozwoliło to nie tylko dostrzec pojawiające się potrzeby i problemy w analizowanej przestrzeni komunikacyjnej mediów społecznościowych, lecz także zrozumieć daną sieć kontaktów. Różnicę w doświadczeniach badacza i osób badanych dotyczą możliwości korzystania z nowych mediów. Migracja autorki tekstu odbywała się bez styczności z mediami społecznościowymi, m.in. ze względu na ograniczenia w dostępie do Internetu, brak telefonu komórkowego. Obecnie trudno wyobrazić sobie wyjazd migracyjny do innego kraju bez wcześniejszego sięgnięcia po informacje na społecznościowych grupach tematycznych. Wydaje się, że w nowej sytuacji, umożliwiającej korzystanie z różnorodnych doświadczeń innych osób można w nieco lepszy sposób przygotować się do przeprowadzki.

Grupy społecznościowe mają swoją dynamikę oraz zasady. Na przykład w grupie kobiet w regulaminie są tematy tabu, jak polityka czy religia. Komunikacja w obserwowanej grupie nie odbywa się bezkonfliktowo. W takich sytuacjach wkracza administrator grupy, który uniemożliwia dalszą dyskusję na wywołany temat. Od czasu do czasu obserwowałam wybrane grupy społecznościowe po ukończeniu ustalonego planowo rocznego okresu czasu. Na podstawie dodatkowych obserwacji

można stwierdzić, że administratorzy grup próbują regulować czy klasyfikować sprawy dyskutowane. Przykładowo, w kobiecej grupie społecznościowej pojawia się komunikat ostrzegający przed samoleczeniem, blokujący takie dyskusje. Zamiast podawano informacje, gdzie w Polsce można szukać pomocy medycznej, z jakimi kosztami to się wiąże.

Wyniki obserwacji: od problemów do oferowanych rozwiązań

Jakie główne problemy migrantek są dyskutowane w mediach społecznościowych oraz jakie rozwiązania doradzano? Zdecydowanie dominują pytania pobytowe, związane z pracą, z wynajmem mieszkania, z warunkami życia w Polsce i sprawami związanymi z krajem pochodzenia (najczęściej Ukrainą, Białorusią). W grupie ukraińskiej pojawiały się posty na temat nieuczciwych rodaków – pośredników w znalezieniu pracy. W grupie białoruskiej prośby o informacje publikowano rzadziej niż w grupie ukraińskiej, rzadziej na nie również odpowiadano. Miałam wrażenie, że w grupie białoruskiej jest większy dystans oraz brak otwartości na innych internautów. Bardziej interesująca i otwarta pod kątem kierowania próśb oraz udzielania wsparcia wydaje się społecznościowa grupa kobiet. Tym, co jest wspólne dla uczestniczek grupy, jest tożsamość budowana wokół płci, języka, miejsca pochodzenia i zamieszkania obecnie, a dla części osób również wokół ról rodzicielskich. Istotnym jest doświadczenie emigracji do Polski realizowane na różnych poziomach: zaczynając od aspiracji na wyjazd do Polski, poprzez pobyty czasowe, stałe, aż do osiedlenia się. Ciekawym zjawiskiem jest poszukiwanie informacji w celu lepszego przygotowania się do wyjazdu migracyjnego. Zapytania w analizowanej grupie dotyczyły kwestii pracy (możliwości znalezienia pracy w swoim zawodzie, nostryfikacji dyplomu – np. w zawodach medycznych), zamieszkania (które miasto lub dzielnica, a nawet który kraj jest bardziej komfortowy dla życia), edukacji dzieci (dostęp do przedszkoli, szkół, adaptacja dzieci nieznających języka polskiego), dostępu do służby zdrowia i polecenia konkretnych specjalistów, a nawet oceny warunków klimatycznych (np. wilgotność powietrza).

Społecznościowa grupa kobiet jest tworzona do nawiązania kontaktów, pielęgnowania przyjaźni. Co ciekawe, poszukiwane są znajomości dla siebie, ale także dla swoich matek oraz dzieci. W takich sytuacjach uczestniczka grupy podaje miejsce zamieszkania oraz wiek dzieci. Twórca i moderator grupy co jakiś czas zachęca panie do spotkań towarzyskich w restauracjach lub na łonie natury. Z reguły aktywne są kobiety, które potrzebują informacji lub wsparcia, oraz takie, które posiadają wiedzę na dany temat i chętnie się nią dzielą. Dzięki możliwości publikacji anonimowych postów pojawiają się bardzo osobiste historie – prośby o radę w kontekście np. małżeństwa z Polakiem lub procesu rozwodowego. Czasami użytkowniczki

grupy reklamują swoje lub innych osób usługi, sprzedają lub pozbywają się przedmiotów (np. w związku z przeprowadzką, nietrafnym zakupem), pytają o możliwości nabycia jakiegoś produktu, a nawet, raczej rzadko, kierują prośby o przywiezienie produktów z kraju pochodzenia (np. nostalgia za określonym smakiem).

W przypadku analizowanej grupy wsparcie materialne oraz rzeczowe jest dość niewielkie (zdarzają się posty, w których autorka pozbywa się przedmiotów, ubrań czy butów własnych lub dziecka za darmo lub za opłatą). Istotnym z kolei jest wymiar wsparcia informacyjnego dotyczącego spraw pobytowych, funkcjonowania w nowym kraju (np. poszukiwania specjalistów w sytuacji choroby, szczególnie mówiących w języku znanym dla migrantki). Z kolei wsparcie emocjonalne wiąże się m.in. z podtrzymaniem na duchu, poczuciem emocjonalnej bliskości, podwyższaniem poczucia własnej wartości. Na przykład kobiety wymieniają się osobistym doświadczeniem w sytuacji problemów funkcjonowania związku mieszanego. Często różne formy wsparcia są wzajemnie powiązane.

Problemy poruszane przez uczestniczki grupy związane były m.in. z procesem adaptacji dzieci w przedszkolach, szkołach. Interesowały je kwestie przygotowania do szkoły, relacje z nauczycielami, wychowawcami, tempem uczenia się języka polskiego, zebraniem rodziców. Zdarzały się pytania dotyczące sfery obyczajowej: jakie prezenty daje się na poszczególne okoliczności (np. na ślub, na urodziny dzieci z klasy szkolnej). Typowo imigrantki pytały o możliwości przekazania przesyłki z lub do kraju pochodzenia. Pojawiały się również prośby o pomoc w opiece nad dzieckiem w nagłej sytuacji. Jedna z takich próśb spotkała się z gorącą dyskusją ze względu na proponowaną kwotę wynagrodzenia (zdaniem części użytkowniczek zbyt małą). Znalazły się jednak osoby chętne do pomocy, potrafiące zrozumieć cudzą trudną sytuację oraz ograniczenia finansowe.

Zdarzają się pytania o pomoc dla osób znajomych: głównie w obszarze pracy (także tymczasowej), niedrogiego noclegu. Część osób potrzebuje inspiracji, jak choćby w przygotowaniu prezentu dla małżonka, dziecka. Niemniej ważna jest sfera wolnego czasu. Poza organizacją własnych spotkań, poszukiwano ciekawych form spędzenia weekendu, urlopu dla siebie oraz rodziny. Pojawiają się posty na temat filmów, koncertów, książek, kawiarni i restauracji. Poza zaspokajaniem potrzeb własnych i domowników istnieje obszar komunikacji dotyczący zwierząt domowych: ich przywozu z zagranicy, opieki zastępczej podczas wyjazdu, a nawet poszukiwanie nowego domu w sytuacji powrotu do ojczystego kraju. Pojawia się temat pielęgnacji oraz leczenia zwierząt. Specyficznym rodzajem pomocy jest wskazanie stron internetowych, na których można szukać mieszkania, pracy, informacji np. dotyczącej potwierdzenia kwalifikacji, polecanych lekarzy specjalistów. Jak napisała jedna z użytkowniczek, wszyscy znajomi z jej ojczystego kraju uważają, że posiada dużą sieć kontaktów, a ona zwyczajnie korzysta z odpowiednich stron internetowych, np. publikujących ogłoszenia o pracę.

Rola instytucji

Od czasu do czasu w analizowanej grupie pojawia się odniesienie do aktywności kilku fundacji wspierających migrantów w poszukiwaniu pracy, w nauce języka polskiego, w innych obszarach. Najczęściej były to ogłoszenia o kursach języka polskiego, prowadzone przez duże organizacje imigranckie w Warszawie. W sferze edukacji zawodowej popularnością cieszyły się wybrane szkoły policealne. Pojawiały się zapytania na temat edukacji wyższej: polecanych uczelni, a także kierunków studiów, porównanie systemów edukacji oraz jakości nauczania w kraju pochodzenia i w Polsce. Zadawano pytanie o sposób przyjęcia dzieci przybyłych z innych krajów do szkół, ich łatwość w adaptacji.

W sytuacji nieuczciwego pracodawcy doradzano zgłaszać się do inspekcji pracy. Narzekano na Urząd ds. Cudzoziemców, w szczególności zbyt długą procedurę rozpatrywania dokumentów pobytowych, zagubienie części dokumentacji. Inne kłopotliwe sytuacje dotyczyły kontaktów z kontrolerami biletów w środkach transportu publicznego. Obejmowały one np. sytuacje, w których migrantka nie zdążyła zakupić biletu w automacie lub go skasować. Zdarzały się prośby o polecenie kancelarii, w której prawnicy mówią w języku migrantki. Podobnie pojawiały się zapytania o pomoc psychologiczną, np. dla dzieci, również w języku migrantki.

Instytucje służby zdrowia pojawiają się w kontekście długich kolejek do specjalistów, przeżyć związanych z warunkami pobytu na oddziałach ratunkowych. Dużo wpisów dotyczy porodów: wyboru szpitala, lekarzy, położnych. Pojawiał się problem uzyskania pomocy medycznej w nagłej sytuacji dla osoby bez ubezpieczenia medycznego. W takim przypadku doradzano m.in. dojechać do szpitala taksówką, ponieważ wezwanie karetki pogotowia jest obciążone znacznie większym kosztem. Zalecano wykupić ubezpieczenie NFZ. Podejmowano również dyskusje na temat prywatnych placówek medycznych: ich oferty, kosztów, dostępności do lekarzy specjalistów, jakości usług. Poszukiwano sprawdzonych, relatywnie niedrogich stomatologów, dla siebie lub dzieci. Inna grupa zapytań dotyczyła efektywnych sposobów płatności zagranicznych, polecanych banków, konsultantów w sprawie kredytu.

Zakończenie

Podsumowując ponad roczne obserwacje mediów społecznościowych, stwierdzam, że odgrywają one dość istotną rolę w życiu imigrantek, zwłaszcza w przypadku osób nowo przybyłych. Są przede wszystkim platformą komunikacyjną, gdzie uczestniczki znajdują dla siebie ważne informacje, kontakty, porady, zawierają przyjaźnie, promują swoje usługi lub znajdują pracę, nocleg. Co więcej, czasem

uzyskują wsparcie emocjonalne oraz zrozumienie. Dzielą się swoją historią sukcesów i porażek, mówią o obawach związanych z procesami adaptacji i integracji. Nieraz motywują siebie nawzajem do rozwoju, także podtrzymania lub zwiększania aspiracji (np. dążenie do osiągnięcia lepszej pozycji na rynku pracy).

Teza o roli słabych więzi nie jest nowa: dowiedziono (Granovetter, 1973; Castells, 2008), że są ważnym elementem kapitału społecznego, umożliwiającego dostęp do nowego rodzaju zasobów oraz zaspokojenia ważnych potrzeb. Ponadto dotychczasowe publikacje na temat migracji wskazują, że osoby pochodzące z Ukrainy, Białorusi, Rosji dość łatwo adaptują się w Polsce. Niemniej jednak wnikliwa obserwacja mediów społecznościowych przedstawia obszar codziennych problemów, z którymi spotyka się przybysz. Część z tych problemów jest wspólna pozostałym mieszkańcom Polski, jak chociażby te związane ze służbą zdrowia i dostępem do lekarzy specjalistów czy wynajmem mieszkania dla rodzin z dziećmi. Pozostałe są bardzo specyficzne i dotyczą imigrantów: trudności z dokumentami pobytowymi, legalizacją pobytu, trudności w adaptacji ze względu na nieznaną lub słabą znajomość języka polskiego. Istnieje także obszar problemów specyficznie kobiecych oraz taki, który dotyczy obowiązków opiekuńczych (chodzi przede wszystkim o opiekę nad dziećmi, a czasem także starzejącymi się rodzicami).

Wątek instytucji pojawia się w kontekście spraw pobytowych, edukacji, finansowych, zdrowotnych oraz innych. Uczestniczkom forum chodzi przede wszystkim o pozyskanie informacji o dostępie do usług wysokiej jakości lub też niedrogich. Dużą potrzebą jest nawiązanie przyjaźni, spędzanie wolnego czasu w gronie osób z doświadczeniem imigracyjnym, z podobnym bagażem kulturowych doświadczeń. Pojawiały się różne inicjatywy spotkań pań we własnym gronie lub z rodzinami, zarówno z okazji świąt, jak i w pozostałych dniach. Ciekawa była prośba poszukiwania przyjaciół dla dzieci oraz rodziców (matek imigrantek). Panie dzielą się ze sobą sprawami bytu, codzienności. Interesuje je pomoc w przeprowadzkach, remoncie czy skręceniu szafek. Szukają sposobów na wyczyszczenie piekarnika, przepisów na określoną potrawę. Ponadto interesują się sferą panujących w Polsce zwyczajów. Faktycznie, Internet zmienia życie migrantek.

Bibliografia

- Castells M. (2008). *Spoleczeństwo sieci*. Tłum. M. Marody, K. Pawluś, J. Stawiński, S. Szymański. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Faist T. (1997). The Crucial Meso-Level. W: T. Hammar, G. Brochmann, K. Tamas, T. Faist (red.), *International Migration, Immobility and Development. Multidisciplinary Perspectives* (s. 187–217). Oxford: Berg.

