



Helena Marzec ■ Michał Stolarczyk ■ Katarzyna Szymczyk

WSPÓŁPRACA INSTYTUCJI PRACUJĄCYCH NA RZECZ DZIECKA I RODZINY

TOM I Lokalny system pomocy rodzinie

Piotrków Trybunalski

Helena Marzec, Michał Stolarczyk, Katarzyna Szymczyk

WSPÓŁPRACA INSTYTUCJI PRACUJĄCYCH NA RZECZ DZIECKA I RODZINY

TOM I

Lokalny system pomocy rodzinie



Wydawnictwo
Uniwersytetu Jana Kochanowskiego
Piotrków Trybunalski 2020

Recenzent

dr hab. Ireneusz Światała, prof. UP

Skład i formatowanie

Mariusz Gudź

Projekt okładki

Mariusz Gudź

Copyright © by Wydawnictwo Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach
Piotrków Trybunalski 2021

ISBN 978-83-7133-979-0
DOI 10.25951/4448

Wydawnictwo Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach
Filia w Piotrkowie Trybunalskim
ul. J. Słowackiego 114/118, 97-300 Piotrków Trybunalski
tel. 44 732 74 00 w. 8171, 8172
e-mail: wydawnictwopt@ujk.edu.pl

Dystrybucja: ksiegarnia@unipt.pl

Spis treści

Wstęp	7
--------------------	----------

Rozdział I

Współpraca instytucjonalna, jej cele, formy, założenia

i uregulowania prawne	15
1.1. Pojęcie i cele współpracy.....	16
1.2. Formy współpracy	20
1.3. Współpraca instytucjonalna i jej założenia	24
1.4. Uregulowania prawne dotyczące współpracy instytucjonalnej.....	27

Rozdział II

Problematyka interwencji kryzysowej w rodzinie..... **33** |

2.1. Pojęcie kryzysu.....	34
2.2. Rodzina w kryzysie	35
2.3. Cele, zadania i zasady interwencji kryzysowej w rodzinie.....	38
2.4. Modele interwencji kryzysowej.....	40
2.5. Działania interwencyjne, zarządzanie sytuacją kryzysową.....	45
2.6. Przemoc w rodzinie: definicja, formy i cykle przemocy	48
2.7. Dziecko świadkiem przemocy w rodzinie.....	51
2.8. Procedura „Niebieskiej Karty”	52
2.9. Rola służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK	60
2.10. Przeciwdziałanie kryzysom, w tym przemocy w rodzinie. Terapeutyczne i pomocowe aspekty pracy z rodziną	61

Rozdział III

Instytucje pomocy społecznej działające na rzecz dziecka i rodziny..... **65** |

3.1. Pojęcie i rodzaje instytucji pomocy społecznej.....	69
3.2. Główne kierunki pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym.....	75

3.3. Pomoc rodzinie – założenia i program działania.....	79
3.4. Opieka społeczna – kierunki pracy z rodziną	82
3.5. Formy pracy socjalnej z rodziną.....	85

Rozdział IV

Opracowywanie lokalnego systemu wspierania rodziny	93
4.1. Proces budowania i realizacji strategii. Zespół zajmujący się strategią.....	93
4.2. Przejście od diagnozy do celów strategicznych – analiza SWOT	96
4.3. Program wspierania rodziny. Przykłady wojewódzkiego i gminnego programu wspierania rodziny.....	103
4.4. Ocena strategii/programu	113

Rozdział V

Międzyresortowe podejście do realizacji zadań wynikających z Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej – współpraca służb	115
5.1. Kierunki pracy służb samorządowych i ich partnerów.....	116
5.2. Współpraca lokalna. Wieloaspektowe wspieranie rodzin – zadania instytucji	119
5.3. Przebieg pracy z rodziną – od interwencji do zachowania władzy rodzicielskiej.....	124
5.4. Zespół interdyscyplinarny	127
5.5. Obowiązki służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK.....	134

Rozdział VI

Usprawnianie współpracy instytucji pracujących na rzecz dziecka i rodziny celem wypracowania jednolitych schematów postępowania w danych sytuacjach	141
6.1. Ogólne etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej	142
6.2. Metodyka dokonywania oceny sytuacji dziecka.....	147
6.3. Działania profilaktyczno-edukacyjne wspierające samodzielność rodzin.....	155

Zakończenie	161
Bibliografia.....	165
Spis tabel	177
Spis schematów.....	179
Aneksy.....	181

WSTĘP

Rodzina będąca synonimem ciepła, miłości i bezpieczeństwa, dla większości ludzi jest wartością o najwyższej randze. Rodzina, to jedna z najstarszych wspólnot ludzkich występująca we wszystkich znanych z historii typach społeczeństw i kultur. Jest ona naturalnym, koniecznym i niezastąpionym środowiskiem życia, rozwoju i wychowania dziecka. Pozbawienie dziecka tego środowiska powoduje w jego rozwoju i wychowaniu nieuniknione zaburzenia, dlatego ważna jest wczesna interwencja i wsparcie rodziny, znajdującej się w trudnej sytuacji w odbudowywaniu prawidłowych relacji w rodzinie oraz we właściwym wypełnianiu ról społecznych przez jej członków.

Współpraca instytucji pracujących na rzecz dziecka i rodziny zakłada:

- ⇒ konieczność określenia celów i planu działania uwzględnienia specyfiki działalności poszczególnych służb,
- ⇒ wykorzystania zasobów środowiska lokalnego pod względem infrastruktury instytucjonalnej, kadrowej oraz wypracowanych wspólnych modeli i procedur postępowania.

Współdziałanie służb pozwala spojrzeć na sytuację rodzin z wielu perspektyw, co ma istotne znaczenie dla przyjęcia najlepszej strategii postępowania umożliwiającej przewyciężanie trudnych sytuacji życiowych, a także daje możliwość prowadzenia równoczesnych oddziaływań interwencyjnych i pomocowych.

Wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych to zespół planowych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych funkcji¹. Obowiązek wspierania

¹ Szerzej: U. Kamieńska, *Zarys metodyki pracy opiekuńczo-wychowawczej w rodzinnych i instytucjonalnych formach wychowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Warszawa 2000; A. Kelm, *Węzłowe problemy pedagogiki opiekuńczej*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa

rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz organizacji pieczy zastępczej, spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej. Obowiązek ten jednostki samorządu terytorialnego oraz organy administracji rządowej realizują w szczególności we współpracy ze środowiskiem lokalnym, sądami i ich organami pomocniczymi, Policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, a także kościołami i związkami wyznaniowymi oraz organizacjami społecznymi.

Objęcie rodziny pomocą społeczną bez względu na formę tej pomocy wymaga poszanowania podstawowych praw i wolności człowieka. Zgodnie z art. 3 ust 1 ustawy o pomocy społecznej: (...) *pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka*².

Podstawowym celem pomocy społecznej jest zaspokojenie niezbędnych potrzeb jednostek i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej oraz osób, które wymagają pomocy z tytułu zagrożeń. Perspektywy rozwiązań problemów ludzi potrzebujących pomocy tkwią w uruchamianiu sił środowiska lokalnego, pobudzaniu inicjatywy społecznej³.

Cele pomocy społecznej dotyczą:

- ⇒ promocji pozytywnych i pożądaných przez system społeczny sposobów funkcjonowania jednostek, rodzin lub grup społecznych;
- ⇒ zapobiegania trudnym sytuacjom życiowym;
- ⇒ pomocy jednostkom, rodzinom, grupom społecznym w rozwiązywaniu ich problemów;
- ⇒ wspierania i dostarczania pomocy tym, którzy samodzielnie nie są w stanie przezwyciężyć kłopotów⁴.

2000; Z. Zieja, *Poradnik metodyczny dla wychowawców*, Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze, Jelenia Góra 2003.

² Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593, art. 47, ust. 1.

³ T. Danilewicz, J. Izdebska, B. Krzesińska-Żach, *Pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym. Materiały pomocnicze dla studentów studiów pedagogicznych*, Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie, Białystok 1999.

⁴ Tamże; szerzej: E. Gomułka, *Trudności we wspieraniu rozwoju dziecka w placówce opiekuńczej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2012, t. 52, nr 9; A. Krysiak, P. Majzer, *Wspieranie*

Udzielanie pomocy nie powinno ograniczać się tylko do sytuacji kryzysowych i oddziaływań interwencyjnych. W systemie opieki nad dzieckiem nie może chodzić tylko o rozbudowę systemu rodzinnej opieki zastępczej jako wyrazu ochrony dziecka i jego praw. To przede wszystkim obowiązek podejmowania działań o charakterze prewencyjnym, profilaktycznym. Stąd wymóg pomocy rodzinie i pracy z rodziną w jej najbliższym otoczeniu i w różnorodnych formach środowiskowych bez potrzeby odrywania dziecka od rodziny. Głównym zadaniem i istotą działań pomocowych powinna być ochrona dzieci przed wkraczaniem w zastępczy model opieki. W sytuacjach, gdy rodzina ma trudności z wypełnianiem swoich zadań może skorzystać z całej gamy form pomocy. Ustawa o pomocy społecznej oprócz świadczeń pieniężnych wymienia również cały szereg świadczeń niepieniężnych. Jako główne świadczenie niepieniężne wymienia pracę socjalną, rozumianą jako działalność zawodową mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi. Tak więc praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Rodzina może w myśl założeń ustawy skorzystać również z poradnictwa rodzinnego, terapii rozumianej jako działania psychologiczne, pedagogiczne, specjalistyczne, mającej na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania jej zadań. Pomoc ta powinna być świadczona przez specjalistów przygotowanych do pracy z rodziną w jej środowisku lokalnym. W pierwszej kolejności to dzieci powinny korzystać z pomocy placówek wsparcia dziennego przy równoczesnym współdziałaniu innych form wspomagających rodziców. Dopiero gdy te formy pomocy zawiodą należy zapewnić dziecku opiekę i wychowanie w rodzinie zastępczej, a gdy to jest niemożliwe (z różnych powodów) w całodobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej. I w tym momencie praca z rodziną nie może się zakończyć, musi być prowadzona dalej w celu szeroko rozumianej reintegracji, która może zakończyć się sukcesem największym jakim jest powrót dziecka do rodziny.

Problematyka dotycząca form i skuteczności współpracy instytucji pomocowych na rzecz rodzin stanowi ważny aspekt rozważań naukowych wielu

badaczy⁵, wiele opracowań dotyczy się wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej; chociażby prace Mirosława Grewińskiego i Anny Zasady-Chorab⁶, Elżbiety Zieji⁷, Juliana Auleytnera⁸, Stefanii Golinowskiej⁹. Wiele publikacji naukowych dotyczy również problemu metodyki pracy w placówkach pomocowych i opiekuńczych¹⁰. W dotychczasowej literaturze przedmiotu występuje pewien niedostatek współczesnych opracowań poświęconych budowaniu lokalnego systemu pomocy rodzinie¹¹. Problem ten poruszany jest najczęściej pobocznie

⁵ J. Brągiel, S. Badora, *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Opole 2005; M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; M. Grewiński, Bąkiewicz (red.), *Praca socjalna w środowisku lokalnym*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004; W. Koczur, *Pomoc społeczna jako zadanie samorządu terytorialnego*, [w:] *Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej*, A. Frąckiewicz-Wronka (red.), Warszawa 2007; K. Piątek, *Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej*, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009; M. Rymsza (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, IPS, Warszawa 2012.

⁶ M. Grewiński, A. Zasada-Chorab, *System pomocy społecznej w Polsce - wyzwania i kierunki*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, Toruń 2012; M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *System lokalnej polityki pomocy społecznej – instytucje i instrumenty*, WSP TWP, Warszawa 2010.

⁷ E. Zieja, *Formy pomocy dziecku i rodzinie w strukturach samorządowych*, „Wychowanie w Rodzinie” 2011, nr 4, s. 229–236.

⁸ J. Auleytner, *Polityka społeczna czyli ujarzmianie chaosu socjalnego*, Warszawa 2002; Tenże, *Polityka społeczna w Polsce i w świecie*, Warszawa 2012.

⁹ S. Golinowska, *Polityka społeczna samorządów terytorialnych. Warunki większej efektywności*, „Polityka Społeczna” 4/2006; Taż, *Przyszłość państwa opiekuńczego i systemu zabezpieczenia społecznego*, „Polityka Społeczna” 11–12/2005.