- Granovetter Marc S. (1973). The Strength of Weak Ties. *American Journal of Sociology*, 78, 1360–1380.
- Królikowska A. (2006). Pomocna dłoń w cyberprzestrzeni. Poszukiwanie pomocy i formy jej udzielania w Internecie. W: D. Batorski, M. Marody, A. Nowak (red.), *Spoleczna przestrzeń Internetu* (s. 163–179). Warszawa: Wydawnictwo WSPS Academica.
- Maciaszek J. (2012). Masz problem – wygoogluj pomoc. Wprowadzenie do problematyki wirtualnych grup wsparcia. W: T. Zbyrad, B. Krempa (red.), *Pomoc jako zachowanie prospołeczne* (s. 447–459). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Schaefer C., Coyne J.C., Lazarus R.S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(4), 381–406.
- Thomas W.I., Znaniecki F. (1976). *Chłop polski w Europie i Ameryce*. T. I–V. Warszawa: Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza.
- Urry J. (2009). *Socjologia mobilności*. Tłum. J. Stawiński. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Netografia

- Hine Ch. (2000). *Virtual Ethnography. Materiały Centre Interuniversitaire De Recherche Sur La Science Et La Technologie*, <http://www.cirst.uqam.ca/pcst3/PDF/Communications/hine.pdf> (dostęp: 24.04.2011).
- Jurek K. (2013). Badania społeczne w internecie. Wirtualna etnografia w teorii i praktyce. *Nauka i Szkolnictwo Wyższe*, 1/41, <http://studiumewaluacji.uw.edu.pl/wp-content/uploads/Jurek1.pdf> (dostęp: 10.09.2018).
- Kindler M., Wójcikowska-Baniak K. (2018). *Sieci społeczne a integracja migrantów ukraińskich w Polsce. Raport z badań jakościowych*. CMR Working Papers nr 107(165), <http://www.migracje.uw.edu.pl/wp-content/uploads/2018/05/WP107165.pdf> (dostęp: 05.11.2018).
- Kozielska J. (2014). Migracyjne transnarodowe wsparcie społeczne. Kазus młodych polskich imigrantów zarobkowych [Transnational Social Support. The Case of a Young Polish Immigrant Workers]. *Studia Edukacyjne*, 33, 119–145. Adam Mickiewicz University Press, https://repozytorium.amu.edu.pl/bitstream/10593/13617/1/SE%2033_2014_Joanna_Kozielska.pdf (dostęp: 11.09.2018).
- Miller P. (2012). Wprowadzenie do obserwacji online: warianty i ograniczenia techniki badawczej *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 1, http://www.qualitativesociologyreview.org/PL/Volume18/PSJ_8_1_Miller.pdf (dostęp: 10.09.2018).

SUMMARY

The aim of the paper is the analysis of the role of social media among female migrants from Ukraine, Belarus and Russia living in Poland. The analysis is based on the online observation of women's activity in social media for over a year. The research results show an essential role of social media in providing instrumental and emotional support for female immigrants. The research outcomes also confirm the ideas expressed by Manuel Castells about network society's capabilities in building various social bonds.

KEYWORDS

sociology, women, migration, social media, support networks

Tomasz Łaska

Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie

PRAKTYCZNY WYMIAR INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW Z OCHRONĄ MIĘDZYNARODOWĄ. PRZYKŁAD WARSZAWSKIEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE¹

THE PRACTICAL DIMENSION OF INTEGRATION OF FOREIGNERS WITH INTERNATIONAL PROTECTION. THE EXAMPLE OF FAMILY SUPPORT CENTRE IN WARSAW

STRESZCZENIE

Artykuł ma na celu przybliżenie działań pomocowych podejmujących wyzwanie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz pozytywnie wpływających na integrację cudzoziemców z ochroną międzynarodową w Polsce. Ważne jest przede wszystkim ukazanie wymienionych kwestii w wymiarze praktycznym. Dzięki zebranemu materiałowi poprzez połączenie metody studium indywidualnego przypadku z metodą monograficzną, możliwe stało się ukazanie konkretnego działania z zakresu pomocy społecznej, jakim jest pomoc w integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową przy jednoczesnej charakterystyce wąskiej grupy odbiorców tejże pomocy. Wybrane metody zostały zrealizowane poprzez wykorzystanie sprecyzowanych technik badawczych, takich jak analiza treści aktów prawnych, literatury przedmiotu oraz danych statystycznych odnoszących się do kwestii integracji wspomnianej grupy cudzoziemców. Ponadto zebrany materiał został uzupełniony o opinie i komentarze praktyków – pracowników Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, bezpośrednio zaangażowanych w pracę na rzecz osób z ochroną międzynarodową – pozyskane w ramach przeprowadzonych wywiadów.

SŁOWA KLUCZOWE

integracja cudzoziemców, ochrona międzynarodowa, praca socjalna, indywidualny program integracji

¹ Artykuł powstał na podstawie pracy licencjackiej autora napisanej pod kierunkiem dr Anny M. Kruk, obronionej w Akademii Pedagogiki Specjalnej w 2018 roku.

Wprowadzenie – sytuacja cudzoziemców z ochroną międzynarodową

W związku z dynamicznie postępującym procesem zmian w zakresie migracji obywateli państw trzecich, w tym migracji przymusowej bezpośrednio związanej z kwestiami uchodźstwa oraz coraz większej uwagi poświęcanej tym zagadnieniom w debacie publicznej, warto podjąć próbę ukazania sytuacji cudzoziemców, którzy uzyskali ochronę międzynarodową w kontekście kierowanych do nich działań wspierających proces integracji w praktyce.

Podjmując się przedstawienia tematu integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową w wymiarze praktycznym, warto początkowo scharakteryzować tę szczególną grupę uchodźców, której status szczegółowo normują zapisy aktów prawnych. Na gruncie polskim jest to Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (u.c.o.), której zapisy powstały na podstawie międzynarodowych aktów prawnych dotyczących statusu uchodźców, jak też stosownych Dyrektyw Parlamentu Europejskiego. Zgodnie z art. 3 u.c.o. na terenie Polski możliwe jest udzielenie cudzoziemcowi ochrony przez nadanie statusu uchodźcy, udzielenie ochrony uzupełniającej, udzielenie azylu lub udzielenie ochrony czasowej. Należy jednak podkreślić, że zgodnie z jednoznaczną definicją zawartą w Dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2011/95/UE – formami ochrony międzynarodowej są status uchodźcy lub ochrona uzupełniająca.

Status uchodźcy jest przyznawany w przypadku, gdy cudzoziemiec decyduje się opuścić kraj pochodzenia w obawie przed prześladowaniami ze względu na rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne bądź przynależność do określonej grupy społecznej. Prześladowania, o których mowa, muszą być powiązane ze stosowaniem przemocy fizycznej lub psychicznej, jak również stosowania wobec danej osoby dyskryminujących i nieadekwatnych środków prawnych, administracyjnych, policyjnych lub sądowych. Prześladowania mogą być również związane z uniemożliwieniem odwołania się od dyskryminującego lub nieproporcjonalnego wyroku lub spowodowane odmową służby wojskowej, w przypadku, gdy jej pełnienie wiązałoby się z popełnianiem zbrodni wojennych. Ostatnim wymienianym w ustawie przykładem prześladowań są działania kierowane przeciwko osobom ze względu na ich płeć lub małość (art. 13 u.c.o.).

Ochrona uzupełniająca jest natomiast przyznawana cudzoziemcom, którzy nie spełniają przesłanek do udzielenia statusu uchodźcy, jednak ich powrót do kraju pochodzenia skutkowałby poważnymi zagrożeniami dla życia lub zdrowia poprzez orzeczenie kary śmierci lub egzekucję, jak też tortury, nieludzkie traktowanie oraz zagrożenia wynikające z masowej przemocy wobec ludności cywilnej w związku z sytuacją konfliktu zbrojnego (art. 15 u.c.o.). Warto w tym miejscu zaznaczyć,

że ochrona uzupełniająca funkcjonuje jedynie na terenie Unii Europejskiej. Wprowadzona została Dyrektywą Rady nr 2004/83/WE z dnia 29 kwietnia 2004 roku. W przypadku polskich aktów prawnych – zaczęła obowiązywać od 2008 r., tj. po czterech latach od przystąpienia Polski do Unii Europejskiej.

W praktycznym wymiarze nadawania statusu uchodźcy lub udzielania ochrony uzupełniającej istotny jest fakt, że tego typu forma pobytu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej udzielana jest na czas nieoznaczony. Termin ważności posiadają jedynie dokumenty wydawane cudzoziemcom i podlegają one cyklicznej wymianie. Osoby, którym nadano status uchodźcy otrzymują dokument przewidziany w Konwencji Genewskiej z dwuletnim okresem ważności oraz kartę pobytu ważną przez trzy lata od dnia wydania. W przypadku osób, którym udzielono ochronę uzupełniającą wydawana jest karta pobytu ważna przez okres dwóch lat (art. 89i u.c.o.).

Ogólna charakterystyka grupy cudzoziemców, którzy korzystają z ochrony międzynarodowej w Polsce jest dość trudna do przedstawienia. Wynika to z dużej różnorodności narodowościowej, etnicznej i religijnej. Na podstawie danych statystycznych Urzędu do Spraw Cudzoziemców (UdSC) – instytucji pełniącej nadrzędną rolę w wykonywaniu przepisów związanych z udzielaniem cudzoziemcom ochrony na terenie Polski – wśród cudzoziemców, którzy w ostatnich latach uzyskali pozytywne decyzje przyznające im jedną z form ochrony międzynarodowej są osoby pochodzące m.in. z takich krajów, jak: Federacja Rosyjska (głównie z obszarów Czeczenii), Syria, Ukraina, Irak, Białoruś, Afganistan, Egipt, Tadżykistan, Somalia, Turkmenistan, Erytrea, Kirgistan, Iran czy Turcja. Wspólne dla wszystkich są takie czynniki, które jednocześnie wyróżniają uchodźców na tle ogółu cudzoziemców. Pierwszym jest przymusowość migracji, która nie była spowodowana względami ekonomicznymi lub edukacyjnymi lecz koniecznością opuszczenia kraju pochodzenia z powodu uzasadnionych obaw o życie i zdrowie. Równie istotna w tym miejscu jest potrzeba bezpieczeństwa, będąca głównym motywatorem migracji w przypadku uchodźców. Podobnie ważny podkreślenia, w przypadku tej konkretnej grupy cudzoziemców jest fakt, iż nie mogą oni w dowolnie wybranym momencie wrócić do kraju pochodzenia.

Metody, techniki i narzędzia badawcze

Na potrzeby zebrania materiału badawczego wykorzystano metodę studium indywidualnego przypadku (*case study*) w połączeniu z metodą monograficzną. Pozwoliło to na skupienie uwagi na wyodrębnionym problemie z dziedziny pomocy społecznej, jakim jest integracja cudzoziemców oraz na wąskiej grupie odbiorców działań integracyjnych, tj. cudzoziemców z ochroną międzynarodową w Polsce. Ponadto dzięki wspomnianym metodom możliwe było szczegółowe scharakteryzowanie

konkretnej jednostki pomocy społecznej w obszarze jej działalności na rzecz integracji cudzoziemców.

Wybrane metody zostały przeprowadzone z wykorzystaniem technik badawczych, gwarantujących uzyskanie rzetelnych informacji w zakresie ukazania praktycznego wymiaru integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową – w tym celu poddano analizie treść aktów prawnych oraz dane statystyczne podmiotów odpowiedzialnych za integrację cudzoziemców. Jako uzupełnienie wspomnianych danych, wykorzystano technikę wywiadu, który został zrealizowany za pomocą kwestionariusza wywiadu strukturyzowanego. Wywiady przeprowadzono w Warszawskim Centrum Pomocy Rodzinie w okresie od stycznia do marca 2018 r., uczestniczyło w nich troje pracowników socjalnych oraz jedna osoba pełniąca funkcję asystenta cudzoziemców w realizowanym projekcie społecznym. Wszyscy uczestnicy wywiadów byli etatowymi pracownikami wspomnianej jednostki, posiadającymi wieloletnie doświadczenie (odpowiednio 5, 10, 13 i 16 lat) w pracy na rzecz integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową. Głównym założeniem omawianej techniki było uzyskanie opinii i komentarzy praktyków w zakresie takich kwestii, jak: największe wyzwania w pracy z cudzoziemcami, podstawowe potrzeby cudzoziemców na drodze ich integracji oraz dobre praktyki w procesie wsparcia cudzoziemców.

Podstawowe strategie przystosowawcze

W rezultacie wcześniej opisanych czynników nieodłącznie powiązanych ze zjawiskiem uchodźstwa, osoby ze statusem uchodźcy lub ochroną uzupełniającą są w pewien nierozzerwalny sposób związane z krajem, który udzielił im ochrony międzynarodowej. Tym samym stają przed wyzwaniem adaptacji do nowych warunków oraz koniecznością funkcjonowania w społeczeństwie kraju przyjmującego. Konieczne staje się zatem obranie jednej ze strategii przystosowawczych, tzw. strategii akulturacji, które mogą wynikać z konieczności funkcjonowania odmiennych kulturowo grup w obrębie jednego środowiska (Berry, 1997, s. 9–10). Bazując na dorobku naukowym Johna Berry’ego, możemy wyróżnić cztery możliwe warianty zakończenia długofalowego procesu akulturacji, którymi mogą być: integracja, asymilacja, separacja lub marginalizacja. Równocześnie należy pamiętać, że rezultat tegoż procesu jest zależny od stosunku poszczególnych grup do dwóch, następujących kwestii: (1) Czy warto zachowywać własną tożsamość i cechy oraz (2) Czy warto poszerzać relacje społeczne? W zależności od udzielonych odpowiedzi, pozytywnych bądź negatywnych, w stosunku do przytoczonych tez – osoba lub grupa będzie przyjmować jedną z czterech dostępnych strategii akulturacyjnych (tamże, s. 10).

Integracja wiąże się zatem z zachowaniem indywidualnych cech osobowościowych, ukształtowanych przez szeroko pojętą kulturę kraju pochodzenia przy jednoczesnej otwartości na kulturę kraju przyjmującego. Pamiętać należy jednak, że jest to proces dwustronny, dlatego też podobna otwartość jest pożądana po stronie przedstawicieli społeczności przyjmującej. Jak podkreśla Berry (tamże, s. 10), sukces integracji cudzoziemców, którzy, co do zasady, stanowią grupę mniejszościową, możliwy jest tylko w przypadku, gdy społeczeństwo przyjmujące, pełniące rolę grupy dominującej, będzie wystarczająco otwarte.

Zbieżny pogląd na temat mechanizmów integracji wyraża Rinus Penninx (2003), podkreślając dwustronność procesu integracji, w którym po jednej stronie zaangażowani są cudzoziemcy ze swoimi indywidualnymi cechami, po drugiej stronie ogół społeczeństwa przyjmującego z jego reakcjami wobec obcych. Ponadto, jak uważa Penninx, pojęcie integracji zawsze będzie pozostawać otwarte, ponieważ każdy kraj i każdą społeczność cechują indywidualne normy odnoszące się do akceptowania osób odmiennych kulturowo. Z tego powodu kryteria uzyskania akceptacji ze strony grupy większościowej bywają bardzo zróżnicowane i cechują się dużą dysproporcją sił, z wyraźną przewagą społeczeństwa przyjmującego, które to najczęściej ma decydujący wpływ na końcowy efekt omawianego procesu (tamże).

Strategia asymilacji jest natomiast powiązana z pełną partycypacją cudzoziemca w życiu społecznym kraju przyjmującego przy jednoczesnym odrzuceniu kultury rodzimej. Często w tym przypadku określa się asymilację mianem dążenia do pełnego upodobnienia się do społeczeństwa przyjmującego (Berry, 1997, s. 11).

Omawiając proces asymilacji, należy dodatkowo podkreślić jej negatywne następstwa, związane z zaburzeniem poczucia przynależności do grupy społecznej, w której została ukształtowana tożsamość danej osoby. Problem ten podnosi m.in. Halina Grzymała-Moszczyńska (2000), wskazując, że konsekwencją asymilacji jest bezpowrotne zerwanie związków z tzw. kulturą pierwotną, oderwanie się od własnych korzeni, brak stabilizacji oraz utrata punktu zakotwiczenia, do którego można by było odnieść się w sytuacjach kryzysowych (tamże, s. 20).

Separacja przejawia się mocnym zakorzeniem w kulturze kraju pochodzenia. W tym procesie dominują silne więzi ze społecznością własnego kręgu kulturowego oraz brak odczuwania potrzeby wchodzenia w relacje ze społeczeństwem przyjmującym przy jednoczesnym negatywnym stosunku do grupy większościowej (Parafieniuk, 2009, s. 295).

Marginalizacja jest najmniej pożądanym zakończeniem procesu akulturacji, ponieważ w tym przypadku mamy do czynienia z odrzuceniem własnej tożsamości kulturowej oraz nieuczestniczeniem w życiu społecznym kraju przyjmującego. Proces ten może być konsekwencją niechęci ze strony cudzoziemca lub wykluczeniem osoby obcej przez przedstawicieli grupy dominującej (tamże, s. 295).

Z punktu widzenia europejskiej polityki migracyjnej pożądanym efektem końcowym złożonego procesu akulturacji jest integracja w społeczeństwie

wielokulturowym. Należy jednak pamiętać, że jest to proces zależny od wielu czynników, które zostały wcześniej opisane. Najbardziej istotna jest tym samym zależność powodzenia integracji od otwartości tak cudzoziemców, jak i społeczeństwa przyjmującego, przy jednoczesnym przyzwoleniu przez każdą ze stron na zachowanie odmienności oraz pamięci o własnych korzeniach.

Zadania pomocy społecznej w kontekście integracji uchodźców

Cudzoziemcy, którym nadano status uchodźcy lub udzielono ochronę uzupełniającą, są grupą szczególnie narażoną na wykluczenie społeczne. Składają się na to zarówno liczne problemy adaptacyjne związane z funkcjonowaniem w nowym środowisku, jak też wiele innych czynników związanych z koniecznością ucieczki z kraju pochodzenia. Negatywnym skutkiem tego zjawiska jest silne narażenie na występowanie problemów psychicznych, utrudniających proces integracji. W literaturze przedmiotu często opisywanym zjawiskiem negatywnym w przypadku uchodźców jest występowanie tzw. szoku kulturowego. Stan ten definiowany jest jako zaburzenie kondycji psychicznej oraz fizycznej powodowane przez długotrwałe obcowanie z odmienną kulturą, brak znajomości obowiązujących zasad, norm lub obyczajów, jak też ograniczenia językowe w komunikowaniu się ze społeczeństwem przyjmującym oraz coraz częstsze przekonanie, iż dotychczasowa wiedza życiowa jest niewystarczająca w nowej rzeczywistości (Grzymała-Moszczyńska, 2000, s. 33).

Ważne jest zatem, aby w takiej sytuacji stworzyć uchodźcom odpowiednie warunki, wspierające proces ich integracji. W przypadku cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej jedną z form ochrony międzynarodowej, przysługuje im prawo do korzystania ze wsparcia określonego przepisami Ustawy z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej (u.p.s.).

Przywołana ustawa wskazuje cudzoziemców z ochroną międzynarodową jako grupę zagrożoną ryzykiem wykluczenia społecznego i uprawnioną do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej (art. 7 u.p.s.). Ponadto u.p.s. określa zasady udzielania oraz zakres pomocy integracyjnej dla cudzoziemców ze statusem uchodźcy lub ochroną uzupełniającą² (rozdział V u.p.s.). Uprawnionym cudzoziemcom przysługuje zatem pomoc mająca na celu wspieranie procesu ich integracji, o którą należy zawnioskować w nieprzekraczalnym terminie 60 dni od dnia otrzymania decyzji

² Takie same uprawnienia do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej (w tym realizacji indywidualnego programu integracji) posiadają cudzoziemcy przebywający w Polsce na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia z członkiem bądź członkami rodziny przebywającymi w Polsce na podstawie udzielonej ochrony międzynarodowej.

udzielającej ochrony międzynarodowej w Rzeczypospolitej Polskiej. Stosowny wniosek należy złożyć do Starosty właściwego ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR). Pomoc jest realizowana w ramach indywidualnego programu integracji (IPI), który opracowuje pracownik socjalny PCPR w porozumieniu z cudzoziemcem. Program integracyjny przewidziany jest na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy i określa wysokość, zakres i formy pomocy dostosowane do indywidualnych potrzeb cudzoziemca tj.: (1) świadczenia pieniężne wypłacane miesięcznie, z przeznaczeniem na pokrycie wydatków związanych z zakupem żywności, odzieży, obuwia, środków higieny osobistej, opłaty mieszkaniowe, jak również na pokrycie kosztów nauki języka polskiego (tabela 1); (2) opłacenie składki na ubezpieczenie zdrowotne; (3) praca socjalna; (4) poradnictwo specjalistyczne, w tym poradnictwo prawne, psychologiczne i rodzinne; (5) udzielanie informacji i wsparcia w kontaktach z innymi instytucjami, ze środowiskiem lokalnym oraz organizacjami pozarządowymi; (6) inne działania niezbędne do wspierania procesu integracji cudzoziemca (art. 92 u.p.s.).

Tabela 1. Wysokość pomocy finansowej na utrzymanie oraz pokrycie kosztów nauki języka polskiego, która przysługuje cudzoziemcowi w ramach realizacji indywidualnego programu integracji³

	Pierwsze 6 miesięcy	Od 7 do 12 miesięcy
<i>dla osoby samotnie gospodarującej</i>	do 1.376 zł miesięcznie	do 1.238,40 zł miesięcznie
<i>w rodzinie 2-osobowej</i>	do 963,20 zł miesięcznie na osobę	do 866,88 zł miesięcznie na osobę
<i>w rodzinie 3-osobowej</i>	do 825,60 zł miesięcznie na osobę	do 743,04 zł miesięcznie na osobę
<i>w rodzinie liczącej 4 osoby i więcej</i>	do 688 zł miesięcznie na osobę	do 647 zł miesięcznie na osobę

Źródło: opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom i Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

Podstawowym narzędziem w kwestii integracji cudzoziemców jest zatem **indywidualny program integracji**, który dość szczegółowo określa wzajemne obowiązki, jakie leżą po stronie instytucji odpowiedzialnej za prowadzenie IPI

³ Minimalna wysokość świadczenia pieniężnego wynosi 647 zł.

jak też po stronie cudzoziemca, który z pomocy integracyjnej korzysta. Po stronie PCPR leży m.in. udzielanie cudzoziemcowi wyczerpujących informacji odnośnie do realizowanego programu, wspierania cudzoziemca w kontaktach ze środowiskiem lokalnym, pomoc w uzyskaniu zamieszkania oraz prowadzenie pracy socjalnej. Po stronie cudzoziemca jest natomiast obowiązek zameldowania się w miejscu zamieszkania, rejestracji w urzędzie pracy i aktywnego poszukiwania zatrudnienia, nauki języka polskiego oraz bieżącego kontaktowania się nie rzadziej niż dwa razy w miesiącu z prowadzącym IPI pracownikiem socjalnym, który pełni rolę „realizatora programu” (art. 93 u.p.s.).

Dodatkowy wpływ na kształt indywidualnych programów integracji ma Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom (r.u.p.c.), które dodatkowo wskazuje na pewne obszary – istotne z punktu widzenia skuteczności procesu integracji, tj. (1) edukacja językowa, ze szczególnym uwzględnieniem przyswojenia podstawowego zasobu słownictwa umożliwiającego komunikowanie się; (2) funkcjonowanie zawodowe, które jest powiązane przede wszystkim z poszukiwaniem zatrudnienia, aktywnością zawodową w celu osiągnięcia samodzielności ekonomicznej; (3) funkcjonowanie społeczne rozumiane jako nawiązywanie kontaktów z środowiskiem lokalnym oraz uczestniczenie w życiu społecznym, kulturalnym i publicznym (§ 5 ust. 2 r.u.p.c.).

Opisane akty prawne, rzutujące na przebieg procesu integracji, są jedyną wskazówką na gruncie przepisów, jak należy rozumieć pojęcie integracji cudzoziemców. Wytyczne, wskazujące, w jaki sposób pożądana integracja powinna przebiegać są jednak niewystarczające. Podobnie jak odczuwalny jest brak jednoznacznego zdefiniowania na gruncie przepisów prawa szczegółowych założeń skutecznej integracji (Jasiakiewicz, 2006, s. 11). Pracownik socjalny, który jest głównym realizatorem IPI nie został zatem wyposażony w inne narzędzia pracy, jak możliwość obserwacji i bezpośredniej rozmowy z cudzoziemcem oraz członkami jego rodziny. Przepisy nie przewidują ponadto dodatkowych form wsparcia pracownika socjalnego, dzięki którym byłby przygotowany do profesjonalnej obsługi tak szczególnej i różnorodnej grupy beneficjentów pomocy, jakimi są cudzoziemcy z ochroną międzynarodową.

Warszawa jako główny ośrodek wsparcia

Brak profesjonalnego przygotowania do obsługi cudzoziemców korzystających z indywidualnych programów integracji, jak też brak usystematyzowanych i jednolitych założeń odnoszących się do wsparcia procesu integracji miały odzwierciedlenie w raporcie Najwyższej Izby Kontroli z 2014 r., oceniającym skuteczność działań administracji publicznej w zakresie pomocy społecznej i integracyjnej dla uchodźców (Informacja o wynikach kontroli..., 2014). Przedmiotem kontroli była m.in.

realizacja indywidualnych programów integracyjnych w wybranych instytucjach na terenie Polski. Ogólna ocena przeprowadzonej kontroli w zakresie realizacji IPI miała wydźwięk negatywny. W opinii NIK programy integracyjne w praktyce sprowadzały się do wypłaty świadczeń pieniężnych, brakowało w nich konkretnych ustaleń o charakterze programowym, jak również monitorowania skuteczności procesu integracji po zakończeniu realizacji programu (tamże, s. 10).

Jednocześnie NIK wskazała w raporcie na wiele pozytywnych działań na rzecz cudzoziemców prowadzonych przez Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie (WCPR), wyróżniając tę instytucję na tle pozostałych kontrolowanych jednostek – wsparcie integracyjne oferowane przez WCPR uzyskało pozytywną opinię Najwyższej Izby Kontroli. Przytoczonymi przykładami w tym zakresie była m.in. dostępność dla cudzoziemców lekcji języka polskiego, z których korzystało 70% cudzoziemców realizujących IPI na terenie Warszawy, co na tle ogólnopolskiej średniej na poziomie 35,6% było zdecydowanie wyróżniającym się wynikiem. Ponadto, w przeciwieństwie do innych ośrodków, WCPR konsekwentnie monitorowało przebieg nauki języka polskiego – zarówno frekwencję uczestników, ich postępy w przyswajaniu wiedzy oraz nastawienie do zajęć (tamże, s. 16, 41). Jednocześnie, w ocenie NIK, Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie wyróżniało się również pod kątem wsparcia mieszkaniowego, ponieważ tylko na terenie Warszawy były prowadzone mieszkania chronione, dostępne dla uczestników IPI, które obok możliwości kwalifikowania przez WCPR pięciu rodzin lub osób do najmu mieszkania komunalnego z zasobów m.st. Warszawy zostały uznane przez Najwyższą Izbę Kontroli jako dobre praktyki (tamże, s. 18, 44). Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie, w ocenie NIK, wyróżniało się na tle innych miast i powiatów bogatą ofertą wsparcia, dostępną w ramach realizowanych projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej, z których cudzoziemcy mogli korzystać także po zakończeniu dwunastomiesięcznego programu integracji (tamże, s. 39).

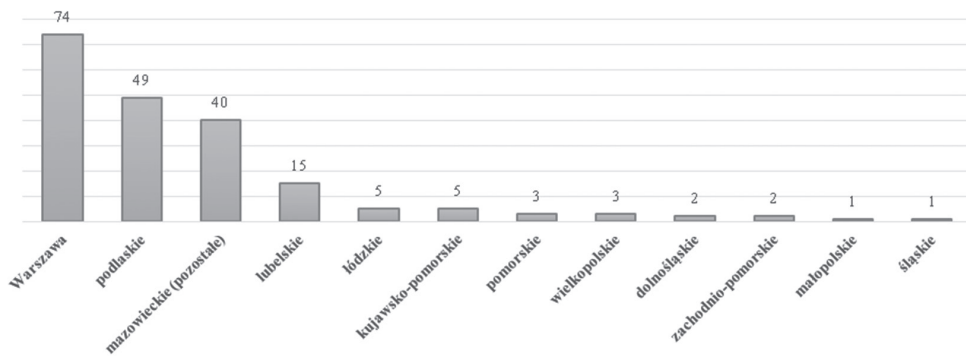
Za szczególnym doświadczeniem Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie w zakresie integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową w Polsce przemawiają także dane statystyczne dotyczące liczby realizowanych indywidualnych programów integracji. Przy porównaniu liczby IPI realizowanych w Warszawie oraz w innych ośrodkach widoczne jest, że w latach 2013–2016 blisko 50% lub więcej programów integracyjnych było realizowanych na terenie Warszawy, natomiast w latach wcześniejszych liczba IPI prowadzonych przez WCPR na tle ogólnopolskim oscylowała w granicach 30% (tabela 2).

Tabela 2. Porównanie liczby indywidualnych programów integracji realizowanych przez Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie w latach 2008–2016 na tle ogólnopolskim

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Warszawa (WCPR)	215	326	129	64	74	92	164	194	134
Pozostałe PCPR	483	1117	608	151	126	100	138	159	138

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRPiPS oraz WCPR⁴.

Przedstawione w tabeli 2 dane statystyczne podkreślają rolę WCPR, jako instytucji posiadającej największe doświadczenie w zakresie integracji cudzoziemców. Przewaga Warszawy nad pozostałymi ośrodkami w Polsce uwydatnia się jeszcze mocniej w przypadku porównania liczby realizowanych IPI w Warszawie oraz poszczególnych województwach – co prezentują wykresy od 1 do 5.

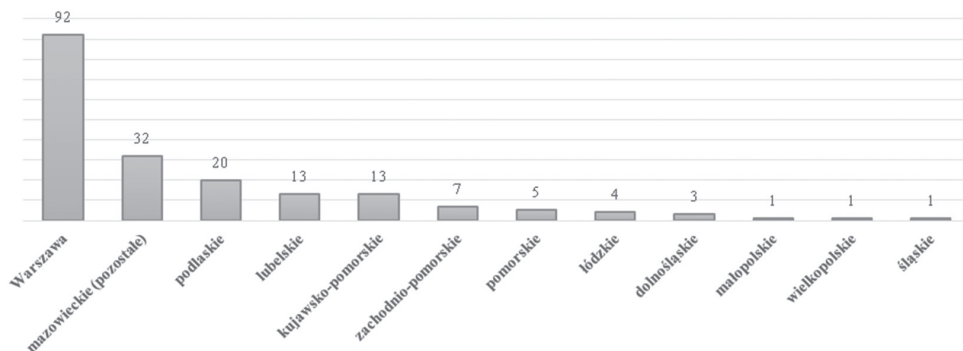
Wykres 1. Porównanie liczby indywidualnych programów integracji realizowanych w 2012 r. w Warszawie oraz poszczególnych województwach

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRPiPS oraz WCPR.