¹⁰ Z. Zieja, *Poradnik metodyczny dla wychowawców*, Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze, Jelenia Góra 2003; U. Kamińska, *Zarys metodyki pracy opiekuńczo-wychowawczej w rodzinnych i instytucjonalnych formach wychowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Warszawa 2000; A. Kelm, *Węzłowe problemy pedagogiki opiekuńczej*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2000; E. Gomułka, *Trudności we wspieraniu rozwoju dziecka w placówce opiekuńczej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2012, t. 52, nr 9; A. Krysiak, P. Majzer, *Wspieranie wychowanka placówki opiekuńczo-wychowawczej w drodze do samodzielności*, [w:] *Mentoring w doradztwie zawodowym*, H. Skłodowski (red.), Łódź 2007.

¹¹ *Decentralizacja funkcji społecznych państwa*, red. J. Hryniewicz, Warszawa 2001; M. Kaczmarek, *Formy pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym – dekada zmian*, „Problemy

i skrótowo. Niewielki dorobek w tym względzie skłonił autorów niniejszej pracy do szerszego zainteresowania się wspomnianym zagadnieniem, czyniąc go przedmiotem dociekań naukowych. W pracy podjęto próbę ukazania zależności i form współpracy instytucji w lokalnym systemie pomocowym. Celem publikacji stało się zatem: uporządkowanie zagadnień odnoszących się do wybranej problematyki, ukazanie specyfiki placówek, form wspomagania rodzin wielo-problemowych, jak i przybliżenia kwestii dotyczących się podejmowania interwencji kryzysowej w rodzinie.

Przedmiotem niniejszego opracowania uczyniono współpracę instytucji pracujących na rzecz dziecka i rodziny. Ze względu na obszerną tematykę rozważania dotyczące powyższego zagadnienia zawarto w 2 tomach. W tomie pierwszym, który obejmuje sześć rozdziałów, skupiono uwagę na *działaniach lokalnego systemu pomocy rodzinie*. Kolejny poświęcony zostanie pracy pracowników socjalnych i innych służb pomocowych.

W pierwszym rozdziale niniejszego tomu zamieszczono wyjaśnienia podstawowych założeń teoretycznych, w tym pojęcia współpracy, jej celów i form. Wiele uwagi poświęcono także na omówienie założeń i uwarunkowań prawnych w zakresie współpracy. Z kolei w rozdziale drugim zawarto informacje na temat interwencji kryzysowej w rodzinie. Omówiono tu pojęcie kryzysu, cele i zadania interwencji kryzysowej, modele interwencji, a także etapy postępowania kryzysowego. (...) *Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobiegania przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej*¹². Obejmuje się nią rodziny i jednostki bez względu na posiadany dochód, udziela

Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010, nr 3; A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010. Golinowska S., *Decentralizacja – inny wymiar polityki społecznej*, [w:] *Dekada polskiej polityki społecznej od przełomu do końca wieków*, Warszawa 2000; S. Golinowska, *Przyszłość państwa opiekuńczego i systemu zabezpieczenia społecznego*, „Polityka Społeczna” 11–12/2005; M. Grewiński, A. Karwacki, *Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych*, Warszawa 2010; M. Grewiński, B. Więtkowska (red.), *Przeobrażenia sfery usług w systemie zabezpieczenia społecznego*, WSP TWP, Warszawa 2011.

¹² Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593, art. 47, ust. 1.

natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej oraz – jeśli istnieje taka potrzeba – pomocy socjalnej lub prawnej, a nawet schronienia do 3 miesięcy¹³.

Osobnym zagadnieniem uczyniono w tym rozdziale kwestie przemocy w rodzinie, procedurę „Niebieskiej Karty” (NK), rolę służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK, a także sposoby przeciwdziałania kryzysom/przemocy w rodzinie ze wskazaniem na terapeutyczne i pomocowe aspekty pracy z rodziną.

Zjawiskiem charakterystycznym dla współczesnych czasów jest zwiększająca się liczba rodzin wymagających pomocy, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić podstawowych potrzeb życiowych (zwłaszcza rodzin o niskim statusie ekonomicznym). Stwarza to sytuacje, w których pomoc rodzinie, a także i dziecku jest koniecznością. Pomoc rodzinie i dziecku realizowana jest głównie w ramach polityki państwa, która stanowi całokształt oddziaływań instytucji, organizacji społecznych i stowarzyszeń, podejmowanych na rzecz dziecka i rodziny. Z tego też względu w kolejnym, trzecim rozdziale, zaprezentowano główne kierunki pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym, wcześniej jednak zdefiniowano pojęcie instytucji oraz dokonano charakterystyki instytucji pomocy społecznej działających na rzecz dziecka i rodziny.

Tematykę rozdziału czwartego stanowią rozważania dotyczące opracowywania lokalnego systemu wspierania rodziny ze zwróceniem uwagi na proces budowania i realizacji strategii, przejścia od diagnozy do celów strategicznych – analiza SWOT (nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów *Strengths* (mocne strony), *Weaknesses* (słabe strony), *Opportunities* (szanse w otoczeniu), *Threats* (zagrożenia w otoczeniu). Wiele miejsca w tym rozdziale poświęcono na zaprezentowanie konkretnych przykładów wojewódzkiego i gminnego programu wspierania rodziny oraz ocenę strategii/programu.

Międzyresortowe podejście do realizacji zadań wynikających z Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zostało omówione w rozdziale piątym niniejszej monografii. Zaprezentowano tu kierunki pracy służb samorządowych i ich partnerów, współpracę lokalną, zadania instytucji w zakresie wieloaspektowego wspierania rodzin. Przedstawiono również przebieg pracy z rodziną – od interwencji do zachowania władzy rodzicielskiej, a także obo-

¹³ Tamże, ust. 2-3.

wiązki służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK.

Ostatni rozdział dotyczy usprawniania współpracy instytucji pracujących na rzecz dziecka i rodziny celem wypracowania jednolitych schematów postępowania w danych sytuacjach. Zwrócono zatem uwagę na takie kwestie jak: budowanie zespołów, sposoby dokonywania oceny sytuacji dziecka, ogólne etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej. Całość monografii wieńczy zakończenie i bibliografia.

Ocena sytuacji dziecka, rodziny doświadczającej przemocy oraz działania profilaktyczno-edukacyjne wspierające samodzielność rodzin, stanowią istotne treści, które również przeanalizowano w tej części pracy. Dzięki współpracy interdyscyplinarnej tworzy się platforma współpracy między instytucjami oraz buduje się społeczne zaufanie do kompetencji instytucji pomagających. Należy nadmienić, że systemowe działania wobec rodzin z dziećmi przebiegać powinny według schematu rozróżniania interwencji od pomagania i wspierania. Zainteresowanie państwa oraz lokalnych samorządów muszą generować działania instytucjonalne. Ich podejmowanie powinno prowadzić do wykorzystania całego „wachlarza” elementów pomocowych począwszy od opieki medycznej, poprzez działania finansowe, aż do wykorzystania ściśle wyspecjalizowanych narzędzi w ramach szeroko rozumianej polityki społecznej. Istotnymi aspektami sieci wsparcia jest ich rozmiar, dostępność i szybkość w udzielaniu potrzebnej pomocy.

W działaniach wspierających rodzinę istotne znaczenie ma mobilizacja ludzkiej aktywności, czyli kształtowanie postaw radzenia sobie z własnymi problemami, wzmocnienie poczucia własnej wartości i sprawczości oraz propagowanie rozwijania własnych możliwości, tzw. pracy na zasobach rodziny.

Praca z rodzinami wieloproblemowymi nie jest łatwa, wymaga wiele cierpliwości i poświęcenia, a jej efekty zależą w dużym stopniu od zaangażowania rodziny zajmującej się osobą zależną. Nie bez znaczenia pozostaje również współpraca pomiędzy poszczególnymi instytucjami biorącymi udział we wsparciu danej rodziny. Instytucje współpracujące ze sobą na mocnych fundamentach tworzą „sieć” wsparcia, dzięki której pomoc rodzinie może być bardziej kompleksowa, a dzięki temu bardziej efektywna. Efektywność tej współpracy będzie przejawiała się we wczesnym wspomaganiu rodziny.

Rozdział I

WSPÓŁPRACA INSTYTUCJONALNA, JEJ CELE, FORMY, ZAŁOŻENIA I UREGULOWANIA PRAWNE

We wszystkich obszarach życia człowiek dąży do osiągnięcia sukcesu. Zarówno w życiu prywatnym, jak też zawodowym czy społecznym. Jego osiągnięcie niemalże zawsze uzależnione jest od umiejętności współpracy z innymi ludźmi. W życiu prywatnym i społecznym właściwe relacje międzyludzkie są podstawą prawidłowego funkcjonowania. Brak umiejętności nawiązania właściwych relacji z innymi ludźmi jest odbierany jak nieprzystosowanie społeczne, które determinuje jakość codziennego życia. Osiągnięcie sukcesu zawodowego jest współcześnie najbardziej uwarunkowane umiejętnością efektywnej pracy w zespole, a co za tym idzie współpracy z innymi ludźmi, dlatego tak bardzo ważne jest, aby podejmowane projekty, czy też wszelkiego rodzaju zadania i problemy były opracowywane w zespołach, nie zaś indywidualnie przez wybrane osoby. Jak twierdzi Jon Katzenbach i Douglas Smith¹ współpraca co najmniej dwóch osób tworzy zespół, którego efekty pracy są zdecydowanie lepsze, niż w przypadku jednej osoby. Sukces pracy zespołu wynika po pierwsze z wymiany osobistych doświadczeń, wiedzy oraz umiejętności, co powoduje zwiększenie ogólnego potencjału zespołu w porównaniu do jednostki. Po drugie wspólne rozwiązywanie problemów sprzyja podejmowaniu nowych inicjatyw. Ponadto zmaganie się z problemami buduje wzajemne zaufanie oraz wsparcie. Wreszcie wzrasta zaangażowanie wszystkich członków zespołu, dzięki czemu efektem końcowym jest osiągnięcie sukcesu. Jakość pracy zespołu opiera się na współpracy jego członków. Dzięki współpracy możliwe jest osiągnięcie wyznaczonych celów w skuteczniejszy i szybszy sposób, niż w przy-

¹ J.R. Katzenbach, D.K. Smith, *Siła zespołów, Wpływ pracy zespołowej na efektywność organizacji*, Oficyna Ekonomiczna, Dom Wydawniczy ABC, Kraków 2001, s. 18–55.

padku działań indywidualnych. Z tego względu zespoły – a zatem i ich współpraca – odgrywają ważną rolę w biznesie, działalności charytatywnej, edukacji, organizacjach rządowych oraz społeczności lokalnej. Szkoła, podobnie jak inne instytucje, poprzez swoje działania dąży do osiągnięcia sukcesu, którym jest wyedukowanie i wychowanie dzieci i młodzieży tak, aby w przyszłości były aktywnymi członkami całego społeczeństwa. Realizacja zamierzonych celów nie opiera się na pracy jednostki, lecz na współpracy poszczególnych osób tworzących zespół szkolny wraz z organizacjami środowiska lokalnego².

1.1. Pojęcie i cele współpracy

Pojęcie współpracy rozumiane jest w różny sposób. *Współpraca* to praca kilku ludzi. *We współpracy* chodzi o to, żeby umiejętnie podzielić zadania i wykonać projekt. Jak twierdzi Wincenty Okoń *współpraca jest współdziałaniem ze sobą jednostek lub grup ludzi wykonujących swoje cząstkowe zadania, aby osiągnąć jakiś wspólny cel; opiera się na wzajemnym zaufaniu i lojalności oraz na podporządkowaniu się celowi, należycie uświadomionemu sobie przez wszystkie jednostki lub grupy*³. Współpraca, współdziałanie nie mają jednoznacznego i zaakceptowanego rozróżnienia. Przeważnie oba te pojęcia są używane zamiennie i traktowane jako synonimy. Według *Słownika języka polskiego* *współpraca to działalność prowadzona wspólnie przez jakieś osoby, instytucje lub państwa. Natomiast współdziałanie to działanie wspólnie z kimś albo przyczynianie się do czegoś razem z innymi czynnikami*⁴. Potocznie współdziałanie to działanie, pracowanie wspólnie z kimś, pomaganie komuś w jakiejś działalności. Współdziałanie przynosi korzyść niezależnie od jego zakresu, form i natężenia oraz od tego, czy dotyczy nieformalnych związków między organizacjami, jak i ścisłych powiązań w ramach partnerskiej współpracy⁵. Dwa rodzaje współdziałania, tj.:

² A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010.

³ W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo Żak, Warszawa 1996, s. 318.

⁴ M. Szymczak (red.), *Słownik języka polskiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, s. 715.

⁵ Tamże.

- 1) współpraca, czyli działania związane z nastawieniem kooperatywnym oraz z oczekiwaniem wzajemności;
- 2) konfrontacja, czyli działania polegające na rywalizacji lub walce, przybierające w praktyce różne formy konkurowania⁶.