Opierając się na danych, które obrazuje wykres 1, widoczne jest, że w roku 2012 indywidualne programy integracji realizowane były w jedenastu województwach. Jednakże, poza województwem mazowieckim, tylko w dwóch województwach prowadzonych było więcej niż dziesięć programów: 49 IPI w podlaskim oraz 15 w lubelskim. W tym samym okresie na terenie Warszawy realizowano 74 IPI.

⁴ Opracowano na podstawie sprawozdań rocznych z realizacji pomocy integracyjnej dla cudzoziemców opublikowanych na stronach internetowych Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, <http://bip.wcpr.pl/p,25,sprawozdania>.

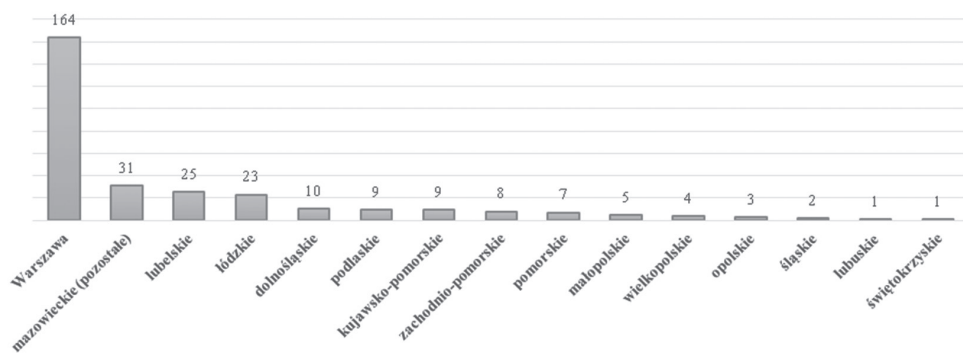
Wykres 2. Porównanie liczby indywidualnych programów integracji realizowanych w 2013 r. w Warszawie oraz poszczególnych województwach



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRPiPS oraz WCPR.

W roku 2013 programy integracyjne były realizowane przez jedenaście województw. Trzy województwa, nie wliczając mazowieckiego, prowadziły więcej niż dziesięć programów: podlaskie – 20 IPI, lubelskie i kujawsko-pomorskie – po 13 IPI. W tym samym okresie na terenie Warszawy realizowano 92 programy integracyjne.

Wykres 3. Porównanie liczby indywidualnych programów integracji realizowanych w 2014 r. w Warszawie oraz poszczególnych województwach

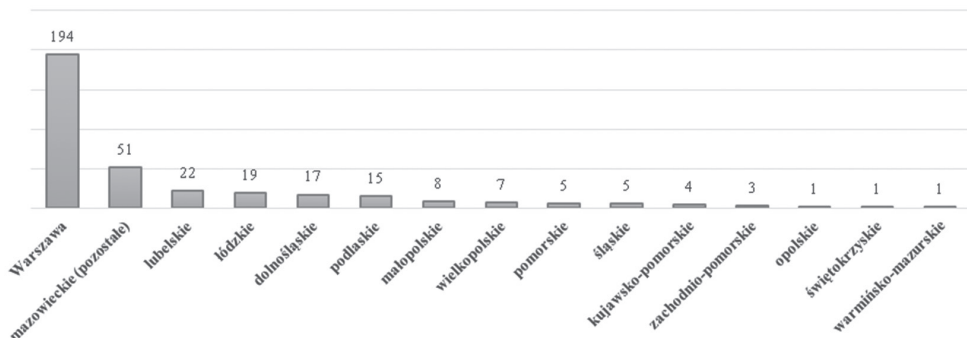


Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRPiPS oraz WCPR.

Rok 2014, w porównaniu do lat poprzednich, przyniósł wzrost liczby województw realizujących indywidualne programy integracji – do czternastu województw. Natomiast w dalszym ciągu liczba programów integracyjnych poza województwem mazowieckim była niewielka – tylko dwa województwa realizowały więcej niż 10 programów: 25 IPI w województwie lubelskim oraz 23 IPI

w województwie łódzkim. W tym samym okresie liczba programów prowadzonych na terenie Warszawy wyniosła 164.

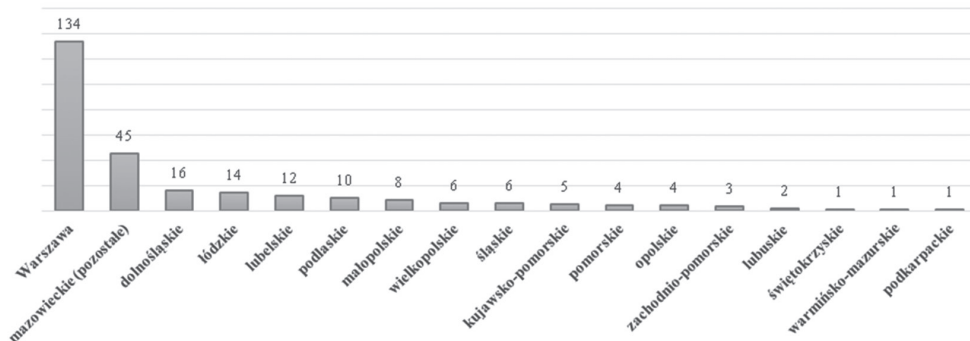
Wykres 4. Porównanie liczby indywidualnych programów integracji realizowanych w 2015 r. w Warszawie oraz poszczególnych województwach



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRPiPS oraz WCPR.

W 2015 r. indywidualne programy integracji realizowane były ponownie w czternastu województwach. Wzrosła natomiast liczba województw, poza województwem mazowieckim, w których prowadzono powyżej dziesięciu programów: 22 IPI w województwie lubelskim, 19 IPI w województwie łódzkim, 17 IPI w województwie dolnośląskim, 15 IPI w województwie podlaskim. W dalszym ciągu liczby te są nieporównywalne z liczbą realizowanych programów integracyjnych na terenie Warszawy, która w analogicznym okresie wyniosła 194 realizowane IPI.

Wykres 5. Porównanie liczby indywidualnych programów integracji realizowanych w 2016 r. w Warszawie oraz poszczególnych województwach



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRPiPS oraz WCPR.

Indywidualne programy integracji w roku 2016 były realizowane we wszystkich województwach. Niezmiennie liczba realizowanych programów w porównaniu do województwa mazowieckiego pozostawała jednak na niskim poziomie. Trzy województwa prowadziły więcej niż dziesięć programów integracyjnych: dolnośląskie – 16 IPI, łódzkie – 14 IPI oraz lubelskie – 12 IPI. Na terenie Warszawy, w omawianym okresie, realizowano natomiast 134 indywidualne programy integracji.

Doświadczenia Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie

Przytoczone w poprzedniej części zestawienia statystyczne mogą prowadzić do odpowiedzi na pytanie: dlaczego integracja cudzoziemców poza Warszawą została oceniona przez Najwyższą Izbę Kontroli negatywnie? Widoczne są znaczne dysproporcje w liczbie realizowanych IPI w Warszawie oraz innych województwach, gdzie są one zjawiskiem marginalnym i być może z tego względu kwestiom integracji cudzoziemców z ochroną międzynarodową w ośrodkach poza Warszawą nie przykładana się znaczącej uwagi.

Na terenie Warszawy spotykamy się z odmienną sytuacją. Doświadczenie Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie w zakresie udzielania pomocy cudzoziemcom ze statusem uchodźcy bądź ochroną uzupełniającą jest nie tylko wyróżniające się na tle ogólnopolskim, lecz także nieporównywalne. Żadna jednostka w Polsce nie realizuje wsparcia dla osób objętych ochroną międzynarodową na tak dużą skalę, oferując jednocześnie formy działań pomocowych, które nie ograniczają się jedynie do podstawowej pracy socjalnej oraz wypłaty zasiłków, lecz odpowiadają na najistotniejsze potrzeby osób z nich korzystających. Liczba cudzoziemców, których obsługą zajmują się pracownicy Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie oraz skala tego wyzwania, doprowadziły na przestrzeni lat do profesjonalizacji działań pomocowych na rzecz cudzoziemców w opisywanej jednostce. Dzięki temu WCPR wypracowało własne modele pracy z uchodźcami oraz programy adresowane wyłącznie do tej szczególnej grupy beneficjentów. Ponadto, dzięki współpracy z władzami lokalnymi oraz skutecznemu pozyskiwaniu środków zewnętrznych, WCPR poszerza podstawową ofertę wsparcia dostępną w ramach indywidualnego programu integracji o dodatkowe działania, które kompleksowo odpowiadają na wyzwania związane ze wsparciem cudzoziemców w procesie ich integracji. Obecnie, poza wypłatami świadczeń pieniężnych oraz pracą socjalną świadczoną przez doświadczony zespół pracowników, Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie prowadzi trzy mieszkania chronione dla cudzoziemców, corocznie, w porozumieniu z władzami m.st. Warszawy, spośród swoich klientów kwalifikuje pięć rodzin lub osób samotnie gospodarujących do najmu lokalu mieszkalnego z zasobów miejskich, jak również realizuje projekty współfinansowane ze środków Unii Europejskiej, w ramach

których cudzoziemcy mają możliwość korzystania m.in. z usług asystentów cudzoziemców, pielęgniarki środowiskowej, psychologa, profesjonalnych kursów języka polskiego, szkoleń zawodowych, warsztatów umiejętności społecznych oraz innych działań w zależności od diagnozowanych na bieżąco potrzeb.

Szczególną rolę w tym modelu pełnią pracownicy socjalni, bezpośrednio odpowiedzialni za realizację indywidualnych programów integracji oraz asystenci, którzy wspierają cudzoziemców w ramach dodatkowych działań projektowych. Na podstawie ich wiedzy i doświadczeń, którymi podzielili się w przeprowadzonych wywiadach pogłębionych, uzyskano cenny materiał umożliwiający spojrzenie na kwestie integracji cudzoziemców od strony praktycznej – ze szczególnym uwzględnieniem największych wyzwań towarzyszących pracy z cudzoziemcami, podstawowych potrzeb cudzoziemców na drodze ich integracji oraz skutecznych działań pomocowych na rzecz integracji.

Wyzwania w pracy z cudzoziemcami

W opinii pracowników WCPR największym wyzwaniem w pracy z cudzoziemcami jest skuteczna komunikacja. Na to zagadnienie składają się nie tylko bariery językowe, lecz także umiejętność uwzględniania w kontakcie różnic kulturowych, z czego wynika na przykład konieczność dopasowywania stylu pracy z konkretnym cudzoziemcem w zależności od tego z jakiego wywodzi się kręgu kulturowego, jakie wyznaje wartości, jaki status społeczny miał w kraju pochodzenia, jaki jest jego poziom wykształcenia lub doświadczenia zawodowego.

Wracając do ogólnego określenia trudności związanych z kontaktem jako barierą językową – może być to rozumiane wieloznacznie. Najczęściej objawia się to przez brak możliwości kontaktu z cudzoziemcem za pośrednictwem jednego z popularnie używanych w pracy z uchodźcami języków, takich jak angielski czy rosyjski. Dla przykładu, pracownicy wskazują na uchodźców posługujących się wyłącznie językiem arabskim, perskim, tureckim, paszto, somalijskim czy jeszcze bardziej egzotycznym – językiem tigrinia. Jednakże bariera w kontakcie często występuje także w przypadkach, gdy cudzoziemiec komunikuje się w języku angielskim lub rosyjskim. Z powodu tego, że są to dla niego języki obce – w rozmowie z pracownikiem nie jest w stanie w pełni przekazać swoich emocji i potrzeb.

Innym problemem związanym z komunikacją jest trudność w wyjaśnianiu cudzoziemcom zasad związanych z codziennym funkcjonowaniem w Polsce, w szczególności zawłości przepisów, wymogów związanych z załatwianiem spraw urzędowych. Ponadto, jako jedną z najtrudniejszych kwestii, z wy tłumaczeniem której dość często muszą mierzyć się pracownicy WCPR, są pytania cudzoziemców dotyczące sensu przyjmowania przez Polskę uchodźców w przypadku, gdy nie ma tu wystarczających

środków na wsparcie finansowe i zapewnienie miejsca zamieszkania tak, jak ma to miejsce w zamożniejszych państwach Europy Zachodniej lub Skandynawii.

Na drugim miejscu, jako wyzwanie związane ze wspieraniem procesu integracji cudzoziemców, pracownicy wskazują na kwestie dotyczące motywowania cudzoziemców, by podejmowali wysiłek na rzecz własnej integracji lub podtrzymywania ich zaangażowania mimo występujących trudności, którymi mogą być: nieuzasadniona odmowa zameldowania lub nadania numeru PESEL, niechęć ze strony urzędnika innej instytucji do obsługi cudzoziemca, stawianie cudzoziemcowi dodatkowych wymogów do spełnienia, aby sprawa została załatwiona pomyślnie, bądź inne przejawy dyskryminacji. Obok motywacji cudzoziemców, wyzwaniem jest również motywacja samych pracowników udzielających wsparcia, ponieważ, jak pokazuje praktyka, mimo zaangażowania czasu, wysiłku i emocji na rzecz wsparcia danej osoby – nigdy nie mają oni pewności, czy poniesione nakłady przyniosą pożądany efekt lub czy, mimo starań ze strony pracownika, cudzoziemiec nie zdecyduje się na wyjazd z Polski.

Ostatnim najczęściej wskazywanym w wywiadach wyzwaniem są kontakty z innymi instytucjami, które mają na celu wesprzeć cudzoziemca w załatwieniu istotnej dla niego sprawy. Trudność tych kontaktów polega przede wszystkim na przełamywaniu barier i stereotypów wynikających z obaw przed obsługą klienta pochodzącego z innego kraju, jak też uświadamianie osobom odpowiedzialnym za prowadzenie konkretnej sprawy, że cudzoziemiec legitymujący się ochroną międzynarodową jest w pełni uprawniony do skorzystania z danej usługi (np. uzyskania numeru PESEL, rejestracji w poradni podstawowej opieki zdrowotnej, wnioskowania o lokal komunalny lub zapisania dziecka do przedszkola bądź szkoły w rejonie).

Podstawowe potrzeby na drodze do integracji

Przechodząc do omówienia potrzeb cudzoziemców na drodze ich integracji – analiza przeprowadzonych wywiadów jednoznacznie wskazuje na trzy obszary powiązane z potrzebami stabilizacji mieszkaniowej, stabilizacji ekonomicznej oraz pokonywania barier w kontaktach ze społeczeństwem przyjmującym.

W sferze stabilizacji mieszkaniowej na pierwszy plan wysuwa się możliwość znalezienia mieszkania, które będzie możliwe do utrzymania przez cudzoziemca, uwzględniając jego możliwości finansowe. Natomiast najbardziej pożądanym rozwiązaniem tegoż problemu jest uzyskanie prawa do najmu lokalu komunalnego bądź socjalnego, co znacząco pomaga cudzoziemcowi we wzmocnieniu poczucia bezpieczeństwa.

Dążenie do poprawy sytuacji ekonomicznej obejmuje znalezienie legalnego zatrudnienia, z którego tytułu uzyskiwane wynagrodzenie będzie wystarczające

na zaspokojenie nie tylko podstawowych potrzeb związanych z utrzymaniem, lecz także będzie pozwalało na zapewnienie godnych warunków bytowych. Pożądanym w tym przypadku rozwiązaniem jest praca odpowiadająca kwalifikacjom ze stabilnym źródłem dochodu, satysfakcjonująca finansowo.

W dziedzinie pokonywania barier w kontaktach ze społeczeństwem przyjmującym, pracownicy WCPR wskazują głównie na potrzebę opanowania przez cudzoziemca języka polskiego w stopniu umożliwiającym swobodną komunikację. Ważne jest ponadto nabycie umiejętności samodzielnego załatwiania spraw oraz korzystania z usług innych instytucji, takich jak urzędy, placówki służby zdrowia czy placówki oświatowe. W udzielonych wywiadach pojawiają się również wnioski, że istotne jest by cudzoziemcy jak najszybciej poznali podstawowe zasady związane z funkcjonowaniem w kraju przyjmującym, z czego szczególnie wynika potrzeba wspierania ich w pierwszym okresie pobytu w Polsce przez profesjonalistów – osoby posiadające wiedzę i doświadczenie w zakresie pracy na rzecz integracji cudzoziemców.

Skuteczne działania pomocowe

W świetle opisanych, najistotniejszych problemów odnoszących się do procesu integracji uchodźców w Polsce niezwykle ważne jest, by dla tak szczególnej grupy klientów zapewnić adekwatne działania pomocowe. Analizując materiał badawczy, w ocenie pracowników Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, pierwszoplanową rolę odgrywa praca socjalna i działania asystenckie ukierunkowane na udzielanie informacji dotyczących uprawnień, jakie przysługują cudzoziemcom w Polsce oraz udzielanie wsparcia w zakresie dążenia klienta do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych, ekonomicznych i społecznych. Wielokrotnie dla osiągnięcia zamierzonych celów ważna jest pomoc w bezpośrednim kontakcie z przedstawicielami poszczególnych instytucji, osobami wynajmującymi mieszkanie lub pracodawcami.

Kolejnym priorytetowym działaniem jest zapewnienie cudzoziemcom profesjonalnych kursów języka polskiego, w ramach których zajęcia będą prowadzone przez odpowiednio wykwalifikowanych lektorów z doświadczeniem w nauczaniu języka polskiego jako obcego. W przypadku organizacji lekcji języka polskiego ważne są ponadto systematyczność zajęć oraz elastyczność oferty, która powinna odpowiadać na indywidualne potrzeby – grupy powinny być dopasowane pod względem poziomu językowego uczestników, czas zajęć powinien być dostosowany do ich dyspozycyjności, a w szczególnych sytuacjach ważne jest, by zapewnić cudzoziemcom możliwość lekcji indywidualnych, realizowanych w miejscu zamieszkania (np. z powodu złego stanu zdrowia, konieczności sprawowania opieki nad dziećmi

lub ze względu na szczególne potrzeby związane z ograniczonymi możliwościami przyswajania wiedzy).

W opiniach pracowników Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie często pojawiał się również aspekt pracy na rzecz budowania otwartości środowiska lokalnego z naciskiem na lokalne instytucje. Skutecznym działaniem w tym zakresie jest organizowanie spotkań dla pracowników jednostek działających na terenie miasta, z usług których mogą korzystać uchodźcy. Celem tego typu działania jest podniesienie poziomu wiedzy pracowników innych instytucji na temat podstawowych praw i obowiązków cudzoziemców objętych ochroną międzynarodową w Polsce. Wskazane jest, aby czas spotkań wypełniony był również informacjami na temat różnic kulturowych oraz możliwych z tego powodu nieporozumień. Jak podkreślają pracownicy WCPR, tego typu spotkania są również doskonałym polem, by przybliżyć podstawowe potrzeby i trudności, z jakim spotykają się uchodźcy, dają możliwość do ocieplenia ich wizerunku oraz walki z powszechnymi stereotypami. Pożądane jest, aby z tak przygotowaną ofertą docierać nie tylko do osób reprezentujących urzędy, lecz także do pracowników placówek edukacyjnych, uczniów oraz ich rodziców.

Przeprowadzone wywiady pokazują, że podstawowym działaniem, odpowiadającym na wiele potrzeb cudzoziemców, jest szeroko pojęta praca socjalna z zastrzeżeniem, że powinna ona być świadczona przez osoby posiadające odpowiedni zasób wiedzy na temat wielokulturowości oraz otwartości do pracy z cudzoziemcami. Pracownicy WCPR wskazują ponadto, że praca socjalna w ramach programu integracyjnego powinna być oparta na bezpośredniej pracy z klientem, każdorazowo poprzedzonej rozpoznaniem jego indywidualnych potrzeb. W wymiarze praktycznym – podczas poszczególnych konsultacji cudzoziemcy uzyskują wsparcie w zakresie rozwiązywania codziennych problemów związanych z funkcjonowaniem w Polsce. Spotkania dotyczą przede wszystkim udzielania informacji na temat przysługujących cudzoziemcom uprawnień oraz sposobu załatwienia konkretnych spraw urzędowych (najczęściej poruszane kwestie to: wnioskowanie o lokal komunalny/socjalny, możliwość ubiegania się o świadczenia rodzinne, zameldowanie na pobyt czasowy, uzyskanie numeru PESEL, wymiana prawa jazdy, uzyskanie polskiego dokumentu podróży, wnioskowanie o zezwolenie na pobyt stały) lub korzystania z dostępnych dla nich usług (np. usługi rynku pracy, usługi edukacyjne dla dzieci, kontynuacja nauki na studiach wyższych, możliwość najmu mieszkania, usługi związane z korzystaniem z bezpłatnej opieki zdrowotnej).

Wielokrotnie, pomimo uzyskania szczegółowych informacji, cudzoziemcy potrzebują dalszego wsparcia, aby skorzystać z przysługujących im uprawnień, co jest spowodowane licznymi barierami, które uniemożliwiają im samodzielne załatwienie sprawy. Wśród wspomnianych barier pracownicy WCPR wymieniają: niedostosowanie urzędów do obsługi cudzoziemców, co przejawia się przez brak formularzy dostępnych w innych językach niż polski lub wymaganie przez osoby

z obsługi, by cudzoziemiec komunikował się w języku polskim. Inną przeszkodą jest poziom skomplikowania procedur lub oczekiwanie wobec cudzoziemca do okazania dodatkowych dokumentów lub zaświadczeń, które potwierdzą jego prawo do skorzystania z danej usługi. Przytoczone przykłady tylko w niewielkim stopniu obrazują przeszkody, z jakimi spotykają się cudzoziemcy. W celu przeciwdziałania tego typu problemom, pracownicy WCPR udzielają wsparcia w zakresie uzupełniania różnorodnych wniosków, formularzy, pomocy w redagowaniu pism, jak również poprzez bezpośrednie asystowanie cudzoziemcowi w czasie jego wizyty w urzędzie, placówce służby zdrowia, podczas spotkania z pracodawcą lub osobą wynajmującą mieszkanie oraz w innych miejscach, w zależności od stwierdzonych potrzeb.

Z praktyki pracowników WCPR wynika także, że pracownik instytucji, odpowiedzialny za prowadzenie programu integracyjnego, w wielu przypadkach jest dla cudzoziemca pierwszą osobą ze społeczeństwa przyjmującego, z którą utrzymuje on bliższy kontakt, rozmawia, wymienia się poglądami. Fakt ten jest niezwykle ważny na tle innych działań pomocowych, gdyż buduje zaufanie między pracownikiem jednostki pomocy społecznej a osobą korzystającą ze wsparcia.

Zakończenie

Mając na uwadze przedstawione w tekście doświadczenia związane z pracą na rzecz cudzoziemców posiadających status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, właściwym zdaje się stwierdzenie, że w wymiarze praktycznym działania wspierające proces integracji powinny kompleksowo odpowiadać na potrzeby cudzoziemców w sferze zawodowej, mieszkaniowej, zdrowotnej oraz społecznej. Pozytywne w tym zakresie są ogólne założenia indywidualnych programów integracji, które stawiają na podmiotowość osób z nich korzystających oraz wymagają każdorazowo indywidualnego zaplanowania procesu wsparcia na podstawie wcześniejszej diagnozy sytuacji. Niewystarczające są natomiast narzędzia, które pracownik socjalny ma do wykorzystania na potrzeby realizacji programu. Z tego powodu problematyczne staje się stosowanie ambitnych założeń IPI w praktyce, ponieważ odczuwalny jest brak usystematyzowanych rozwiązań na poziomie instytucjonalnym, takich jak: szeroki dostęp do bezpłatnych, profesjonalnych kursów języka polskiego, taniej bazy mieszkaniowej, kursów wprowadzających cudzoziemców w kulturę i obyczaje społeczeństwa przyjmującego. Istotny jest również fakt, że oferta wsparcia powinna mieć charakter kompleksowy i być realizowana przez odpowiednio przygotowanych do pracy z cudzoziemcami specjalistów. Niezwykle cenne są zatem doświadczenia Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, które na przestrzeni lat wypracowało model działań pomocowych – dobrych praktyk, które nie są jedynie

założeńmi teoretycznymi, lecz działaniami na bieżąco realizowanymi, których celem jest odpowiadanie na aktualne potrzeby cudzoziemców objętych ochroną międzynarodową w Polsce.

Bibliografia

Berry J.W. (1997). Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46(1), 5–34.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/95/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie norm dotyczących kwalifikowania obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako beneficjentów ochrony międzynarodowej, jednolitego statusu uchodźców lub osób kwalifikujących się do otrzymania ochrony uzupełniającej oraz zakresu udzielanej ochrony (Dz. Urz. UE, L 337/13).

Dyrektywa Rady 2004/83/WE z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie minimalnych norm dla kwalifikacji i statusu obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako uchodźców lub jako osoby, które z innych względów potrzebują międzynarodowej ochrony oraz zawartości przyznawanej ochrony (Dz. Urz. UE, L 304/12).

Grzymała-Moszczyńska H. (2000). *Uchodźcy. Podręcznik dla osób pracujących z uchodźcami*. Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS.

Jasiakiewicz A. (2006). Pomoc integracyjna dla uchodźców. W: W. Klaus (red.), *Prawne uwarunkowania integracji uchodźców w Polsce* (s. 8–24). Komentarz dla praktyków. Warszawa, Stowarzyszenie Interwencji Prawnej.

Parafieniuk I. (2009). Między marginalizacją a integracją. Wybór jednostkowych strategii akulturacyjnych i ich uwarunkowania. W: J. Nikitorowicz, D. Masiejuk (red.), *Procesy migracji w społeczeństwie otwartym. Perspektywa edukacji międzykulturowej* (s. 293–306). Białystok: Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie.

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 kwietnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy cudzoziemcom (Dz.U. z 2016 r., poz. 1837).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1358).

Ustawa z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1508, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1109, z późn. zm.).

Netografia

Dane statystyczne Urzędu do Spraw Cudzoziemców opublikowane na stronie internetowej Urzędu, <https://udsc.gov.pl/statystyki/raporty-okresowe/> (dostęp: 16.01.2019).

Informacja o wynikach kontroli NIK: Pomoc społeczna dla uchodźców, raport opublikowany na stronie internetowej Najwyższej Izby Kontroli, https://www.nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/pobierz,kps~p_14_049_201502161110291424085029~01,typ,kk.pdf (dostęp: 16.01.2019).

Penninx R. (2003). *Integration: The Role of Communities, Institutions, and the State*, artykuł opublikowany online na stronie Migration Policy Institute, <https://www.migrationpolicy.org/article/integration-role-communities-institutions-and-state> (dostęp: 16.01.2019).

Sprawozdania roczne z realizacji pomocy integracyjnej dla cudzoziemców opublikowane na stronie internetowej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, <https://www.gov.pl/web/rodzina/wybrane-dane-statystyczne> (dostęp: 16.01.2019).

Sprawozdania z działalności WCPR za lata 2005-2017, opublikowane na stronach BIP jednostki, <http://www.bip.wcpr.pl/p,25,sprawozdania> (dostęp: 16.01.2019).

SUMMARY

The article aims to present forms of support preventing the social exclusion and positively affecting on the integration of foreigners with international protection in Poland. Most of all it is willing to show the above-mentioned issues in a practical dimension. Thanks to combining case study and monographic methods it was possible to explain a specific action in the field of social welfare like supporting integration of foreigners with international protection as well as trying to describe this special group of foreigners. The selected methods were carried out by specific research tools, such as analyzing legal acts, literature and statistics related to issues of refugees' integration. Acquired data was, moreover, supplemented by opinions and comments of professionals from Family Support Centre in Warsaw who are ensuring help for foreigners with international protection.

KEYWORDS

integration of foreigners, international protection, social work, individual integration program

Daniel Przygoda

Uniwersytet im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Ogólnopolskie Pogotowie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”

KOŚCIÓŁ KATOLICKI WOBEC KRYZYSU MIGRACYJNEGO W EUROPIE

THE CATHOLIC CHURCH IN THE FACE OF A MIGRATION CRISIS IN EUROPE

STRESZCZENIE

Celem artykułu jest zakwestionowanie niektórych spostrzeżeń na temat obecnego kryzysu migracyjnego i uchodźców w Unii Europejskiej. Kościół katolicki naucza, że wszyscy ludzie mają prawo do godnego życia w swojej ojczyźnie, i że każdy, kogo życie jest zagrożone, ma prawo do ochrony z powodu prześladowań, konfliktów zbrojnych, klęsk żywiołowych lub warunków ekonomicznych. Globalna wspólnota katolicka od dawna angażuje się w pomoc, w realizacji tego celu – od przesiedlenia po pomoc humanitarną i integrację społeczną. Kościół katolicki obecnie wspiera wysiłki na rzecz wypracowania globalnego porozumienia w sprawie międzynarodowej migracji.

SŁOWA KLUCZOWE

Kościół katolicki, migracja, uchodźcy, Europa

Nie sposób negować, że kryzys migracyjny, z jakim obecnie mamy do czynienia w Europie, jest zjawiskiem o stopniu i charakterze zupełnie nieoczekiwanym dla większości obywateli tego kontynentu, także tych, którzy przynależą do Kościoła katolickiego¹. I to pomimo faktu, że głowa Kościoła katolickiego, wybrany w 2013 r. papież Franciszek, zaraz po objęciu urzędu, pierwszą podróż apostolską odbył na Lampedusę, niewielką wyspę położoną u wybrzeży Włoch. Sam fakt odprawienia na niej mszy świętej, ale również i treść wygłoszonej homilii miały na celu zwrócenie uwagi nie tylko wiernych, lecz także i całego świata Zachodu na los uchodźców z północnej Afryki². Wtedy, po raz pierwszy, w taki sposób podkreślono tragiczną śmierć tysięcy ludzi utopionych w Morzu Śródziemnym³. Kilka lat później nadszła kolejna fala uchodźców, tym razem uciekających przede wszystkim z terenów objętych wojną w Syrii i Iraku.