W polskiej literaturze przedmiotu terminy współpraca i współdziałanie są określane w różnorodny sposób. Współpraca traktowana może być jako jedna z form współdziałania, w której wspólne wykonywanie czynności i działań ma prowadzić do wspólnego celu, przy czym cel ten ma mieć sens społecznej użyteczności i być rodzajem wytwarzania lub przetwarzania obiektów materialnych bądź symbolicznych. Współdziałanie zawiera w sobie zjawiska współpracy, współnauki i współzabawy⁷.

W literaturze podkreśla się też, że współpraca dotyczy wszystkich obszarów życia człowieka, począwszy od początków ludzkości, a kończąc na współczesnej rzeczywistości informatyczno-technologicznej i komunikacyjnej, które wymuszają postawę wspólnego działania pomiędzy jednostkami i grupami, i stanowią istotny warunek egzystencji i rozwoju⁸.

Współpraca – to także zdolność tworzenia więzi i współdziałania z innymi, umiejętność pracy w grupie na rzecz osiągnięcia wspólnych celów, umiejętność zespołowego wykonywania zadań i wspólnego rozwiązywania problemów. Zdolność tę zalicza się do kompetencji emocjonalnych; umiejętność ta stanowi jeden z wyróżników kompetencji społecznych, które warunkują jakość relacji z innymi ludźmi⁹. Z kolei S. Kawula w swej koncepcji rozpatruje takie rodzaje powiązań jak *partycypacja (współudział, współpraca, współdziałanie, inspiracja)*, *przystosowanie (akomodacja)*, *inercja (bierność, obojętność)*, *opozycja (odrzućcie, sprzeczność interesów, konflikt)*¹⁰. Współpraca i współdziałanie prowadzą do tworzenia wewnętrznych więzi pomiędzy członkami grupy, jak też rodzą ich poczucie tożsamości z zespołem, co zapewnia trwanie i sprawne funkcjonowanie tego zespołu na rzecz osiągnięcia wspólnych celów

⁶ Tamże.

⁷ H. Czarniawski, *Współdziałanie potrzebą czasu*, Norbertinum, Lublin 2002, s. 30.

⁸ Tamże, s. 30.

⁹ M. Szymczak (red.), *Słownik języka polskiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, s. 715.

¹⁰ S. Kawula, *Pedagogizacja rodziców*, [w:] *Encyklopedia Pedagogiczna*, W. Pomykało (red.), Fundacja Innowacja, Warszawa 1993, s. 581.

jego członków¹¹. Niezależnie od przyjętych definicji i określeń pojęć współdziałanie i współpraca można stwierdzić, że oba te terminy zawierają:

- działalność o szerokim spektrum formalizacji wzajemnych relacji,
- współzależność wynikającą z powiązań kapitałowych, zasobowych i personalnych,
- różnorodny zakres działalności,
- formy organizacyjne i prawne,
- zasady tworzenia, rozwoju i działania,
- asymetrię bądź symetrię władzy i co za tym idzie równomierne albo nierównomierne oddziaływanie wzajemnych sił,
- powiązania gospodarcze pomiędzy producentami i dostawcami tworzące się w ramach procesu wymiany i transakcji¹².

Ze względu na podjęty temat istotnym jest zwrócenie uwagi na współpracę i współdziałanie wychowawców, nauczycieli, opiekunów, rodziców z przedstawicielami różnych placówek wspomagających rodzinę. M. Łobocki o współdziałaniu nauczycieli, wychowawców i rodziców sądzi, że jest ono (...) *wspólnym działaniem dla dobra poszczególnych uczniów, klas i całej społeczności szkolnej w procesie nauczania i wychowania. Jego cechą konstytutywną jest przede wszystkim podejmowanie różnych zadań w imię wspólnie uzgodnionych celów*¹³. Naczelnym celem współdziałania nauczycieli i rodziców, według M. Łobockiego¹⁴ jest dążenie do usprawnienia pracy wychowawczej z uczniami, w jej szerokim rozumieniu. Nie chodzi tylko o zmianę lub udoskonalenie działań wychowawczych jedynie w stosunku do tzw. uczniów trudnych czy zaistniałych w klasie lub szkole sytuacji konfliktowych. Stosowane w praktyce różnorodne formy współpracy nauczycieli i rodziców dotyczą spraw związanych z wychowaniem, uczeniem się wszystkich uczniów bez wyjątku. Należą one do codziennych oddziaływań wychowawczych szkoły i domu¹⁵. Innym celem współpracy nauczycieli, wychowawców i rodziców jest lepsze poznanie przez nauczycieli

¹¹ Tamże.

¹² D. Nowak, *Wpływ współpracy i współdziałania na wybrane obszary funkcjonowania przedsiębiorstwa – wyniki badań*, „Zeszyty naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Finanse, rynki finansowe, ubezpieczenia” 2012, nr 55, s. 736.

¹³ M. Łobocki, *Współdziałanie nauczycieli i rodziców w procesie wychowania*, Nasza Księgarnia, Warszawa 1985, s. 16.

¹⁴ Tamże.

¹⁵ Tamże.

i rodziców poszczególnych uczniów zarówno w środowisku szkolnym jak i domowym. Jest to konieczny warunek usprawnienia wszelkiej niemal działalności wychowawczej. Sprzyjają temu zwłaszcza te formy kontaktów nauczycieli i rodziców, podczas których istnieje możliwość wymiany wzajemnych spostrzeżeń i uwag co do zachowania się uczniów w domu i szkole. Wzajemne poznanie się i rozumienie nauczycieli i rodziców to kolejny cel ich współpracy. Możliwość taką stwarzają wzajemne kontakty oparte na przyjaźni i obopólnym zaufaniu. Dopiero wówczas można liczyć na zaangażowanie rodziców i nieskrępowanie nauczycieli¹⁶. Zjednywanie rodziców dla ogółu uczniów jest również ważne dla usprawnienia pracy wychowawczej w szkole. Urzeczywistnianie właściwej współpracy wymaga przestrzegania określonych zasad, czyli najogólniejszych dyrektyw ułatwiających nauczycielowi i rodzicom nawiązywanie obopólnych kontaktów oraz owocną wymianę wzajemnych świadczeń w ramach zainicjowanego współdziałania. M. Łobocki¹⁷ przedstawia je następująco:

- zasada pozytywnej motywacji – nieodzownym warunkiem skutecznego współdziałania nauczycieli, opiekunów, rodziców jest dobrowolny i chętny udział w owym współdziałaniu,
- zasada partnerstwa postuluje niemal równorzędne prawa i obowiązki wychowawcy klasy i rodziców w ich wzajemnym współdziałaniu. Chodzi tu szczególnie o to, aby żadna ze stron nie czuła się mniej wartościowa od drugiej, aby tworzyły rodzaj wspólnoty, której członkowie mają jednakowy udział w podejmowaniu decyzji i ponoszą za nie pełną odpowiedzialność,
- zasada wielostronnego przepływu informacji – zakłada konieczność uruchomienia różnych kanałów porozumiewania między nauczycielami a rodzicami. Sugeruje ona dwu i wielokierunkowe porozumiewanie się,
- zasada jedności oddziaływań – przypomina przede wszystkim o konieczności realizowania przez szkołę i rodzinę zgodnych ze sobą celów wychowania. Oprócz zgodności celów, omawiana tu zasada domaga się także uzgodnienia metod i form ich realizacji, które wiązałyby emocjonalnie uczniów ze szkołą i rodziną,
- zasada aktywnej i systematycznej współpracy uwydatnia potrzebę czynnego i stałego zaangażowania się nauczycieli i rodziców w wykonywaniu

¹⁶ Tamże.

¹⁷ Tamże.

zadań, w ramach wzajemnego współdziałania. Nie wyklucza ona jednocześnie zróżnicowanego stopnia aktywności i systematyczności poszczególnych partnerów współdziałania¹⁸.

1.2. Formy współpracy

Aby podjęta współpraca przebiegała prawidłowo niezbędne jest określenie tego, w jakiej formie będą podjęte działania, do jakiego obszaru tematycznego się odnoszą, a także prawne aspekty współdziałania określone w poszczególnych ustawach.

Warunki efektywnej współpracy zespołowej to:

- spójność,
- motywacja,
- zaufanie,
- komunikacja, słuchanie siebie nawzajem,
- zgodność celów indywidualnych z zespołowym,
- współdziałanie,
- chęć niesienia pomocy,
- poczucie odpowiedzialności za grupę¹⁹.

Współpraca powinna przejawiać się w różnych formach. Najczęściej są to:

- działania informacyjne i promocyjne dla osób wykluczonych i/lub zagrożonych wykluczeniem społecznym, realizacja i/lub uczestnictwo we wspólnych projektach finansowanych z funduszy unijnych,
- realizacja i/lub uczestnictwo we wspólnych programach aktywności lokalnej,
- szkolenia pracowników,
- działania na rzecz rozwoju ekonomii społecznej,
- prowadzenie zintegrowanych baz danych,
- wymiana informacji i doświadczeń,
- prowadzenie analiz/badań wybranych problemów społecznych²⁰.

¹⁸ M. Łobocki, *Współdziałanie nauczycieli i rodziców w procesie wychowania...*

¹⁹ Tamże.

²⁰ I. Raszeja-Ossowska, *Zasady współpracy organizacji pozarządowych z jednostkami samorządu terytorialnego*. Poradnik, 2014 (Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku

Jeśli chodzi o współpracę z trzecim sektorem może ona przybrać formę finansową, bądź pozafinansową²¹.

Pierwsza forma – finansowa – dotyczy realizacji zadań publicznych przez trzeci sektor. Zadania te mają postać:

- powierzenia, tzn. zlecenia zadania publicznego łącznie z udzieleniem dotacji na sfinansowanie jego realizacji;
- wspierania, czyli zlecenia zadania publicznego wraz z udzieleniem dofinansowania jego realizacji;
- inicjatywy lokalnej;
- umowy partnerstwa wynikającej z ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju.

Druga forma – pozafinansowa odnosi się głównie do:

- wzajemnej wymiany informacji o planowanych kierunkach działalności między administracją publiczną a organizacjami pozarządowymi. Do narzędzi, które służą wzajemnemu informowaniu należą, m.in. tablice ogłoszeniowe, Biuletyny Informacji Publicznej, lokalna prasa czy strona internetowa. Wymiana informacji odbywa się również poprzez osobiste spotkania przedstawicieli trzeciego sektora i administracji;
- konsultacji z trzecim sektorem projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących jego działalności statutowej;
- konsultacji projektów aktów normatywnych odnośnie sfery pożytku publicznego z radami pożytku publicznego;
- powoływania wspólnych zespołów doradczych i inicjatywnych, w skład których wchodzi przedstawiciele trzeciego sektora i jednostek. Zlecenie

publicznego i o wolontariacie (Dz. U. 2003 Nr 96, poz. 873) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. *o samorządzie gminnym* (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) Ustawa z 30 czerwca 2005 r. *o finansach publicznych* (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1241 z późn. zm.) Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. *o partnerstwie publiczno-prywatnym* (Dz. U. z 2009 r. Nr 19, poz. 100 z późn. zm.) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. 2004 nr 19, poz. 177 z późn. zm.) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2011 r. *w sprawie rocznego sprawozdania merytorycznego z działalności organizacji pożytku publicznego* (Dz. U. z 2011 r. Nr 80, poz. 434).

²¹ Tamże. Por. A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010.

zadań publicznych odbywa się na zasadzie otwartych konkursów ofert bądź w procedurze małych grantów²².

Realizowane zadania poprzez inicjatywę lokalną w szczególności dotyczą:

- infrastruktury,
- działań charytatywnych, wolontariatu,
- podtrzymywania tradycji narodowej oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej,
- działania na rzecz mniejszości narodowych, etnicznych, a także ochrony dóbr kultury, edukacji, sfery kultury fizycznej, turystyki i rekreacji, ochrony przyrody, bezpieczeństwa publicznego, bezpieczeństwa społecznego – w tym szczególnie działań pomocowych osobom i grupom społecznym zagrożonym wykluczeniem społecznym²³.

Podstawowe zasady tworzenia programów współpracy administracji z trzecim sektorem.

Współpraca opiera się na podstawowych normach:

- współpracy wszystkich organizacji trzeciego sektora, łącznie z organizacjami pożytku publicznego,
- charakteru współpracy,
- cykliczności współpracy²⁴.

Formalnie ma charakter roczny, jednakże zaleca się tworzenie wieloletnich programów współpracy.

Tematyka problemów podejmowanych podczas współpracy.