Wystarczy jednak przywołać sytuację Europy po zakończeniu II wojny światowej, by stwierdzić, że zagadnienie uchodźstwa i migracji jest czymś doskonale znanym mieszkańcom tego kontynentu. Jak wskazuje Janusz Balicki (2012, s. 257–258): „W rozwiniętej po drugiej wojnie światowej głębokiej refleksji na temat prawa człowieka, w kontekście niespotykanego w historii ponizania godności osoby ludzkiej, dostrzega się także bardzo aktualne wówczas kwestie praw migrantów i uchodźców”. Dwie wojny światowe, których głównym obszarem działań była Europa, stanowiły hekatombę, która miliony ludzi pozbawiła życia, a niezliczoną rzeszę ludzi pozbawiła ojczyzny, czyniąc ich tym samym osobami określanymi jako *displaced persons* (Cichy, 2016, s. 83). Za Balickim (2012, s. 156) należy przypomnieć: „Szacuje się, że w czasie trwającej sześć lat drugiej wojny światowej, prawie 60 milionów Europejczyków zostało siłą zmuszonych do zmiany miejsca zamieszkania. Liczba ta była ponad 10 razy większa od migracji w czasie I wojny

¹ Za osoby te uważa się zgodnie z kanonem 849 Kodeksu Prawa Kanonicznego z 1983 r., tych którzy wszczępieni zostali w Kościół poprzez sakrament chrztu, w: *Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus* (25.01.1983), AAS 75 (1983), pars II, s. 1–317; tekst polski w: *Kodeks Prawa Kanonicznego*, przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu, Pallottinum, Poznań 1984 [dalej cyt. KPK/83].

² Aktualne problemy *Czarnego Lądu* w dość krótkim okresie czasu, staną się najprawdopodobniej jednymi z najważniejszych wyzwań dla Europy. Pogłębią się one bowiem wskutek szacowanej eksplozji demograficznej w Afryce Subsaharyjskiej. Niezdolność w zakresie zapewnienia żywności ze źródeł rolnictwa wewnątrzkontynentalnego oraz powiększający się poziom bezrobocia mogą doprowadzić do kryzysu gospodarczego i społecznego. W rezultacie tak powstała fala migracji, może mieć skalę nieporównywalną z jakąkolwiek dotychczas, więcej na ten temat w: Gąsowski, 2017, s. 259–271.

³ Przywołać należy regulacje zawarte *De pastoralis migrantorum cura* p. 7: „Człowiek posiada wrodzone prawo do korzystania z dóbr materialnych i duchowych, przy pomocy których pełniej i łatwiej osiąga swoją doskonałość. Skoro jednak państwo ze względu na brak środków materialnych lub z racji zbyt dużej liczby obywateli, nie może zapewnić swoim mieszkańcom korzystania ze wspomnianych dóbr albo wprowadza warunki ubliżające godności ludzkiej, wtedy człowiekowi przysługuje prawo emigracji i wybrania nowego domu poza granicami oraz szukania godnych człowieka warunków życia”.

światowej i po jej zakończeniu. W wymiarze globalnym mogło to być co najmniej 100 milionów osób, nie licząc wojskowych i członków służb specjalnych⁴.

Istnieje kilka przyczyn, które legły u podstaw wywołania kryzysu migracyjnego w Europie, począwszy od roku 2015. Bez wątpienia kluczową w tym zakresie jest wojna w Syrii⁴. W latach poprzedzających to zdarzenie Syria nękana była konfliktami społecznymi, u podstaw których leżały kwestie ekonomiczne oraz polityczno-religijne. Klęska suszy przed 2010 r. doprowadziła do wewnętrznej migracji ludności z terenów wiejskich do miejskich. Trudno jest w pełni oszacować liczbę ludności, choć wskazuje się, że wyniosła ona ponad milion ludzi. Ludność ta wówczas już po raz pierwszy w swej ojczyźnie doświadczyła społecznego wykluczenia oraz ubóstwa. Następujące po tym okresie zdarzenia, były początkowo pokojowymi protestami przeciwko reżimowi Baszara al-Assada, jednak wobec ich krwawego stłumienia, szybko przerodziły się w wojnę domową, gdy opozycja opowiedziała się za powstaniem w 2011 r. Wolnej Armii Syryjskiej. Zdarzenia te stały się swoistym katalizatorem, który szybko ujawnił podziały wewnętrzne społeczeństwa na sunnitów oraz alawitów, ale także dość szybko uruchomił społeczność międzynarodową, najpierw wśród bezpośrednich sąsiadów Syrii, a potem lokalnych mocarstw pragnących rozegrać swoje partykularne interesy⁵.

Wojna domowa w Syrii, powstanie organizacji terrorystycznej „Państwo Islamskie”, a także niewypracowanie wśród państw członkowskich porozumienia, co do wspólnej polityki Unii Europejskiej spowodowały największą po II wojnie światowej migrację ludności do Europy i wywołały niepokój oraz niechęć społeczeństw europejskich wobec uchodźców⁶, a być może zwłaszcza imigrantów. Pośród wielkiej fali migracyjnej z Bliskiego Wschodu do Europy większość stanowią bowiem osoby, które nie spełniają wymagań co do otrzymania statusu uchodźcy, są to przede

⁴ Sytuację w Syrii przedstawiono na podstawie materiałów znajdujących się na stronie Civil War Syria, <https://www.britannica.com/event/Syrian-Civil-War> (dostęp: 11.12.2018).

⁵ Przeważającą część Syryjczyków stanowią sunnici, jednak wśród grup społecznych mających władzę dominantę stanowili alawici, będący radykalnym odłamek szyitów. Co w konsekwencji spowodowało poparcie Assada przez kraje, w których większość stanowią szyici, to jest Iran oraz libański Hezbollah, a zbrojny bunt przeciwko władzy poparły Turcja, Arabia Saudyjska czy Katar.

⁶ Uchodźca to osoba, która na skutek uzasadnionej obawy przed prześladowaniem z powodu swojej rasy, religii, narodowości, przynależności do określonej grupy społecznej lub z powodu przekonań politycznych przebywa poza granicami państwa, którego jest obywatelem, i nie może lub nie chce z powodu tych obaw korzystać z ochrony tego państwa, albo która nie ma żadnego obywatelstwa i znajduje się na skutek podobnych zdarzeń poza państwem swojego dawnego stałego zamieszkania i nie może lub nie chce z powodu tych obaw powrócić do tego państwa. 4. Konwencja dotycząca statusu uchodźców sporządzona w Genewie dnia 28 lipca 1951 r., Dz.U. z 1991 r. Nr 119, poz. 515. art. 1. Zawarte między państwami w Konwencji Genewskiej (art. 33) porozumienie zakładało, że: „żadne umawiające się Państwo nie wydali lub nie zwróci w żaden sposób uchodźcy do granicy terytoriów, gdzie jego życiu lub wolności zagrażałoby niebezpieczeństwo ze względu na jego rasę, religię, obywatelstwo, przynależność do określonej grupy społecznej lub przekonania polityczne”. Dodany do Konwencji Genewskiej tzw. Protokół Nowojorski z dnia 31 stycznia 1967 r. zniósł ponadto zakładane pierwotnie ograniczenia czasowe i geograficzne.

wszystkim migranci ekonomiczni, poszukujący bezpieczeństwa społecznego⁷ i socjalnego⁸.

W pewnych warunkach, wobec problemów socjalnych czy kulturowych, mogą generować oni realne zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego. W koncepcji Barry'ego Buzana (1981, *States and Fear: The National Security Problem in International Relations*, za: Dobrowolska-Polak, 2013, s. 299–300), bezpieczeństwo społeczne równoznaczne jest z zapewnieniem trwałości tożsamości kulturowo-religijnej oraz narodowej obywateli, którą należy rozumieć jako sumę wspólnych wartości, języka, obrzędów i zwyczajów. Ten sam autor bezpieczeństwo socjalne pojmuje jako możliwość realizacji egzystencjalnych potrzeb mieszkańców, wymieniając przy tym przede wszystkim system ochrony zdrowia, edukacji oraz partycypacji w życiu obywatelskim.

Wysoki Komisarz ds. Uchodźców przy ONZ, Sadako Ogata w następujący sposób określiła zależność pomiędzy międzynarodowym bezpieczeństwem a uchodźstwem: „Najistotniejszą kwestią jest to, aby społeczność międzynarodowa kontynuowała poszukiwanie trwałych rozwiązań problemów wysiedleń ludności. Ci, którzy ignorują te sprawy, robią to na swoją zgubę. Historia dowodzi, że wysiedlenia nie są jedynie konsekwencją konfliktów, mogą one również być ich przyczyną. Jeśli nie zapewnimy bezpieczeństwa ludności, nie będziemy w stanie utrzymać pokoju i stabilnej sytuacji na świecie” (Cichy, 2016, s. 102).

Polska nie doświadczała dotychczas negatywnych aspektów zjawiska migracji. Statystyka przestępstw popełnianych przez cudzoziemców w Polsce jest dość niska i w chwili obecnej nie może stanowić powodu do niepokoju (Adamczyk, 2013, s. 219–234). Polska zaliczana była do krajów emigracyjnych, przede wszystkim w okresie od zakończenia II wojny światowej do upadku komunizmu. Choć, jak

⁷ „Rodziny migrantów mają prawo do takiej samej ochrony społecznej, jaka przysługuje innym rodzinom:

- a) rodziny imigrantów mają prawo do poszanowania własnej kultury oraz do wsparcia i opieki koniecznej dla ich włączenia się we wspólnotę, dla której wnoszą swój wkład;
- b) emigranci zatrudnieni w jakimś kraju mają prawo do jak najszybszego sprowadzenia swoich rodzin;
- a) uchodźcy mają prawo oczekiwać ze strony władz publicznych i organizacji międzynarodowych pomocy w połączeniu się z własnymi rodzinami” (art. 12, *Karta Praw Rodziny...*, 1983, s. 12–14).

⁸ „Państwo jest jedynie opiekunem i kierownikiem. Dlatego też nie wolno państwu zabronić swoim obywatelom emigrowania do innych krajów. Natomiast powinno ono starać się o stworzenie takich warunków społecznych, politycznych i gospodarczych, aby ludność nie potrzebowała szukać na obczyźnie wolności czy środków zaspokojenia swych potrzeb życiowych. Obowiązek opieki nie ustaje jednak w razie opuszczenia kraju i państwo winno roztoczyć opiekę nad emigrantami w granicach możliwości. Nie wolno również państwu o słabszym zaludnieniu przeciwstawiać się imigracji ludności na swoje terytorium. Ziemia bowiem należy do całej ludności. Mogą one oczywiście ująć procesy imigracyjne w odpowiednie przepisy zabezpieczające interesy swych obywateli (np. przepisy sanitarne) i zapewnić sobie kontrolę nad przybyłą ludnością (przepisy o uzyskiwaniu obywatelstwa), ale przepisy administracyjne i ich wykonanie nie powinny uniemożliwiać lub nawet poważnie ograniczać imigracji” (Strzeszewski, 2003, s. 550).

niektórzy wskazują, linią demarkacyjną o silniejszym wpływie było przystąpienie Polski w 2004 r. do Unii Europejskiej, a co za tym idzie otwarcie przez kraje Europy Zachodniej rynków pracy dla nowych członków (Necel, 2012, s. 51). W latach 2004–2008 emigracja osiągnęła poziom blisko 2,3 mln osób (Informacja o rozmiarach i kierunkach emigracji Polski..., 2013, s. 3). Utrzymywanie się tego trendu wraz z niskim przyrostem naturalnym spowodowało, że konieczne było nie tylko otwarcie na imigrację, lecz także jej pobudzenie. Wprowadzane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej ułatwienia dla cudzoziemców podejmujących zatrudnienie w Polsce, spowodowały istotny wzrost liczby osób otrzymujących zezwolenie na pracę oraz zezwolenie na pobyt stały (Kowalczyk, 2014, s. 105–106). Wśród przybyszów najliczniejszą grupę stanowią Ukraińcy, Wietnamczycy, Białorusini, Hindusi, Koreańczycy (Necel, 2012, s. 57–60).

Kościół katolicki, nie licząc państwa, jest największą organizacją prowadzącą działalność charytatywno-opiekuńczą⁹. Dzieła podejmowane przez Kościół należy liczyć w tysiącach¹⁰, a zaangażowani w ich realizację są nie tylko duchowni i osoby konsekrowane, lecz także, zgodnie z *Vaticanium II*, osoby świeckie¹¹. Działalność charytatywno-opiekuńcza Kościoła katolickiego jest naturalną konsekwencją przyjęcia Ewangelii. Dlatego od zarania dziejów działalność ta jest podejmowana przez apostołów, a następnie rozwijana przez ich następców¹². Przywołane w niniejszym artykule wezwanie papieża Franciszka, należy właśnie w tym duchu rozpatrywać, to jest jako wezwanie do ochrony najmniejszych i najsłabszych, pozbawionych możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych¹³.

W Polsce istnieje blisko 11 tys. parafii, które, będąc podstawowymi jednostkami organizacyjnymi Kościoła, sprawują najbliższą ludzkim potrzebom posługę

⁹ Do 3 milionów osób dociera pomoc Kościoła w Polsce. W ramach zaplanowanego na lata 2014–2020 Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa we współpracy z Bankiem Żywności i PCK rozprowadzono już 11 276 ton żywności o wartości ponad 51 mln zł, która trafiła do 232 tys. ubogich (dane z lat 2014–2016), na podstawie Raportu Posługa charytatywna Kościoła Katolickiego w Polsce..., dalej: Raport ISKK 2015/2016.

¹⁰ 5,5 tys. dzieł charytatywnych prowadzi Kościół w Polsce, na podstawie Raportu ISKK 2015/2016.

¹¹ 800 katolickich organizacji charytatywnych działa na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, na podstawie Raportu ISKK 2015/2016.

¹² Dzieje Apostolskie, 2, 43–47 w: Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu, z komentarzami Jana Pawła II, w przekładzie z języków oryginalnych opracował bp Kazimierz Romaniuk, Wydawnictwo M, Kraków 2014, s. 1228.

¹³ Spośród wszystkich działań skierowanych na rzecz potrzebujących, 29 przeznaczonych jest wyłącznie na rzecz migrantów i uchodźców, a dodatkowo: 457 – liczba banków żywności; 416 – liczba punktów pomocy medycznej; 861 – liczba dzieł udzielających pomocy doraźnej, czyli noclegownie oraz jadłodajnie; 286 – punktów wydawania odzieży; 121 – mieszkań chronionych; 61 – liczba schronisk dla kobiet i mężczyzn, łaźni, przytulisk, ogrzewalni i noclegowni; 1372 – liczba dzieł służących dzieciom i młodzieży; 203 tys. – tyle osób pozbawionych dachu nad głową korzysta co roku z pomocy instytucji kościelnych, na podstawie Raportu ISKK 2015/2016.

miłosierdzia¹⁴. Na tym poziomie najpełniejsze jest rozeznanie potrzeb i możliwości niesienia pomocy. Wspomagają ich w tym *Parafialne Zespoły Caritas*, *Szkolne Zespoły Caritas* oraz wierni świeccy, którzy przekazują darowizny na cele charytatywne, ale także angażując się w wolontariat, czy pracując społecznie w parafiach i stowarzyszeniach życia apostołskiego (Poniatowski, 2015, s. 307–311). Odpowiadają oni w ten sposób na wezwanie o solidarność z potrzebującymi ludźmi z całego świata. Obok nich działają w tym celu zakony i zgromadzenia¹⁵. Ale podejmują także działania w celu zwalczania takich patologii społecznych, jak zniewalanie, prostytucja, handel ludźmi czy przemoc (Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Migrantów i Podróżujących..., 2013, s. 5). We współpracy z międzynarodową siecią przeciwdziałania handlowi ludźmi i prostytucji, działa przy Konferencji Wyższych Przełożonych Zgromadzeń Żeńskich sekcja *Bakhita*. Pomoc skierowana jest do wszystkich imigrantów osiedlających się w Polsce.

W hierarchicznej strukturze nad nimi, funkcjonują i organizują działalność charytatywną w diecezji, diecezjalne Caritas, które swym zasięgiem obejmują wszystkie 44 diecezje w Polsce. Do koordynowania działań ogólnopolskich powołana została natomiast Caritas Polska (Poniatowski, 2015, s. 312). Struktury Caritas umożliwiają realizację działań o charakterze cyklicznym, ale co równie istotne umożliwiają szybką reakcję na zdarzenia gwałtowane, takie jak działania wojenne czy skutki żywiołów. W tym kontekście należy przypomnieć liczne zbiórki na pomoc uchodźcom z Syrii.

Kościół katolicki podejmował w swej historii trud duszpasterskiej troski o wiernych, pozostając wyczulonym na szczególne potrzeby milionów uchodźców i migrantów. Z racji samego założenia, które legło u podstaw jego powstania, jest strukturą o charakterze ogólnoswiatowym, stąd dysponował i dysponuje możliwościami zaangażowania się w sprawy *ludzi w drodze* (Cichy, 2012) o charakterze prawodawczym i instytucjonalnym. Należy dostrzec zazębianie się inicjatyw świeckich oraz eklezjalnych i choć zasadniczo stwierdzić trzeba niedostatek w zakresie współpracy pomiędzy tymi instytucjami, to nie można zarzucać tym działalnościami charakteru kompetetywnego.

Obecne możliwości współpracy instytucji świeckich i Kościoła katolickiego w sprawach uchodźców celem wypracowania modelu polityki migracyjnej¹⁶ należy

¹⁴ Około 600 tys. osób potrzebujących rocznie objętych jest pomocą udzielaną bezpośrednio przez parafie, na podstawie Raportu ISKK 2015/2016.

¹⁵ Znaczna ich część powstała w celu pomocy najsłabszym. W chwili obecnej prowadzą one łącznie 835 organizacji charytatywnych.

¹⁶ „Ową politykę należy rozwijać, poczynając od ścisłej współpracy między krajami, z których pochodzą emigranci, a krajami, do których przybywają. Muszą jej towarzyszyć stosowne rozporządzenia międzynarodowe pozwalające na zharmonizowanie różnych systemów prawa tak, aby zabezpieczyć potrzeby i prawa emigrujących osób oraz rodzin, a jednocześnie społeczeństwa, w którym się znajdują (*Caritas in Veritate*, nr 62)”.

postrzeżać poprzez podejmowane działania i ich rezultaty, trzech głównych instytucji kościelnych z organami administracji UE. Chodzi o:

- ICMC – Międzynarodowa Katolicka Komisja ds. Migracji, będąca jedną z najstarszych katolickich organizacji pozarządowych zajmujących się, tzw. *displaced persons* oraz uchodźcami, powstała w 1951 r. w Genewie. Była odpowiedzią na wyzwania społeczne związane z II wojną światową. Jej głównym celem były opieka nad bezdomnymi kobietami i dziećmi oraz łączenie rodzin rozdzielonych wojną. Na Soborze Watykańskim II papież Jan XXIII, a następnie Paweł VI przyznali jej status „organizacji matki”, wokół której tworzono stowarzyszenia, instytucje i inne organizacje. Rozpoczęto także stopniowe poszerzanie jej działalności o kwestie migrantów, edukacji oraz nawiązano współpracę międzynarodową z instytucjami świeckimi, jak ONZ czy UNHCR.
- COMECE – Komisja Episkopatów Wspólnoty Europejskiej, składająca się z przedstawicieli poszczególnych Konferencji Biskupów krajów przynależących do Unii Europejskiej¹⁷. Do zadań COMECE należy „monitorowanie i analiza politycznych procesów UE, które leżą w żywotnym interesie Kościoła katolickiego” [tłum. własne ze strony www.comece.eu]. Działa ona w 5 zasadniczych obszarach¹⁸, dla których powołane są stałe grupy robocze, komisje ale także czasowe gremia ekspertów. Wśród nich jest Komisja ds. Migrantów i Azylu, której praca polega na „przygotowaniu stanowiska na temat polityki UE wobec imigrantów i uchodźców z punktu widzenia etyki chrześcijańskiej i praw człowieka¹⁹. Zwykle jest to stanowisko wobec projektu nowego dokumentu lub reakcja na jakiś problem, jak np. uchodźcy z Iraku. Komisja przygotowuje komentarze do dokumentów unijnych wspólnie z innymi Kościołami, anglikańskim, prawosławnym, protestanckim

¹⁷ „Uważamy za istotne, aby wszystkie 28 państwa, członkowie UE były świadome, iż aktualny kryzys uchodźczo-migracyjny wymaga podziału odpowiedzialności, a jedynym wyjściem z niego jest skoordynowanie działań wszystkich rządów Unii Europejskiej” (Patrick H. Daly, COMECE w: Cichy, 2016, s. 115).

¹⁸ 1. Kościół, religia, Europa (Kościół katolicki w Europie, Ekumenizm, Dialog z innymi religiami, Kościół i państwo w Europie); 2. Unia Europejska w świecie (Polityka zewnętrzna i bezpieczeństwa, Polityka handlu i Globalny rząd, Polityka rozwoju); 3. Europejski model społeczeństwa (Sprawy społeczne, Społeczeństwo informacyjne, Badania i bioetyka, Edukacja i Młodzież); 4. Prawo i sprawiedliwość (Prawa człowieka, Azyl i migracja, Problemy prawne, Relacje Kościół–państwo); 5. Przyszłość Unii Europejskiej (Integracja Europejska, Europeizacja Unii).

¹⁹ „Tragedia ludzkich społeczności, a nawet całych narodów skazanych na wygnanie, jest dziś postrzegana jako systematyczne łamanie podstawowych praw człowieka. Los uchodźców, sięgający dna ludzkiego cierpienia, staje się nagłym wyzwaniem dla sumienia wszystkich ludzi. [...] Solidarność międzyludzka, której świadectwem jest postawa każdej społeczności zyczliwie przyjmującej uchodźców oraz działalność krajowych i międzynarodowych organizacji niosących im pomoc, pozwala żywić nadzieję, że braterskie i pokojowe współzycie ludzi jest naprawdę możliwe” (Problem uchodźców, wyzwanie dla solidarności..., 1992, s. 35–37).

i z chrześcijańskimi organizacjami pracującymi dla imigrantów i uchodźców. W ten sposób można mówić o wkładzie Kościoła katolickiego i innych kościołów w humanizację polityki emigracyjnej i azylowej UE” (Balicki, 2012, s. 294).

- CCME – Komisja Kościołów dla Migrantów w Europie, organizacja o charakterze ekumenicznym powstała w 1964 r., której najbardziej znanym projektem ostatnich lat są, tzw. *safe passage* – bezpieczne korytarze (Safe Passage...). Będący odpowiedzią na skalę śmiertelnych przypadków przemyślenia drogą morską do Europy. Główne cele to „1. Pomoc w monitorowaniu granic, 2. Rozwój lobby na rzecz humanitarnego traktowania ludzi, 3. Wzmożenie prawnej opieki nad ludźmi bez papierów, 4. Rozwijanie poradnictwa rodzinnego” (Churches’ Commission for Migrants in Europe...).

Każde państwo europejskie ma prawo podejmować działania przeciwdziałające nielegalnej emigracji, jednak z poszanowaniem praw człowieka. Zobowiązane jest przy tym do zachowania norm rozróżnienia kategorii uchodźcy i migranta. Sami uchodźcy mają przy tym obowiązki oraz powinności wobec kraju przyjęcia, który udziela im schronienia. Wśród nich należy wymienić szacunek dla kultury i porządku prawnego państwa, do którego przybywają²⁰. W przypadku ich nieprzestrzegania każde państwo ma prawo do stosowania odpowiednich sankcji, jak deportacje lub relokacje.

Bibliografia

- Adamczyk A. (2013). Migracje zagraniczne do Polski a problem bezpieczeństwa społeczno-politycznego. *Przegląd Strategiczny*, 2, 219–237.
- Balicki J. (2012). *Imigranci i uchodźcy w Unii Europejskiej. Humanizacja polityki imigracyjnej i azylowej*. Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Cichy D. (red.). (2012). *Ludzie w drodze. Nauki teologiczne o migracjach i migrantach*. Warszawa: Verbinum.
- Cichy D. (2016). *Uchodźcy w Kościele*. Lublin: Polihymnia.
- Dobrowolska-Polak J. (2013). Polityka migracyjna a bezpieczeństwo społeczne Polski. W: S. Wojciechowski, A. Wejkszner (red.), *Kluczowe determinanty bezpieczeństwa na początku XXI wieku* (s. 299–314). Warszawa: Wydawnictwo Difini.

²⁰ Jan Paweł II, Przemówienie do uczestników III Światowego Kongresu Duszpasterstwa Migrantów i Uchodźców (5 października 1991), „L’Osservatore Romano”, 3 (14 października 1991), 9.

- Dzieje Apostolskie, 2, 43–47 (2014). W: Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu, z komentarzami Jana Pawła II, w przekładzie z języków oryginalnych opracował bp Kazimierz Romaniuk. Kraków: Wydawnictwo M.
- Jan Paweł II, Przemówienie do uczestników III Światowego Kongresu Duszpasterstwa Migrantów i Uchodźców (5 października 1991), „L'Osservatore Romano”, 3 (14 października 1991), 9.
- Gąsowski A. (2017). Migracje ludności regionu Afryki Subsaharyjskiej. W: J. Balicki, W. Necel (red.), *Kryzys migracyjny w Europie. Wyzwania etyczne, społeczno-kulturowe i etniczne* (s. 259–271). Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Kowalczyk B. (2014). *Polski system azylowy*. Wrocław: Uniwersytet Wrocławski – E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa.
- Necel W. (2012). *Polskojęzyczne duszpasterstwo w państwach Unii Europejskiej*. Poznań: Instytut Duszpasterstwa Emigracyjnego.
- Poniatowski M. (2015). Współdziałanie między państwem a Kościołem na rzecz ubogich. W: J. Krukowski, M. Sitarz, H. Stawniak (red.), *Katolickie zasady relacji państwo–Kościół a prawo polskie* (s. 307–322). Lublin: TN KUL.
- Strzeszewski Cz. (2003). *Katolicka nauka społeczna*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Akty normatywne

- Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus* (25.01.1983), AAS 75 (1983), pars II (s. 1–317); tekst polski w: *Kodeks Prawa Kanonicznego*, przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu, Pallottinum, Poznań 1984.
- De pastoralis migrantorum cura*, Instrukcja dotycząca duszpasterstwa wśród migrantów Kongregacji Biskupów z dnia 22 sierpnia 1969 r. AAS 61(1969), 614–634.
- Informacja o rozmiarach i kierunkach emigracji Polski w latach 2004–2012*. Warszawa 2013.
- Konwencja dotycząca statusu uchodźców sporządzona w Genewie dnia 28 lipca 1951 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 119, poz. 515).
- Karta Praw Rodziny*, „L'Osservatore Romano”, wersja polska z dnia 26 marca 1983 r. Nr 10.
- Problem uchodźców, wyzwanie dla solidarności. Wskazania duszpasterskie Papieskiej Rady Cor Unum i Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Migrantów i Podróżnych*, Rzym 1992, „L'Osservatore Romano” wersja polska, 4(1993), 16–18.
- Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Migrantów I Podróżujących; Papieska Rada Cor Unum, *Przyjęcie Chrystusa w uchodźcach i przymusowo przesiedlonych: wytyczne duszpasterskie*, Watykan 2013.

Netografia

- Churche's Commission for Migrants in Europe, www.ccme.be (dostęp: 11.12.2018).

Civil War Syria, <https://www.britannica.com/event/Syrian-Civil-War> (dostęp: 11.12.2018).

Safe Passage to and through Europe, <http://www.cme.be/areas-of-work/safe-passage/> (dostęp: 11.12.2018).

Raport *Posługa charytatywna Kościoła Katolickiego w Polsce* (Raport z pierwszego ogólnopolskiego badania kościelnych instytucji oraz organizacji charytatywnych), Raport ISKK 2015/2016, http://iskk.pl/images/stories/Instytut/dane/Dzialanosc_charytatywna_2015.pdf (dostęp: 11.12.2018).

SUMMARY

This article aims at questioning some insights on the current crisis of migration and refugees in the European Union. The Catholic Church teaches that all people have the right to live a dignified life in their homeland and that anyone whose life is threatened has the right to protection. Whether because of persecution, armed conflicts, natural disasters, or economic conditions. The global Catholic community has long been involved in helping advance this goal – whether it be from resettlement to humanitarian aid and community integration. The Catholic Church currently give support to efforts to develop a global agreement on international migration.

KEYWORDS

The Catholic Church, migration, refugees, Europe

NOTY O AUTORACH

Paweł Boryszewski – dr hab., prof. APS, socjolog, dyrektor Instytutu Profilaktyki Społecznej i Pracy Socjalnej w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Autor publikacji dotyczących religijności i jej przemiany w Europie Środkowej oraz przemiany świadomości osób pełnosprawnych względem osób niepełnosprawnych.

Anna Chmielewska – doktor, socjolog, członek Polskiego Towarzystwa Socjologicznego, adiunkt w Instytucie Profilaktyki Społecznej i Pracy Socjalnej na WSNS Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Pracuje także jako kurator zawodowy. Autorka monografii pt. *Ochrona i wsparcie rodziny w pracy z osobami objętymi dozorem kuratora sądowego* oraz licznych artykułów poświęconych problematyce osób wykluczonych i kurateli sądowej.