Poszczególne instytucje oraz trzeci sektor podejmują działania w obszarach:

- przemocy w rodzinie,
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych,
- ubóstwa,
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- uzależnienia (alkohol, narkotyki),

²² I. Raszeja-Ossowska, *Zasady współpracy organizacji pozarządowych z jednostkami samorządu terytorialnego...*; I. Rybka, *System pomocy społecznej a rozwój ekonomii społecznej*, [w:] *Ekonomia społeczna w Polsce – osiągnięcia, bariery w rozwoju i potencjał w świetle wyników badań*, A. Giza-Poleszczuk, J. Hausner (red.), Warszawa 2008.

²³ Tamże.

²⁴ Tamże.

- sieroctwa,
- bezdomności,
- długotrwałej i ciężkiej choroby,
- potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi oraz macierzyństwa i wielodzietności,
- trudności w integracji cudzoziemców,
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych,
- klęsk żywiołowych, ekologicznych²⁵.

Pozytywne strony podejmowania współpracy.

Czynniki, które wpływają na przebieg podjętej współpracy z instytucjami lub organizacjami pozarządowymi:

- sprawny i właściwy przepływ informacji,
- kompetentni pracownicy,
- znajomość zadań realizowanych przez inne instytucje,
- dyspozycyjność i szybkość reakcji,
- konsekwencja i skuteczność w działaniu,
- bliskie sąsiedztwo współpracujących instytucji,
- określenie wspólnych celów dla współpracujących instytucji i organizacji w dokumentach (np. w programach, bądź strategiach) przyjmowanych przez samorządy wszystkich szczebli²⁶.

Korzyści jakie wynikają z podjętej współpracy między poszczególnymi jednostkami, instytucjami i trzecim sektorem:

- sprawniejsze załatwianie spraw,
- integracja działań pomocowych na rzecz rozwiązania konkretnego problemu – zwiększenie skuteczności pomocy,
- dostęp do wypracowanych standardów,
- wymiana wiedzy i doświadczeń pomiędzy jednostkami,
- zwiększenie kontroli społecznej nad działaniami pomocowymi prowadzonymi przez podmioty życia publicznego,
- formalne i merytoryczne zbliżenie do siebie instytucji, których współpraca nabiera szczególnego znaczenia w sytuacji, gdy pogłębiony zostanie proces deinstytucjonalizacji systemu pomocowego²⁷.

²⁵ Tamże.

²⁶ I. Raszeja-Ossowska, *Zasady współpracy organizacji pozarządowych z jednostkami...*

Przeszkody towarzyszące we współpracy z innymi instytucjami.

Podczas każdej współpracy możliwe jest wystąpienie przeszkód, które wpływają na jej jakość. Wiązać się to może z:

- brakiem społecznej akceptacji i przyzwolenia na stosowane formy i wielkość udzielanej pomocy,
- brakiem odpowiednio przygotowanych wolontariuszy,
- niewystarczającym przepływem informacji,
- niewystarczającą znajomością zadań realizowanych przez inne instytucje,
- dużą ilością formalności koniecznych do podjęcia współpracy,
- niespójnymi i nieprecyzyjnymi przepisami prawnymi,
- konfliktami interpersonalnymi, presją czasu i różnymi godzinami pracy,
- nadmiarem obowiązków,
- niechęcią do współpracy ze strony innych instytucji,
- niewystarczającą liczbą instytucji wspierających rodzinę,
- brakiem środków finansowych bądź niedostateczną ich ilością, na zakup podstawowych materiałów biurowych, pokryciem kosztów transportu (bilety), łączności (telefony i wynagrodzenia dla osób aktywnie uczestniczących w działaniach pomocowych)²⁸.

1.3. Współpraca instytucjonalna i jej założenia

Współpracę jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi określa ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Zdarza się jednak, że współpraca nie przebiega we właściwy sposób. Głównych przeszkód należy doszukiwać się w braku wiedzy oraz zaufania. Podjęta współpraca pozwala efektywnie zaspokajać potrzeby wszystkie dziedziny życia lokalnego środowiska. Mając na uwadze zasady obowiązujące przy obopólnej współpracy, za najważniejsze uważa się:

²⁷ Tamże; szerzej M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009.

²⁸ I. Raszeja-Ossowska, *Zasady współpracy organizacji pozarządowych z jednostkami samorządu...*

- pomocniczość, która wraz z suwerennością uznaje odrębność zorganizowanych wspólnot lokalnych, które posiadają prawo do samodzielnego definiowania i przewyższania barier;
- partnerstwo, w którym organizacje pozarządowe zgodnie z ustawą i przepisami prawnymi rozpoznają oraz określają problemy społeczne, sporządzają plan oraz metody ich rozwiązania, a także biorą udział w realizowaniu zadań publicznych;
- efektywność, która istotna jest przy zlecaniu zadań publicznych trzeciemu sektorowi przez organy administracji publicznej. Przy czym należy pamiętać o uczciwej konkurencji oraz o ustawie o finansach publicznych;
- jawność dotyczy informowania organizacji pozarządowych o zamiarach, celach i środkach przeznaczonych na wykonanie zadań publicznych²⁹.

Proces budowania partnerstwa

Aby współpraca przebiegała efektywnie należy właściwie dobrać jednostkę samorządu terytorialnego oraz organizację działającą w jej obszarze różnorodności współpracy.

Program powinien mieć szeroki wachlarz form współpracy, nie powinien opierać się tylko na zlecaniu zadań.

Zakres podmiotowy organizacji pozarządowych

Zakres podmiotowy dotyczący programów tworzonych w ramach współpracy między administracją a trzecim sektorem ujęto w Ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Zgodnie z zapisami w ustawie, do podmiotów takich zaliczamy jednostki samorządu terytorialnego na szczeblu gminy, powiatu oraz województwa, organizacje trzeciego sektora, a także podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ww. ustawy.

Istotny jest tu zakres działalności jednostek samorządu w stosunku do działalności pożytku publicznego. Zakres zadań musi odpowiadać partnerom współpracy.

²⁹ *Współpraca instytucji pomocy społecznej z innymi instytucjami na terenie gminy, powiatu, województwa zajmującymi się pomocą i wsparciem rodzin i jej wpływ na skuteczność działań pomocy społecznej...*

Do podstawowych obszarów współpracy należą:

- Stowarzyszenia;
- Fundacje;
- Grupy charytatywne, zakłady opiekuńcze;
- Stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego;
- Fundacje, gdzie jedynym fundatorem jest Skarb Państwa bądź jednostka samorządu terytorialnego.

Wśród pozostałych, zgodnie z art.3 ust. 4 ustawy o działalności pożytku wymienia się:

- Związki zawodowe;
- Organizacje pracodawców;
- Partie polityczne;
- Samorządy zawodowe;
- Fundacje utworzone przez partie polityczne;
- Spółki działające na podstawie przepisów o kulturze fizycznej.

Należy zaznaczyć, że współpraca z wymienionymi wyżej podmiotami nie może przyjąć formy zlecenia zadań publicznych. Wynika to z przepisów działu II. Działalność Pożytku Publicznego przedmiotowej ustawy.

Współpraca instytucjonalna dotycząca dyskryminacji osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu. Kartę Praw Osób z Niepełnosprawnościami – mimo, że nie posiada mocy prawnej – należy traktować jako swego rodzaju standardowy kierunek w zakresie realizacji przez instytucje publiczne i niepubliczne różnych działań na rzecz osób niepełnosprawnych, przede wszystkim zmierzających do stwarzania osobom niepełnosprawnym coraz pełniejszych możliwości w korzystaniu z przysługujących im praw³⁰.

Natomiast przykładem obowiązku ustawowego prowadzenia współpracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami jaki nałożono na instytucje samorządowe może być art. 11, ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Według powyższego artykułu (...) *Osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu ma prawo korzystać z usług lub instrumentów rynku pracy na*

³⁰ *Współpraca instytucjonalna*, „Biuletyn Obserwatorium Integracji Społecznej”, nr 4(14)/14.

zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.), zwaną dalej „ustawą o promocji”³¹.

1.4. Uregulowania prawne dotyczące współpracy instytucjonalnej

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie zgodnie z art. 1. ust. 1 reguluje zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe oraz inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi, uzyskiwania przez organizacje pozarządowe statusu organizacji pożytku publicznego oraz funkcjonowania organizacji pożytku publicznego, sprawowania nadzoru nad prowadzeniem działalności pożytku publicznego, a także tworzenia i funkcjonowania rad działalności pożytku publicznego³². Ustawa reguluje również warunki wykonywania świadczeń przez wolontariuszy oraz korzystania z tych świadczeń³³.

Nawiązując do współpracy instytucji pomocy społecznej z innymi instytucjami należy odnieść się również do ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej³⁴. Z ustawy wynika, że obowiązek wspierania rodziny spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz organach administracji rządowej, które to realizują ten obowiązek, między innymi we współpracy ze środowiskiem lokalnym, sądami, Policją, podmiotami oświaty i leczniczymi, kościołami czy organizacjami społecznymi. Poza tym, zgodnie z art. 15. ust. 1, do zadań asystenta rodziny należy współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny.

³¹ Tamże.

³² M. Jarzyna, *Projekty partnerskie realizowane w ramach funduszy unijnych*, [w:] *Podmioty ekonomii społecznej. Różne formy współpracy z podmiotami ekonomii społecznej*, I. Gosk, A. Pyrka (red.), Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2008, s. 10.

³³ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

³⁴ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, z art. 17 ust. 2, pkt 5 do zadań własnych gminy należy, między innymi, współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach. Istotną rolę pełni tu dobranie partnera trzeciego sektora. *Dobrze dobrany partner pomoże w kwestiach, w których Urząd nie jest kompetentny bądź nie posiada doświadczenia*³⁵.

Natomiast do zadań pracownika socjalnego należy w szczególności współpraca i współdziałanie z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania patologii i skutków negatywnych zjawisk społecznych, łagodzenia skutków ubóstwa (art. 119. ust. 7. ustawy o pomocy społecznej)³⁶.

Na podstawie art. 120. ust. 1 i 3 pracowników socjalnych mogą również zatrudniać inne instytucje, a w szczególności jednostki organizacyjne właściwe w sprawach zatrudniania i przeciwdziałania bezrobociu, szpitale, zakłady karne, do wykonywania zadań tych jednostek w zakresie pomocy społecznej oraz zatrudniani przez podmioty realizujące zadania określone w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Spółeczną płaszczyznę współpracy stwarza ustawa dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2003, Nr 122, poz. 1143, z późn. zm.). Punktem wyjścia może być art. 3, ust. 2, który w odniesieniu do prawa powoływania centrów integracji społecznej na jednakowym poziomie znaczeniowym stawia jednostki samorządu terytorialnego i organizacje pozarządowe oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654 i Nr 149, poz. 887), z zastrzeżeniem, że w przypadku spółdzielni socjalnych Centrum mogą tworzyć spółdzielnie zakładane przez podmioty, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. Nr 94, poz. 651, z 2009 r. Nr 91, poz. 742 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 146) – zwane dalej „instytucjami tworzącymi”. Szczególnym wyrazem konieczności prowadzenia współpracy pomiędzy różnymi podmiotami działa-

³⁵ Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, z art. 17 ust. 2, pkt 5.

³⁶ Tamże. Szerzej: M. Rymsza (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, IPS, Warszawa 2012, A. Żukiewicz, *Role zawodowe pracownika socjalnego*, „Praca Socjalna” 2001, nr 4, IRSS Warszawa.

jącymi na rzecz rozwiązywania problemów społecznych jest art. 12, ust. 2 ww. ustawy, który zobowiązuje Centrum Integracji Społecznej do opiniowania kandydata przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby kierowanej do uczestnictwa w Centrum po uprzednim przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego (rodzinnego). Art. 108, ust 1 pkt 40 i 41 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2004 Nr 99 poz. 1001), daje szczególnie duże możliwości na prowadzenie współpracy pomiędzy podmiotami tworzącymi centra integracji społecznej, spółdzielnie socjalne, a powiatowymi urzędami pracy. Wynika stąd, że centra integracji społecznej oraz spółdzielnie socjalne są tymi instytucjami, które wymuszają na różnych podmiotach działających w obszarze pomocy społecznej współpracę i jednocześnie integrują siły organizacyjne i zwiększają możliwości finansowe niezbędne do rozwiązania danego problemu bądź kwestii społecznej. Szczególnym dokumentem, który stwarza możliwości współpracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami, które bywają również klientami pomocy społecznej jest uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. „Karta Praw Osób Niepełnosprawnych”. Zawiera ona katalog dziesięciu praw osób niepełnosprawnych określający priorytetowe obszary dla polityki państwa, m.in. w zakresie leczenia, edukacji, zabezpieczenia społecznego, zatrudnienia, udziału w życiu publicznym oraz zapobiegania³⁷.

Realne współdziałanie instytucji warunkuje możliwość wypracowania standardów i rozwiązań praktycznych w zakresie budowania partnerstw lokalnych, a w konsekwencji tego podtrzymania trwania kooperacji, mimo zmian polityczno-społecznych. Kultura współpracy międzyinstytucjonalnej wykracza poza granice sektora pomocy społecznej, jednak obszar ten wskazuje i reprezentuje uznane społecznie wartości oraz potencjały lokalnych społeczności. Rozumienie potrzeby kooperacji i jej obszarów, może być zróżnicowane w zależności od instytucji i zakresu jej działania, są jednak cechy u wspólnione, które poddają się badaniu i opisowi³⁸.

³⁷ Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, z art. 17 ust. 2.

³⁸ *Model kooperacji pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej, a podmiotami innych polityk sektorowych w gminach miejsko-wiejskich*, Toruń 2019.

Wiedza na temat współpracy instytucji pomocy społecznej z innymi instytucjami zajmującymi się pomocą i wsparciem rodzin stanowi ważny element w procesie wytyczania kierunków dalszego rozwoju systemu pomocy i integracji społecznej.

System wspierania rodziny

Najważniejszym dokumentem regulującym system wspierania rodziny w Polsce jest Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jednolity Dziennik Ustaw z 2015 r. poz. 332)³⁹. Wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych to zespół planowych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych funkcji.

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dn. 9 czerwca 2011r. (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 332 ze zm.) spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej. Obowiązek ten realizują jednostki samorządu terytorialnego oraz organy administracji rządowej m.in., we współpracy ze środowiskiem lokalnym, sądami, Policją, instytucjami oświatowymi, służbą zdrowia, placówkami instytucjonalnymi pieczy zastępczej.

Zadania z zakresu wspierania rodziny (obowiązek samorządu gminnego) i systemu pieczy zastępczej (obowiązek samorządu powiatowego) są realizowane zgodnie z zasadą pomocniczości⁴⁰.

I. Jazukiewicz⁴¹ twierdzi, że współpraca nauczyciela i rodzica jest czynnikiem wpływającym na pełnienie roli dziecka i ucznia. Nauczyciel rozpoczyna pracę tam, gdzie kończy ją rodzic i odwrotnie. W takiej sytuacji uzasadnione jest potraktowanie stosunku nauczyciel-rodzic w kategoriach interakcjonizmu i przed-

³⁹ M. Sobociński, *Polityka rodzinna w Polsce. W stronę zrównoważonego modelu*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2014.

⁴⁰ Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z 9 czerwca 2011 roku – Dz. U. 2011, Nr 194, poz. 887 z późn. zm.

⁴¹ I. Jazukiewicz, *Kompetencje interpersonalne nauczyciela w pedagogicznej relacji z rodzicami*, [w:] *Pedagogiczna relacja rodzina-szkoła dylematy czasu przemian*, A.W. Janke (red.), Wydawnictwo Uczelniane WSP w Bydgoszczy, Bydgoszcz 1995, s. 165–167.

stawienie go jako relacji dwupodmiotowej. Teoria interakcjonistyczna dotyczy stosunków międzypersonalnych, do których zalicza się również stosunek nauczyciela i rodzica. Przyjmuje się tu następujące założenia:

- istnieją co najmniej dwie jednostki;
- występuje wzajemny wpływ jednostek;
- wzajemne stosunki cechuje dynamika i zmienność;
- wzajemne stosunki są kształtowane przez różne czynniki;
- wzajemne stosunki można mierzyć.

Ujęcie pedagogicznego stosunku nauczyciel-rodzic w kategorii relacji interpersonalnej sprzyja postrzeganiu rodzica jako szanowanego partnera, a nauczyciela jako uznanego eksperta, oczekiwanego doradcy oraz zaufanego przewodnika w trudnościach. Relację tę można przedstawić w następujący sposób. Przedmiotem kreującym relację interpersonalną nauczyciel-rodzic jest dziecko. Moment rozpoczęcia nauki szkolnej jest początkiem jej nawiązania. Treścią relacji jest troska o dobro dziecka.

Rozdział II

PROBLEMATYKA INTERWENCJI KRYZYSOWEJ W RODZINIE

*Kiedy pojawiają się pytania, na które nie ma odpowiedzi,
to znaczy, że nastąpił kryzys.*

Ryszard Kapuściński

Interwencja kryzysowa, to kompleks zintegrowanych, interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób, rodzin, a czasem całych grup będących w stanie kryzysu, których celem jest zapobieganie utracie lub przywracanie utraconej równowagi w wymiarze psychicznym i społecznym, zdolności do działania i autonomii.

Ustawa o pomocy społecznej wskazuje, że (...) *interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobiegania przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej*¹. Obejmuje się nią rodziny i jednostki bez względu na posiadany dochód, udziela natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej oraz – jeśli istnieje taka potrzeba – pomocy socjalnej lub prawnej, a nawet schronienia do 3 miesięcy². Wsparcie udzielane osobie poszkodowanej powinno być wieloaspektowe, odpowiadające zaistniałym potrzebom.

¹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593, art. 47, ust. 1.

² Tamże, ust. 2-3.

2.1. Pojęcie kryzysu w rodzinie

Kryzys, opisywany w kontekście interwencji kryzysowej, jest zjawiskiem natury psychologicznej, odbieranym całkowicie subiektywnie (tzn. odczuwanym, a niekoniecznie doświadczanym)³.

Kryzys określa się jako stan ostrego, przejściowego, rzadziej chronicznego stanu zaburzeń równowagi psychicznej, spowodowanego zagrożeniami powiązаныmi z sensem życia i systemem wartości, koncepcji własnej osoby, skutkiem konfrontacji z wydarzeniem krytycznym.

Charakterystyka kryzysu:

- ⇒ **odczuwany jest jako zdarzenie nieoczekiwane, nagłe** – mimo że obiektywnie i racjonalnie można było spodziewać się, że nadejdzie (np. że dorastające dziecko wyprowadzi się z domu rodziców – jednak dla niektórych rodziców jest to doświadczenie zaskakujące i czasem wywołujące kryzys);
- ⇒ **jest zjawiskiem ograniczonym w czasie**, zwyczajowo, przyjmuje się, że trwa od 6 do 8 tygodni, po czym subiektywne poczucie zamętu zmniejsza się (co wyjaśnia się neurofizjologicznymi sposobami przetwarzania stresu przez człowieka i teoriami zmian i rozwoju organizacji)
- ⇒ **ma złożoną symptomatologię** – wywołuje reakcje często niespecyficzne, przenikające różne sfery życia człowieka; symptomy kryzysu są zawsze wyrazem indywidualnych wysiłków adaptacyjnych osoby;
- ⇒ mimo ograniczenia czasowego, **jeśli nie znajduje rozwiązania – nie mija** lecz przechodzi w postać „utajoną” – stan transkryzysowy – utrzymujący się długo, czasem całe życie, stan pozornego spokoju, który jednak grozi nawrotami ostrego, pełnoobjawowego kryzysu (np. nie rozwiązany problem przemocy domowej, konfliktu rodzinnego, itp.);
- ⇒ **może być udziałem każdej osoby** i każdej organizacji (grupy) – ma charakter egalitarny;
- ⇒ **jest normalną reakcją na wydarzenia krytyczne** (czyli dysfunkcyjna lub patologiczna jest sytuacja lub najbliższe środowisko, a nie osoba/grupa w kryzysie)⁴.

³ J. Grodecka, R. Kałucka, K. Sarzała, A. Żukiewicz, *Standard interwencji kryzysowej...*, s. 52. http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SIK_2601.pdf.

⁴ D. Ławniczak, M. Marszałkowska, B. Mierzejewska, D. Polczyk, L. Zeller, *Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi*, s. 14–15, www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SPS_RZD_

2.2. Rodzina w kryzysie

Kryzys rodzinny (lub małżeński) w interwencji kryzysowej traktowany jest jako stan przejściowej dezorganizacji wyrażającej się zaburzeniem równowagi układu partnerskiego lub rodzinnego, zachwianiem autonomii układu i jego dysfunkcjonalnością. Jest utożsamiany z długotrwałym konfliktem, problemami małżeńskimi, patologią więzi. Nierozwiązanie jednej trudności sprawia, że pojawiają się następne, co powoduje ich narastanie i ostatecznie nieumiejętność rodziny w poradzeniu sobie z kryzysem.

Kryzys jest sytuacją dezorganizacji systemu rodzinnego.

Trwa do czasu oswojenia się ze zmianami, przystosowaniem się do nowych warunków, aby przywrócić rodzinie stabilność i równowagę.

Kategorie kryzysu w rodzinie:

Normatywny kryzys rozwojowy – będący efektem przechodzenia typowych faz rozwoju rodziny przynoszących nieuchronne zmiany – związane z wydarzeniami życiowymi takimi jak: małżeństwo, narodzenie dziecka, pójście dziecka do szkoły, dorastanie, opuszczenie domu. W trakcie trwania związku wzajemne relacje partnerów przechodzą przemiany rozwojowe, a kolejne przejścia z fazy do fazy mogą stać się źródłem utraty stabilności i kryzysów emocjonalnych.

Kryzys losowy, sytuacyjny, incydentalny – wywołany przez zdarzenia nieprzewidywalne, takie jak: gwałt, utrata pracy, poważna choroba, przedwczesna śmierć. Nie występuje on we wszystkich rodzinach.

Kryzys endogenny – wywoływany przez indywidualne, patologiczne wzorce rodzinne, jak na przykład kryzysy w rodzinach osób uzależnionych od alkoholu, w rodzinach, gdzie występuje przemoc⁵.

Rodziny różnią się strategiami radzenia sobie z sytuacjami problemowymi, które mogą doprowadzić do kryzysu. **Typowe strategie rodzinne, to:**

⇒ **unikanie** (nie mówić, nie nazywać problemu, unikać poruszania „trudnych” tematów);

23luty.pdf; *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej – poradnik dla pracowników społecznych*, W. Badura-Madej (red.), Śląsk, Katowice 1999, s. 85.

⁵ Por. E. Leśniak, A. Dobrzyńska-Mesterhazy, *Rodziny w kryzysie: diagnoza i interwencja kryzysowa*, [w:] *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej – poradnik dla pracowników społecznych*, W. Badura-Madej (red.), Śląsk, Katowice 1999, s. 85.

- ⇒ **eliminowanie** (pozbyć się problemu, w miejsce poszukiwania rozwiązań);
- ⇒ **asymilowanie** (przystosować się do krytycznej sytuacji, zaakceptować trudne warunki).

Do kryzysu dochodzi, gdy mimo zastosowanej strategii nie udaje się przywrócić dotychczasowej równowagi, gdy osiągnięta równowaga okazuje się niestabilna w obliczu nowych, trudnych wyzwań – a pozorne rozwiązanie okazuje się w istocie stanem transkryzysowym.

Jest wiele czynników wpływających na zdolność rodziny do radzenia sobie z krytycznymi sytuacjami (takich jak: wsparcie ze strony przyjaciół i społeczności, wiek, staż rodzinny, stabilność ekonomiczna, religijność, inne), a interwencja kryzysowa polega m.in. na szybkim ocenianiu potencjału regeneracyjnego rodziny.

Skuteczność radzenia sobie z kryzysem zależy od:

- ⇒ rodzaju i intensywności sytuacji kryzysowej;
- ⇒ zasobów własnych osoby w kryzysie lub grupy;
- ⇒ wielotorowości podjętych działań (uwzględnienie aspektów: materialno-bytowych, psychologicznych, zdrowotnych, prawnych i innych);
- ⇒ elastyczności działania – a więc posługiwanie się różnymi środkami, w zależności od sytuacji krytycznej;
- ⇒ relacji wsparcia między osobą w kryzysie a zaangażowaną osobą wspomagającą;
- ⇒ zdolności (i skłonności) do inicjowania procesów zmiany nie tylko na poziomie indywidualnym, ale też społecznym⁶.