Małgorzata Czarkowska – doktor nauk prawnych, radca prawny, adiunkt w Pracowni Prawa i Kryminologii Wydziału Stosowanych Nauk Społecznych Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Absolwentka Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego. Specjalistka w dziedzinie prawa karnego oraz tematyki przeciwdziałania przemocy w rodzinie, autorka wielu publikacji w tym zakresie.

Karolina Cząstkiewicz-Szczepaniak – w 2007 r. ukończyła studia na Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie na kierunku Pedagogika Specjalna, specjalność: pedagogika resocjalizacyjna. Na tej samej uczelni ukończyła studia podyplomowe na kierunku Doradztwo Zawodowe z Aktywizacją Osób Niepełnosprawnych. Swoje doświadczenie zawodowe jako doradca ds. osób niepełnosprawnych zdobyła pracując w Stowarzyszeniu Przyjaciół Integracji. Od pięciu lat pracuje w Fundacji Pomocy Młodzieży i Dzieciom Niepełnosprawnym „Hej, Koniku!” (czynnie realizuje model zatrudnienia wspomaganego). Pełni tam funkcję doradcy zawodowego ds. osób niepełnosprawnych oraz trenera pracy.

Tatiana Kanasz – doktor nauk humanistycznych w zakresie socjologii, autorka tekstów naukowych z obszarów tematycznych dotyczących problemów społecznych (ubóstwa, bezrobocia, niepełnosprawności), socjologii emocji, poczucia szczęścia i dobrostanu. W ostatnich latach interesuje się zagadnieniami pomocy oraz migracji. Od 2008 r. pracuje w Katedrze Socjologii Ogólnej i Badań Interdyscyplinarnych Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.

Joanna Barbara Kluczyńska – doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki (Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, 2005), absolwentka teologii ewangelickiej (1997) i pracy socjalnej (1998) w Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej w Warszawie. Wykładowca pracy socjalnej w ChAT. Prywatnie matka trzech synów, w tym jednego z niepełnosprawnością.

Agnieszka Kos – magister, pracownik naukowo-dydaktyczny w Instytucie Profilaktyki Społecznej i Pracy Socjalnej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Absolwentka Studium Terapeutycznego PFST w Gdańsku. Trener z zakresu technik i umiejętności komunikacyjnych. Praktykę kliniczną rozpoczęła w Mazowieckim Centrum Psychiatrii „DREWNICA” w Żąbkach k. Warszawy, kontynuując m.in. w Poradni Rodzinnej Fundacji Sławek, warszawskich jednostkach penitencjarnych, następnie w Młodzieżowym Ośrodku Rehabilitacyjnym WTD. Pracownik na Oddziale Dziennym Terapii Uzależnień Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie. Posiada wieloletnie doświadczenie zawodowe w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie. Autorka i realizatorka autorskich programów profilaktycznych, resocjalizacyjnych i terapeutycznych dla osób marginalizowanych społecznie. Zainteresowania naukowe dotyczą w szczególności psychoterapii poznawczo-behawioralnej i egzystencjalnej osób uzależnionych oraz uzależnień behawioralnych. Jest członkiem Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności w Warszawie.

Arkadiusz Mateusz Korycki – polityk społeczny, socjolog, pracownik socjalny. Ukończył z wyróżnieniem Uniwersytet Warszawski oraz Akademię Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Autor i koordynator projektów aktywizujących społecznie osoby niepełnosprawne i starsze. Asystent w Zakładzie Badań Problemów Społecznych APS, trener pracy, autor publikacji z zakresu polityki społecznej.

Anna Monika Kruk – doktor nauk ekonomicznych w dyscyplinie ekonomia, pracownik Zakładu Polityki Społecznej i Pracy Socjalnej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, zastępca dyrektora ds. organizacyjnych w Instytucie Profilaktyki Społecznej i Pracy Socjalnej w APS, starszy wykładowca, wieloletni nauczyciel akademicki od drugiej połowy lat 90. XX w., od roku 2006 zajmuje się naukowo obszarem polityki społecznej i pracy socjalnej, realizując badania naukowe dotyczące pomocy społecznej, gospodarki społecznej, społecznych aspektów bezrobocia.

Tomasz Łaska – z wykształcenia rusycysta oraz pracownik socjalny. Od ponad 9 lat związany z Warszawskim Centrum Pomocy Rodzinie, gdzie zawodowo zajmuje się integracją cudzoziemców z ochroną międzynarodową. Obecnie odpowiedzialny

za prowadzenie indywidualnych programów integracji oraz koordynację kursów języka polskiego i wsparcia specjalistycznego dla cudzoziemców. W przeszłości koordynator działań pomocowych dla cudzoziemców w zrealizowanych przez WCPR projektach „Integracja dla Samodzielności” oraz „Witamy w Warszawie”.

Ludwik Malinowski – prof. dr hab., historyk i politolog (magisterium i doktorat na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, habilitacja i profesura na Uniwersytecie Warszawskim). Specjalizuje się w historii najnowszej, zwłaszcza w dziejach Drugiej Rzeczypospolitej, a także we współczesności pod kątem przemian społeczno-politycznych w Polsce. Autor wielu prac naukowych i popularnonaukowych: *Najnowsza polityczna historia Polski 1864–1982. Wybrane problemy*, Warszawa 1985; *Druga Rzeczypospolita – ludzie władzy i polityki*, Warszawa 1995; *Unia Europejska – geneza – współczesność – Polska*, Warszawa 2002; *Europa współczesna*, Warszawa 2000; *Europa – Unia – Polska*, Łódź 2007; *Dramaty ludzi władzy Drugiej Rzeczypospolitej*, Łomża 2007; *Polska w Europie – dylematy – nadzieje – oczekiwania*, Warszawa 2011; *Wychowanie Państwowe w Drugiej Rzeczypospolitej*, Warszawa 2015. W APS był kierownikiem Katedry Nauk Społecznych, dziekanem Wydziału Pedagogiki Specjalnej, dziekanem Wydziału Rewalidacji i Resocjalizacji, prorektorem. Aktualnie pełni funkcję prezesa Społecznego Stowarzyszenia Prasoznawczego „STOPKA” w Łomży. Współpracuje z organami badawczo-kulturalnymi na Podlasiu i na Litwie, zaznaczając wkład Polaków w rozwój ziem na północny wschód od Polski.

Joanna Moleda – adiunkt w Zakładzie Psychopedagogiki Resocjalizacyjnej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, pedagog resocjalizacyjny od ponad 15 lat pracujący na co dzień z młodzieżą nieprzystosowaną społecznie. Zainteresowania badawcze koncentruje wokół nieprzystosowania społecznego młodzieży oraz przestępczości i resocjalizacji nieletnich. Autorka monografii pt. *Aspiracje i cele życiowe młodzieży nieprzystosowanej społecznie* oraz licznych artykułów.

Katarzyna Nawrocka – doktor nauk humanistycznych, adiunkt w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, pedagog specjalny. Zainteresowania badawcze koncentruje wokół przestępczości kobiet, problematyki penitencjarnej, wykonywania kary pozbawienia wolności przez kobiety oraz ich resocjalizacji. Autorka licznych artykułów, wydała monografię pt. *Ofiary losu i harpie. Kompetencje społeczne kobiet skazanych za zabójstwo*, Warszawa 2015. Uczestniczy w konferencjach, seminariach oraz sympozjach naukowych. Prowadzi szkolenia dla pracowników Służby Więziennej z zakresu konstruowania programów resocjalizacyjnych i readaptacyjnych, jak również prowadzi warsztaty dla osadzonych kobiet.

Konrad Nawrocki – magister, psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień w procesie certyfikacji. Absolwent studiów podyplomowych Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie na kierunku psychologia sportu. Posiada certyfikat w zakresie psychoterapii metodą PSR. Pracownik Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie na Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu. Zainteresowania naukowe związane z psychoterapią osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz sportowców w nurcie PSR oraz CBT. Członek Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

Katarzyna Nicewicz – ukończyła w 2014 r. studia pierwszego stopnia na kierunku grafika, a w 2017 r. pedagogikę specjalną o specjalności pedagogika resocjalizacyjna i opiekuńczo-wychowawcza w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Jest twórczynią i organizatorką Fundacji Daj Herbatę. W swojej pracy stara się wykorzystywać Dialog Motywujący i szkolić wolontariuszy w tym zakresie. W najbliższych planach fundacji jest stworzenie pierwszej w Polsce placówki pobytu dziennego dla osób wykluczonych społecznie, która miałaby na celu: integrację, poradnictwo, pomoc specjalistyczną, działania interwencyjne i kulturalne.

Daniel Przygoda – Prawnik Ogólnopolskiego Pogotowia Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” w Warszawie. Od 2013 r. realizujący zadania zlecane Ministerstwa Sprawiedliwości w ramach Ośrodka Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Prześstępstwem (obecnie Funduszu Sprawiedliwości). Udziela również pomocy prawnej w ramach Poradni Telefonicznej „Niebieska Linia” oraz w Nieodpłatnej Pomocy Prawnej dla m.st. Warszawy. W latach 2014–2015 realizował projekt finansowany z Norweskiego Mechanizmu Finansowego – Wzmocnienie pozycji pokrzywdzonych przestępstwem. Certyfikowany specjalista w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej. Od 2016 r. mediator w sprawach rodzinnych. Ukończył prawo na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, historię na Wydziale Historycznym Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu oraz prawo kanoniczne na Wydziale Prawa Kanonicznego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.

Mieczysław Sędzicki – doktor, pracuje w Zakładzie Polityki Społecznej i Pracy Socjalnej Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Jego zainteresowania naukowe koncentrują się wokół polityki prorodzinnej, pracy socjalnej w obszarze wsparcia rodziny, pieczy zastępczej, funkcjonowania placówek opiekuńczo-wychowawczych. Inicjator i dyrektor Ogólnopolskiej Sceny Prezentacji Artystycznych Realizacji „OSPAR”.

Jolanta Skubisz – doktor nauk społecznych, adiunkt na Wydziale Nauk Społecznych i Administracji w Wyższej Szkole Menedżerskiej w Warszawie. W kręgu jej

zainteresowań badawczych znajduje się bezpieczeństwo szkolne i profilaktyka na rzecz tego bezpieczeństwa. Autorka licznych publikacji z zakresu nauk społecznych o pedagogice.

Katarzyna Małgorzata Stanek – doktor nauk społecznych. Zatrudniona w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. Zainteresowania autorki oscylują wokół stresu i wypalenia zawodowego pracowników służb społecznych oraz kwalifikacji i kompetencji w zawodach społecznych.

Mariola Wolan-Nowakowska – dr hab., prof. APS, pedagog i psycholog, specjalizuje się w zakresie pedagogiki pracy oraz rehabilitacji zawodowej, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki psychopedagogicznych aspektów rozwoju zawodowego oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami. Jest autorką i współredaktorką książek oraz artykułów naukowych. Członek zespołów i ekspert w projektach dotyczących aktywizacji zawodowej osób marginalizowanych na rynku pracy, w tym osób z niepełnosprawnością m.in. członek Komitetu Sterującego projektu *Wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych – wspólna sprawa* (2016–2018).

Monika Zima-Parjaszewska – doktor nauk prawnych, adwokatka, adiunktka w Pracowni Prawa i Kryminologii Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, prezeska Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną, przewodnicząca Krajowej Rady Konsultacyjnej przy Ministrze Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, współprzewodnicząca Komisji Ekspertów ds. Osób z Niepełnosprawnościami działającej przy Rzeczniku Praw Obywatelskich. Specjalistka w dziedzinie praw człowieka, prawa konstytucyjnego i antydyskryminacyjnego, w szczególności statusu prawnego osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz ubezwłasnowolnienia. Zaangażowana w działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, od wielu lat aktywnie uczestniczy w działaniach rzeczniczych, konsultacjach społecznych oraz monitoruje działania władzy publicznej kształtujące politykę publiczną w obszarze niepełnosprawności. Podejmuje liczne działania na rzecz wdrożenia postanowień Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami, szczególnie w zakresie likwidacji ubezwłasnowolnienia i wprowadzenia modelu wspieranego podejmowania decyzji. Autorka wielu publikacji dotyczących praw człowieka, zasady równego traktowania oraz sytuacji społeczno-prawnej osób z niepełnosprawnościami. Uczestniczyła w przygotowaniu Raportu Alternatywnego z realizacji w Polsce Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami, współautorka programu szkoleń dla osób z niepełnosprawnością intelektualną – self-adwokatów.

Milena Żuchowska – magister, absolwentka Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie (pedagogika – 2010 r.) oraz Instytutu

Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego (politologia w zakresie resocjalizacji i profilaktyki społecznej – 2009 r.). Brała udział w projekcie dla pracowników socjalnych na kierunku praca socjalna współfinansowanego ze środków UE EFS jako pracownik naukowo-dydaktyczny w Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Pełniła funkcję kierownika grantu dla młodych naukowców pt. „W stronę słońca” adresowanego do osób z niepełnosprawnościami. Była Członkiem Zarządu Fundacji im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, gdzie koordynowała w ramach projektu pracę pedagogów ulicy w dzielnicy Ochota oraz współpracę organizacji pozarządowych w ramach projektu STONOGA. Od 2006 r. pracuje jako autoryzowany konsultant w Przedstawicielstwie Amerykańskiego Instytutu Studiów Zagranicznych AIFS Camp America w Polsce.

W kręgu jej zainteresowań znajdują się zagadnienia związane z jakością życia osób z niepełnosprawnościami. Problematyka z tym związana była tematem kilkunastu jej publikacji. W wolnych chwilach przebywa w Stanach Zjednoczonych, gdzie pogłębia zainteresowania dotyczące zastosowania innowacji społecznych oraz kreatywności w działaniu na rzecz poprawy jakości życia lokalnych społeczności.

Obecnie pracuje na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie w ramach międzynarodowego projektu jest odpowiedzialna za współpracę pomiędzy podmiotami sektora biznesu i nauki.

Mamy nadzieję, że przedstawione w publikacji treści okażą się inspirujące dla praktyków, badaczy, a także studentów pracy socjalnej, socjologii, pedagogiki czy polityki społecznej. Zdajemy sobie sprawę, że książka nie wyczerpuje złożonej problematyki zarysowanych tu kwestii/problemów społecznych. Traktujemy ją jako wstęp do refleksji na temat zadań stawianych przed przedstawicielami służb społecznych w zmieniającej się rzeczywistości. Zadań, których rozwiązanie wymaga z jednej strony odwołań do tradycji, a z drugiej wprowadzania innowacyjnych działań. Przede wszystkim zaś – zaangażowania i współpracy między instytucjami i organizacjami nastawionymi na wspieranie osób i rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych. Naszym zamierzeniem jest także, by opublikowane tu artykuły stały się załączkiem do wymiany doświadczeń między teoretykami a praktykami. Uwzględnienie obu podejść pozwoli, w naszej opinii, na zoptymalizowanie projektowania działań pomocowych.

Ze Wstępu

ISBN 978-83-66010-28-4



9 788366 010284