Tabela nr 1. Typowe sytuacje krytyczne, wymagające interwencji na rzecz rodziny

Sytuacje krytyczne	Przykłady
zmiana struktury rodzin, dodatkowo obciążona niepewnością, co do trwałości i nieodwracalności zmiany, rozpad związku	rozwód, porzucenie, separacja, śmierć oraz podtrzymywanie kontaktu po rozstaniu, wspólne zamieszkiwanie mimo emocjonalnego, a nawet formalnego rozstania
wyczerpanie zasobów rodziny wskutek nadmiernej eksploatacji	w trakcie opieki nad chorym, niepełnosprawnym członkiem rodziny

⁶ A. Kotasińska, *Założenia i ogólne idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego” 2015, nr 1, s. 67.

niski poziom zdolności regeneracyjnych rodziny – w stosunku do wymagań sytuacyjnych	niezaradność w obliczu transformacji środowiska społecznego i gospodarczego, utraty miejsca pracy lub innych przejściowych trudności
niedostatek wsparcia ze strony naturalnego środowiska otaczającego rodzinę: krewnych, przyjaciół, lokalnej społeczności	fizyczna lub mentalna izolacja rodziny, brak kontaktów społecznych, niepodtrzymywanie więzi rodzinnych skutkujące przeświadczeniem o konieczności samodzielnego zmagania się z problemami
specyficzna ocena wydarzenia krytycznego – nadawanie znaczeń (nadmiernie obciążających) w kontekście charakterystycznego dla rodziny systemu wartości, obrazu świata, postaw, przekonań	traktowanie wydarzenia krytycznego jako fatum, dopust, grzech, itp.
utrudniające wzorce zmagania się z trudnościami i sposoby radzenia sobie w rozwiązywaniu problemów rodzinnych	sztywne, bezrefleksyjnie powtarzane reakcje, delegowanie tylko jednej osoby, poszukiwanie „kozła ofiarnego”, ucieczka w metafizykę, inne
utrwalenie się nieadaptacyjnych sposobów przystosowania do sytuacji krytycznej	zachowania wykształcone w wyniku patologicznych wzorców czy urazowe, np. podyktowane uzależnieniem (współuzależnienie), przemocą (wyuczona bezradność)

Źródło: J. Grodecka, R. Kałucka, K. Sarzała, A. Żukiewicz, *Standard interwencji kryzysowej...*, s. 14, http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SIK_2601.pdf.

Sytuacje, które najczęściej powodują zaburzenia równowagi systemu rodzinnego to:

- ⇒ zmiany w strukturze rodziny takie jak: śmierć, rozwód, urodzenie dziecka, ślub;
- ⇒ wyczerpanie się zasobów rodziny związane na przykład z opieką nad przewlekle chorym lub niepełnosprawnym członkiem rodziny;
- ⇒ nadmierna eksploatacja zasobów rodziny, spowodowana przedłużającymi się napięciami, konfliktami, nierozwiązanymi nieporozumieniami;
- ⇒ zasoby i umiejętności rodziny niewystarczające w stosunku do wymagań, np. brak wystarczających środków finansowych na zabezpieczenie potrzeb członków rodziny, zwłaszcza dzieci⁷.

⁷ J. Grodecka, R. Kałucka, K. Sarzała, A. Żukiewicz, *Standard interwencji kryzysowej...*, s. 84. A. Kotasińska, *Założenia i ogólne idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego” 2015, nr 1, s. 67.

Interwencja kryzysowa musi uwzględniać perspektywę czasową kryzysu, tj. moment wystąpienia sytuacji kryzysowej oraz czasu reakcji na kryzys:

- kryzys w rodzinie i jego skutki zależne są od fazy, w jakiej znajduje się związek i świadomość tej zależności jest charakterystyczna dla podjęcia interwencji;
- skutki kryzysu mogą mieć wymiar natychmiastowy lub odroczone, łatwiej identyfikowany przez członków rodziny, a więc łatwiejszy do opanowania.

2.3. Cele, zadania i zasady interwencji kryzysowej w rodzinie

Celem i głównym zadaniem interwencji kryzysowej jest zapobieganie utracie lub/i przywracanie utraconej – w wyniku zdarzenia krytycznego – równowagi, zdolności do działania i autonomii.

Równowaga oznacza: stan umysłowej, emocjonalnej stabilności (w przypadku osób w kryzysie) lub stabilność funkcjonalna i przejrzystość oraz przewidywalność zachowania się struktury (w przypadku rodzin i większych grup doświadczonych kryzysem);

Zdolność do działania to stan, w którym człowiek może samodzielnie się zmieniać lub radzić sobie z nastrojami, uczuciami, potrzebami, warunkami i wpływami, grupa zaś (rodzina i większe grupy) – skutecznie realizować postawione sobie cele. To także elastyczność i zdolność adaptowania się do otaczającego świata fizycznego i społecznego (w każdej z opisywanych perspektyw);

Autonomia – poczucie odrębności, niezależności, kontrolowanie własnych granic (fizycznych, psychicznych i strukturalnych – w każdej z perspektyw).

Dążąc do odzyskania równowagi, funkcjonalności i autonomii rodziny sformujemy cele szczegółowych celów.

Cele/Zadania interwencyjne kierowane do rodziny dotkniętej kryzysem:

- ⇒ rozpoznanie zagrożeń dot. podstawowych potrzeb i zapewnienie bezpieczeństwa członkom rodziny, zatrzymanie sytuacji powodującej kryzys;

- ⇒ ujawnienie, identyfikacja problemu (najczęściej maskowanego przez wiele objawów i problemów lub z uwagi na odroczenie w czasie reakcji),
- ⇒ pomoc w akceptacji nieuniknionych, dokonujących się zmian,
- ⇒ identyfikacja zasobów własnych rodziny, identyfikacja zasobów zewnętrznych,
- ⇒ łączenie członków rodziny w koalicje służące rozwiązaniu problemu,
- ⇒ skierowanie do specjalistycznej pomocy po ustaniu działania czynników eskalujących kryzys.

Przykłady formułowania celów/**zadań**, w odniesieniu do rodziny:

Rodzina z doświadczeniem przemocy – przykładowe cele/zadania: rozpoznać osoby ponoszące największe szkody związane z kryzysem (*kto najgorzej radzi sobie z sytuacją? kto nie ma możliwości obrony z racji wieku, stanu zdrowia, in.?*), udzielić bezpośredniej, szybkiej pomocy członkom rodziny najbardziej poszkodowanym, włączyć do działania inne służby, instytucje, towarzyszyć rodzinie w pierwszym, najtrudniejszym etapie kryzysu;

Rodzina w ostrym kryzysie normatywnym (np. rozstanie, kryzys spowodowany problemami wychowawczymi, zmiana – przykładowe cele/zadania: zidentyfikować problem, usprawnić wzajemną komunikację członków rodziny zakłóconą kryzysem, rozpoznać w otoczeniu zasoby służące wsparciu rodziny, towarzyszyć w pierwszym, najtrudniejszym po ujawnieniu problemu okresie, wskazać inne formy pomocy, po ustaniu eskalacji problemu⁸.

Zasady interwencji kryzysowej:

1. **Natychmiastowość.** Należy jak najszybciej udzielić pomocy w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia ofiary. Zasada ta odróżnia interwencję kryzysową od innych rodzajów pomocy psychicznej.
2. **Diagnoza.** Należy możliwie szybko i trafnie ocenić sytuację, w jakiej znajduje się osoba w kryzysie.
3. **Wsparcie.** Trzeba udzielić osobie poszkodowanej wsparcia i włączyć ją w sieć wsparcia społecznego.
4. **Aktywność.** Trzeba mobilizować ofiarę do samodzielnej pracy nad rozwiązaniem problemu.

⁸ J. Grodecka, R. Kałucka, K. Sarzała, A. Żukiewicz, dz. cyt., s. 15.

5. **Wzmocnienie.** Należy uruchomić zasoby ofiary i zintensyfikować działania służące podniesieniu jej poczucia wartości oraz zdolności do samodzielnego radzenia sobie z trudnościami.
6. **Samodzielność.** Należy rozbudzić u ofiary poczucie samowystarczalności w radzeniu sobie z trudną sytuacją i nie tworzyć nadmiernej zależności od osoby udzielającej pomocy.
7. **Ograniczoność.** Należy ograniczyć oddziaływania w zakresie celów i czasu interwencji tylko do sytuacji kryzysowej⁹.

2.4. Modele interwencji kryzysowej

Pomoc udzielana osobie uwikłanej w kryzys powinna być **indywidualna, dopasowana do potrzeb jednostki oraz okoliczności, w jakich się znalazła**, gdyż podłoże wystąpienia kryzysu nie jest jednakowe dla wszystkich przypadków.

Aczkolwiek funkcjonują uniwersalne procedury i strategie działania, które z jednej strony będą stanowić indywidualne podejście do każdego z przypadków, a z drugiej znajdą zastosowanie we wszystkich kategoriach kryzysu.

Model Alberta R. Roberta, amerykańskiego twórcy usystematyzowanego podejścia do oceny, a następnie leczenia kryzysu i traumy, który opracował algorytm świadczenia pomocy przez interwentów kryzysowych (**model 7 kroków**) oraz stworzył procedurę postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie:

model ACT

gdzie:

A (ang. *assesment* – oszacowanie) – odnosi się do oceny potrzeb, bezpieczeństwa oraz szkód wyrządzonych przez sytuację kryzysową. W przypadku, gdy poszkodowanych jest więcej osób, w pierwszej kolejności pomoc powinny uzyskać osoby najbardziej tego potrzebujące, tzw. zasada triage (fr. *triage* – sortowanie), zwłaszcza gdy występująca sytuacja wiąże się z zagrożeniem życia;

⁹ A. Kotasińska, *Założenia i ogólne idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego” 2015, nr 1, s. 67; *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej – poradnik dla pracowników socjalnych*, W. Badura-Madej (red.), Śląsk, Katowice 1999, s. 85.

C (ang. *crisis intervention* – interwencja kryzysowa) – właściwy moment świadczenia pomocy w postaci interwencji kryzysowej, polegającej na okazaniu wsparcia osobie poszkodowanej, a także pomocy w znalezieniu i zastosowaniu rozwiązań problemu. Szczegółowy przebieg tego etapu określa **model 7 kroków**;

T (ang. *trauma treatment* – leczenie urazów) – oznacza zapobieganie i leczenie następstw traumy, objawiającej się występowaniem zespołu stresu pourazowego – tzw. PTSD (z ang. post-traumatic stress disorder). Etap ten odnosi się do terapii, która – jeśli istnieje taka konieczność – ma miejsce po zakończeniu interwencji kryzysowej, przywracającej osobie poszkodowanej jedynie zdolność samodzielnego funkcjonowania, natomiast nierozwiązującej problemu samego stresora, który kryzys wywołał¹⁰.

Model 7 kroków precyzuje sposób postępowania interwentów kryzysowych z osobą poszkodowaną. Strategia/model znajduje zastosowanie w każdym rodzaju kryzysu.

1. Ocena zagrożenia życia członków interwencji (łącznie z interwentem kryzysowym).
2. Budowa poczucia zaufania i porozumienia (zapewnienie klienta, że uzyska pomoc).
3. Identyfikacja głównych problemów (podczas rozmowy z członkami interwencji).
4. Wyrażenie uczuć i emocji, a także dostarczenie wsparcia osobie poszkodowanej.
5. Przedstawienie możliwych alternatyw.
6. Ustalenie planu działania (dopasowanego do potrzeb osoby w kryzysie).
7. Dalsze działania długofalowe¹¹.

¹⁰ J. Konieczny, H. Wawrzynowicz, J. Mydlarska, *Psychologia bezpieczeństwa. Kompendium*, Agencja Wydawniczo-Reklamowa Esus, Poznań 2011, s. 26.

¹¹ Tamże, s. 26–27; A. Kotasińska, *Założenia i ogólne idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego” 2015, nr 1, s. 67.

Model ABCD

(Warren Jones i Romaine V. Edwards)

A (*Achieve Contact*) – **nawiązanie kontaktu**, który stworzy poczucie bezpieczeństwa i pozwoli odbudować poczucie kontroli i wpływu;

B (*Boil Down the Problem*) – **opanowanie problemu**, czyli zmierzenie się z nim, zapoczątkowane mówieniem o nim i wyrażaniem towarzyszących temu emocji; określenie problemów, nad którymi należy pracować i zapewnienie osoby w kryzysie o pomocy;

C (*Cope With the Problem*) – **radzenie sobie z problemem**, dzięki czemu możliwe jest przygotowanie się na to, co może się jeszcze wydarzyć; szukanie sposobów radzenia sobie z problemami oraz podjęcie próby odnalezienia się w zastanej rzeczywistości, co w przyszłości pozwoli samodzielnie rozwiązywać przewidywane problemy;

D (*Determine the Meaning of the Event*) – **uzyskanie znaczenia wydarzenia**, próba jego zrozumienia i otrzymanie pomocy w celu np. odzyskania dzieci; próba pogodzenia się z tym, co się wydarzyło.

Model ten oparty jest na sześciopunktowej procedurze interwencji kryzysowej:

Natychmiastowość – konieczność szybkiego, ale rozważnego prowadzenia działań już od chwili zetknięcia się osoby w kryzysie z interwentem.

Kontrola – należy ją zdobyć nad osobą poszkodowaną i sprawić, by sytuacja, w której jednostka się znajduje, stała się bardziej uporządkowana i opanowana.

Oceń sytuację i dowiedzieć się jak najwięcej na temat sytuacji kryzysowej oraz tego, co spowodowało wystąpienie kryzysu. W tym celu przydatne jest zadawanie krótkich, pojedynczych pytań i nie pospieszanie poszkodowanego przy odpowiedzi. Warto pamiętać, aby nie osądzać ani nie pouczać ofiary, gdyż wpłynie to na jeszcze większe jej obwinianie się i pogrążanie w rozpacz. Interwent kryzysowy jest na miejscu zdarzenia przede wszystkim po to, aby wysłuchać i pomóc, dlatego powinien być opanowany i empatyczny. Po dokonaniu szczegółowej oceny sytuacji należy ustalić metody dalszego postępowania

Dyspozycja. Zazwyczaj osoba w kryzysie nie widzi możliwości wyjścia z sytuacji, w której się znajduje, dlatego trzeba jej pomóc rozszerzyć pole widzenia i otworzyć się na nowe rozwiązania.

Odniesienie się do innych źródeł pomocy. Dotyczy to zazwyczaj pomocy specjalistycznej, np. porady lekarza, prawnika czy pracownika pomocy społecznej. Po zakończeniu tego etapu pozostaje śledzić losy osoby.

Uzupełnienie – w razie potrzeby ponownie zainterweniowanie w razie potrzeby¹².

¹² Tamże.

Prawidłowy dobór wykorzystywanej przed interwenta techniki może przesądzić o jego sukcesie lub porażce. Stosowana metoda powinna być adekwatna do rodzaju zaistniałej sytuacji kryzysowej oraz umiejętności, którymi dysponuje interwent kryzysowy.

Ocena zagrożeń w interwencji kryzysowej

Interwencja kryzysowa a pozostałe formy oddziaływania na rodzinę w kryzysie

Trudność z oceną zagrożeń wynika z tego, że sytuacja wymaga zwykle szybkiego działania, pod presją natychmiastowego reagowania. W realiach interwencji kryzysowej brakuje też możliwości stosowania standardowych procedur diagnostycznych.

Ocena zagrożeń w interwencji kryzysowej cechuje się:

- ścisłym powiązaniem z konkretnymi działaniami interwencyjnymi;
- jest dokonywana szybko, a jej przedmiotem są wyłącznie aktualne zagrożenia związane z sytuacją osoby pokrzywdzonej;
- uwzględnia wcześniejsze sposoby radzenia sobie z problemami i stosowane wówczas środki przystosowawcze;
- odbywa się we współpracy z klientem, przy jego aprobacie.

Rozwiązywanie sytuacji kryzysowej: narzędzia

Krótkoterminowe Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach (*Brief Solution Focused Therapy*) – podstawowe założenia:

- ⇒ uznanie nieuchronności zmiany („*Nic nie zdarza się na zawsze*”);
- ⇒ szukanie rozwiązań zamiast rozwiązywania problemów;
- ⇒ akcentowanie zdrowia psychicznego – zdrowe wzory (wychodzenia z kryzysu) już istnieją, ale nie są uświadomione, skoncentrowanie na sukcesach w radzeniu sobie z problemami, podkreślanie mocnych stron klientów („*Jeśli coś działa, rób tego więcej*”);
- ⇒ teoretyczna i nienormatywna postawa zorientowana na jednostkę, opinie klientów przyjmuje się bez wartościowania („*Jeśli się nie zepsuło, nie naprawiaj*”);

- ⇒ prostota i oszczędność, postępowanie od rzeczy najprostszych do najtrudniejszych („Jeśli coś nie działa, zrób coś innego”);
- ⇒ zorientowanie na teraźniejszość i na przyszłość, poprawa aktualnej i przyszłej sytuacji;
- ⇒ klientów zyskuje pierwszeństwo nad korygowaniem przeszłości;
- ⇒ każdy klient jest wystarczająco zmotywowany do pracy nad wyodrębnionymi przez siebie celami.

Specyfika interwencji kryzysowej (w odróżnieniu od innych form oddziaływań, np. terapii kryzysu):

- ⇒ łączenie różnych form oddziaływań, szczególnie doceniając wpływ otoczenia na osobę w kryzysie;
- ⇒ preferowanie krótkoterminowych formach oddziaływania;
- ⇒ koncentrowanie się na poszukiwaniu rozwiązań, w mniejszym stopniu na analizowaniu problemów;
- ⇒ rygor działania pod presją czasu, gotowość do podejmowania działań w odpowiedzi na wystąpienie kryzysu – często w trybie ratunkowym (*emergency*);
- ⇒ możliwie duża częstotliwość kontaktów osoby w kryzysie z interwenientem, w krótkim okresie czasu – co wynika z dynamiki kryzysu, a jedną z form intensyfikowania kontaktów jest udzielana pomoc w hostelu kryzysowym;
- ⇒ aktywny, a nawet (w wyjątkowych sytuacjach) dyrektywny charakter zachowania osób interweniujących, pozostający w ścisłej relacji do stanu psychicznego osób w kryzysie (w szczególności, w sytuacji zagrożenia życia, zdrowia);
- ⇒ możliwość podjęcia interwencji w sytuacji nieujawniania tożsamości i innych danych identyfikujących osobę w kryzysie (klient może pozostać anonimowy);
- ⇒ bezwzględny rygor współdziałania w ramach interwencji: z zespołem współpracowników, inną grupą odniesienia (np. grupą superwizyjną, zespołem interdyscyplinarnym, grupą roboczą) lub poddania ocenie przez inne, uprawnione, kompetentne osoby¹³.

¹³ J. Grodecka, R. Kałucka, K. Sarzała, A. Żukiewicz, dz. cyt., s. 56.

Tabela nr 2. Różnice między interwencją kryzysową a terapiami krótkoterminowymi

INTERWENCJA KRYZYSOWA	TERAPIE KRÓTKOTERMINOWE
Odnosi się do prób poradzenia sobie z kryzysem wywołanym urazem lub stresem	Odnoszą się do prób poradzenia sobie z bieżącymi problemami wywołanymi urazem lub stresem
Dotyczy intensywnych, skrajnych reakcji na sytuację krytyczną	Dotyczą mniej intensywnych reakcji na sytuację krytyczną
Problem postrzegany przez osobę go doświadczającą jako nie do zniesienia	Problem postrzegany jest przez osobę doświadczającą jako trudny do zniesienia
Koncentruje się na pomocy w interpretacji, zrozumieniu przemijających reakcji afektywnych, behawioralnych i poznawczych wywołanych kryzysem	Koncentrują się na odkrywaniu skutecznych rozwiązań
Podejmowana jest w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia	W sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia nie stosuje się terapii

Źródło: J. Grodecka, R. Kałucka, K. Sarzała, A. Żukiewicz, dz. cyt., s. 56.

2.5. Działania interwencyjne, zarządzanie sytuacją kryzysową

Uniwersalne etapy postępowania interwencyjnego

Diagnozowanie: Dalekosiężne, ciągle, dynamiczne, postępujące przez cały czas trwania kryzysu; określające obecne i przeszłe kryzysy sytuacyjne osoby w kategoriach: jej zdolności do radzenia sobie z trudnościami; stopnia zagrożenia, zdolności lub niezdolności do działania. Służy do wyrobienia poglądu na typ postępowania, jakie powinno być podjęte przez prowadzącego interwencję.

Pierwszy kontakt (wysłuchiwanie, rozmowa) Zajmowanie się osobą, obserwowanie, rozumienie i reagowanie z empatią, szczerością, szacunkiem, akceptacją, troską i bez osądzania.

- 1) Zdefiniuj problem.** Rozpoznaj i zdefiniuj problem. Wykorzystaj aktywne słuchanie, z pytaniami otwartymi włącznie. Zwracaj uwagę zarówno na werbalne, jak i niewerbalne komunikaty osoby.
- 2) Oceń zagrożenie.** Oceń powagę zagrożeń psychicznego i fizycznego bezpieczeństwa osoby w kategoriach niebezpieczeństwa dla życia i całkowitej utraty możliwości działania. Spróbuj na podstawie zachowania, wypowiedzi osoby dokonać oceny jej stanu psychicznego. Jeżeli osoba

ta przejawia skłonności autodestrukcyjne koniecznie uświadom jej, że istnieją alternatywne rozwiązania jej sytuacji i że będzie wspierana we wszystkich działaniach.

- 3) **Zapewnij wsparcie.** Przekonaj osobę, że jesteś osobą wspierającą. Przekaż (słowami, tonem głosu i językiem ciała) troskliwe, pozytywne, niezaborcze, nieosądzające, akceptujące, osobiste zaangażowanie w jej sprawę.
- 4) **Działanie.** Zaangażowanie się w interwencję w sposób niedyrektywny, dyrektywny lub kooperatywny – w zależności od oceny stanu osoby i możliwości wykorzystania wsparcia środowiskowego
- 5) **Rozważ możliwości.** Pomóż osobie w poszukiwaniu dostępnych jej w danej chwili wyborów. Pomóż w znalezieniu odpowiedniego wsparcia w danej sytuacji, wskaż sposoby radzenia sobie z trudnościami.
- 6) **Ułóż plan.** Po dokładnym zapoznaniu się z formularzem „Niebieska Karta – A” Przewodniczący wraz z Zespołem mogą zdecydować o utworzeniu dla danej osoby/rodziny Grupy Roboczej. Jeśli sprawa zostanie zakwalifikowana do rozpatrzenia na posiedzeniu Zespołu Interdyscyplinarnego, konieczne jest opracowanie planu pomocy. Plan taki opracowuje utworzona dla danej osoby/rodziny Grupa Robocza. Plan powinien być opracowany z udziałem osoby, której on dotyczy i powinien być przez nią zaakceptowany.
Wczesne reagowanie i poszukiwanie rozwiązań mogą zwiększyć szanse na dobrą współpracę.
- 7) **Podtrzymuj motywację osoby do działania.** Pomóż jej zaangażować się w zdecydowane, pozytywne działania, które może realistycznie sfinalizować¹⁴.

¹⁴ *Zasady postępowania interwencyjnego w sytuacji występowania przemocy w rodzinie. Wskazówki dla osób realizujących te zadania*, Kielce 2012, s. 17. Szerzej: R.K. James, B. E. Gililand, *Strategie Interwencji Kryzysowej*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, Warszawa 2009, s. 51; M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *Praca socjalna w środowisku lokalnym*, Warszawa 2009; Kamiński T., *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.

Tabela nr 3. Katalog czynności interwencyjnych do wykorzystania w ramach interwencji kryzysowej

RODZINA W KRYZYSIE
Główne czynności interwencyjne
<ol style="list-style-type: none"> 1. Odpowiedź na zgłoszenie potrzeby interwencji lub rozpoznanie zagrożenia – rozpoczęcie interwencji. 2. Ochrona życia lub zdrowia, tj. wszelkie dostępne, skuteczne i zgodne z prawem działania, które mają doprowadzić do usunięcia lub zmniejszenia zagrożeń dla życia lub zdrowia (fizycznego, psychicznego), w tym związane z zaspokojeniem podstawowych (niższego rzędu) potrzeb osoby w kryzysie. 3. Rozpoznanie i ocena zagrożeń, tj. szybka, doraźna, celowo ograniczona diagnoza rodzaju i rozmiaru zagrożeń. 4. Rozpoznanie i inwentaryzacja zasobów rodziny i jej środowiska. 5. Wzmacnianie i rozwijanie zasobów. 6. Dobór uzupełniających czynności adekwatnych do rozpoznanych zagrożeń. 7. Realizacja dobrej strategii. 8. Sprawdzenie skuteczności dobrej i realizowanej strategii. 9. Zmiana, kontynuowanie lub zakończenie realizacji dobrej strategii – zakończenie interwencji.
Pozostałe czynności
<p>Konsultacje rodzinne, które są pierwszym i jednocześnie niezbędnym krokiem do rozpoznania problemu, z którym zgłasza się rodzina. Służą zebraniu informacji na temat rodziny w kryzysie, aby można było zobaczyć problem w szerszym kontekście i zaproponować adekwatny sposób pomocy dla pacjenta. Konsultacje kończą się przekazaniem rozpoznania psychologicznego dla rodziny (lub jej przedstawiciela) oraz zaleceniami do dalszego postępowania i leczenia.</p>
<p>Diagnoza, tj. procedura diagnostyczna – nie mylić z oceną zagrożeń – (przeprowadzana w toku kilku spotkań) pozwala określić naturę zaburzeń doświadczanych przez rodzinę i /lub jej członków, ocenić ich stan emocjonalny, dokonać kompleksowej oceny psychologicznej. Diagnoza służy pogłębionemu zrozumieniu objawów kryzysu rodzinnego i prowadzi do podjęcia decyzji odnośnie najbardziej adekwatnych form pomocy. Szczególne miejsce w tym zajmuje diagnoza dziecka w kierunku wykorzystania seksualnego, przemocy i zaniedbania.</p>
<p>Psychoterapia par jest przeznaczona dla osób będących w związkach, które doświadczają różnego rodzaju kryzysów. Załamanie relacji w związku powoduje uwikłanie wszystkich, także dzieci w tę relację. Zatem zajęcie się stanem związku poprzez psychoterapię par niejednokrotnie jest zwolnieniem dziecka z koalicji, co pozwala rodzinie wejść w nowy etap rozwoju. Ten rodzaj psychoterapii zalecany jest również osobom, które są w związkach i zamierzają mieć dzieci, a aktualnie doświadczają kryzysu.</p>

Psychoterapia rodzinna pozwala na zmianę systemu, prowadząc w efekcie do ustania objawów. Ta forma pomocy pozwala wszystkim uwikłanym w kryzysową sytuację, także dziecku korzystać z zasobów i wsparcia nie tylko terapeuty, lecz także rodziny. Najczęściej jest prowadzona przez dwóch terapeutów. Podjęcie decyzji o rozpoczęciu psychoterapii rodzinnej poprzedzone jest wcześniejszym konsultacjami, a spotkania odbywają się regularnie w ustalonym czasie.

Psychoterapia grupowa – forma pomocy psychoterapeutycznej oparta na działaniu procesów grupowych, mających szczególne znaczenie w przypadku pracy z dziećmi i młodzieżą np. w przypadku zaburzeń emocjonalnych a także dorosłych. Grupy psychoedukacyjne umożliwiają edukację psychologiczną w oparciu o doświadczenia bycia w grupie np. grupy dla osób współzależniowych.

Szkoła dla rodziców – trening umiejętności wychowawczych dla rodziców.

Grupy wsparcia – grupy dla osób, które borykają się z podobnymi trudnościami np. rodzice młodzieży upijającej się. Spotkania grupowe mają na celu wzajemne wspieranie się, wymianę doświadczeń, zwiększanie własnych kompetencji wychowawczych.

Źródło: *Zasady postępowania interwencyjnego...*, s. 17.

2.6. Przemoc w rodzinie: definicja, formy i cykle przemocy

Przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych (w rozumieniu art. 115 § 11 Kodeksu karnego), a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, 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.

Przemoc w rodzinie charakteryzuje:

- ⇒ **intencjonalność** – przemoc jest zamierzonym działaniem człowieka i ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary;
- ⇒ **nierównomierne rozłożenie sił** – w relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą. Osoba stosująca przemoc jest silniejsza, a osoba doświadczająca przemocy słabsza;
- ⇒ **naruszanie prawa i dóbr osobistych** – osoba stosująca przemoc wykorzystuje przewagę siły, narusza podstawowe prawa osoby doświadczającej przemocy (np. prawo do nietykalności fizycznej, godności, szacunku itd.);

⇒ **sprawianie cierpienia i bólu** – osoba stosująca przemoc naraża zdrowie i życie osoby doświadczającej przemocy na poważne szkody. Doświadczenie bólu i cierpienia sprawia, że osoba doświadczająca przemocy ma mniejszą zdolność do samoobrony¹⁵.

Formy przemocy:

Przemoc fizyczna – naruszenie nietykalności fizycznej, objawia się poprzez: szarpanie, kopanie, popychanie, krępowanie ruchów, policzkowanie, ciągnięcie za włosy, duszenie, przypalanie papierosem, polewanie substancjami żrącymi, bicie ręką, pięścią, z użyciem przedmiotów, niezapewnienie koniecznej pomocy medycznej, bezpieczeństwa;

Przemoc psychiczna – naruszenie godności osobistej, objawia się poprzez: poniżanie, wyśmiewanie, wyzywanie, ciągłe krytykowanie, oskarżanie, grożenie, szantażowanie, ograniczanie kontaktów z innymi ludźmi, ograniczanie snu, pożywienia, schronienia, wmawianie choroby psychicznej;

Przemoc seksualna – naruszenie intymności, objawia się poprzez: gwałt, wymuszanie pożycia seksualnego, wymuszanie nieakceptowanych zachowań seksualnych, dotykanie miejsc intymnych, zmuszanie do współżycia z osobami trzecimi, wyśmiewanie preferencji seksualnych;

Przemoc ekonomiczna – naruszenie własności, objawia się poprzez: odmawianie pieniędzy na utrzymanie, odbieranie zarobionych pieniędzy, kontrolowanie wszystkich wydatków, zakazywanie podjęcia pracy zarobkowej, niszczenie rzeczy, kradzież, sprzedawanie wspólnych rzeczy bez uzgodnienia, zmuszanie do zaciągania kredytów, uniemożliwianie dostępu do mieszkania, kuchni, łazienki itp.

Fazy przemocy:

1. Faza narastającego napięcia charakteryzuje się stopniowaniem przemocy sprawcy w stosunku do ofiary w coraz bardziej gwałtowny sposób. Ofiara stara się zaspokoić oczekiwania oprawcy, chce naprawić zły humor partnera, realizuje jego polecenia. Kiedy satysfakcja nie zostaje osiągnięta pomimo realizacji wszelkich obowiązków pokłady agresji sprawcy przybierają coraz ostrzejsze formy. Najczęściej irytacja sprawcy a bezsilność i narastające napięcie pokrzywdzonego wywołuje awanturę.

¹⁵ Program profilaktyczno-edukacyjny – przeciwdziałanie przemocy..., s. 2.

Fazę narastającego napięcia wyraża:

- ⇒ Ciągłe napięcie i poirytowanie partnera;
- ⇒ Nieustające awantury;
- ⇒ Wzmożona ilość substancji uzależniających (alkohol, narkotyki);
- ⇒ Prowokacje ze strony partnera;
- ⇒ Złe fizyczne i psychiczne samopoczucie ofiary.

2. Faza ostrej, gwałtownej przemocy charakteryzuje się brakiem kontroli u sprawcy nad własnymi emocjami. Wobec tego, wybuch drastycznych form przemocy spowodowany jest najczęściej mało istotnymi przyczynami. Ofiara najczęściej pozostaje w stanie szoku, niezrozumienia, osłabienia, rezygnacji i przerażenia.

Faza gwałtownej przemocy charakteryzuje się:

- ⇒ Gwałtowność, ataki szału;
- ⇒ Używanie przemocy fizycznej;
- ⇒ Bezradność, ból, szok poszkodowanego;
- ⇒ Uczucie wstydu i przerażenia strony poszkodowanej.

3. Faza skruchy tzw. miodowego miesiąca to faza odmiany. Sprawca uświadamia sobie, że postąpił zbyt ostro. Chcąc się zrehabilitować w oczach ofiary, dokonuje u siebie chwilowej zmiany. Najczęściej przeprosza, wykazuje żal i skruchę, przynosi prezenty. Pojawiają się również sformułowania w stylu: „*to się już nigdy nie powtórzy*”, „*zapomnijmy o tym co już minęło*”. W tej fazie ofiara nabiera znowu sił i odwagi, zaczyna wierzyć w obietnice i prawdziwość zachowania sprawcy. Często nawet czuje się szczęśliwa i zapomina o wyrządzonej krzywdzie, przynajmniej do wystąpienia ponownie pierwszej fazy.

Fazę miodowego miesiąca charakteryzuje:

- ⇒ Żal i skrucha sprawcy, zapewnienia o zmianie na lepsze;
- ⇒ Poszukiwania uzasadnienia popełnionych czynów;
- ⇒ Diametralna zmiana u sprawcy – kwiaty, czułości, rozmowy, zapewnienia o lepszą przyszłość.

Fazy te trwają nieraz po kilkanaście lat, ofiara pozostaje w swoistego rodzaju pułapce czasowej i emocjonalnej, przechodząc do fazy do fazy powtarzając cały cykl od początku¹⁶.

¹⁶ *Przemoc wobec dzieci w rodzinie. Przewodnik dla nauczycieli*, Warszawa 2013, s. 13–14.

2.7. Dziecko świadkiem przemocy w rodzinie

„...dzieci wzrastające wśród przemocy w domu są często zapomnianymi jej ofiarami”

J. Mellibruda

Dzieci doświadczają przemocy nie tylko, gdy są bezpośrednio maltretowane i zaniedbywane. Cierpią i są krzywdzone także wtedy, gdy są świadkami przemocy dorosłych.

Oglądanie przemocy domowej ma taki sam wpływ na dzieci, jak fizyczne i seksualne maltretowanie.

Krzywdzenie dzieci przez dorosłych sprawców przemocy można podzielić na cztery kategorie działań:

- ⇒ celowe wyrządzanie im krzywdy fizycznej, traktowane jako sposób krzywdzenia ofiary i kontrolowania jej (np. ukrywanie i izolowanie dziecka, grożenie, że wyrządzi się mu krzywdę, by wymusić posłuszeństwo ofiary);
- ⇒ mimowolne wyrządzanie im krzywdy fizycznej np. w czasie ataku na partnerkę, kiedy dziecko przypadkowo podejdzie pod rękę lub kiedy próbuje interweniować;
- ⇒ stwarzanie środowiska, w którym dzieci są świadkami przemocy lub jej skutków;
- ⇒ wykorzystywanie dzieci, by kontrolować maltretowaną partnerkę podczas trwania związku albo po separacji, bez względu na krzywdę wyrządzaną dzieciom.

Zaburzenia u dzieci – świadków i ofiar przemocy wobec najbliższych, przejawiają się w:

- ⇒ **zaburzeniach zachowania** – dziecko nie radzi sobie z własnymi uczuciami i zaczyna stosować przemoc jako sposób obrony, rozwiązywania konfliktów czy po prostu budowania relacji z innymi;
- ⇒ **emocjonalnych problemach** – oprócz dużych trudności w rozpoznawaniu i wyrażaniu emocji dzieci mają trudność we właściwym rozumieniu miłości i bliskości w związku. Chłopcy mają więcej napadów

złości, są agresywni, a dziewczynki częściej są wycofane, pasywne, trzymają się kurczowo rodziny, są nieufne wobec mężczyzn.

- ⇒ **problemach funkcjonowania społecznego** – oprócz wycofywania się z relacji, rozmaitych lęków społecznych, wpływ przemocy przejawia się także w nabywaniu agresywnych wzorców zachowania;
- ⇒ **problemach funkcjonowania poznawczego** – do zniekształceń dotyczących oceny relacji społecznych mogą dołączyć kłopoty z nauką, rozumieniem, koncentracją;
- ⇒ **zakresie zdrowia fizycznego**¹⁷.

2.8. Procedura „Niebieskiej Karty”

Działania interwencyjne wobec osób doświadczających przemocy w rodzinie jak i osób stosujących przemoc w rodzinie podejmowane są w oparciu o procedurę „Niebieskiej Karty”¹⁸.

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska karta” (Dz.U. Nr 209, poz. 1245 z dnia 3 października 2011r.).

Obowiązuje od dnia 18 października 2011r.

Procedura „Niebieskiej Karty” obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie¹⁹.

Przedstawiciele instytucji realizujących procedurę „Niebieskie Karty” współpracują ze sobą i przekazują informacje o podjętych działaniach przewodniczącemu zespołu interdyscyplinarnego działającego na terenie każdej gminy.

¹⁷ *Przemoc wobec dzieci w rodzinie. Portret dziecka krzywdzonego*, Warszawa 2013, s. 39–40.

¹⁸ *Model współpracy interdyscyplinarnej*, ROPS, Kraków 2011, s. 22–27.

¹⁹ Art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 10 czerwca 2010 r. Dz. U. Nr 125, poz.842 *o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw*.

Dla członków zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych, w szczególności policjantów, pracowników socjalnych i kuratorów sądowych, a także dla innych osób, które trudnią się zawodowo przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, pracą z osobami doznającymi przemocy i sprawcami przemocy, ale przede wszystkim dla samych ofiar i doświadczających przemocy w rodzinie, niezwykle istotnym są zapisy **ustawy z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw** (Dz. U. 2020 poz. 956).

Ustawa wprowadza wiele zmian do porządku prawnego, które to mają za zadanie ochronę ofiary przemocy w rodzinie. Wyżej wspomniana ustawa wprowadza największe od wielu zmiany w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zgodnie z jej przepisami ustawy, dla stworzenia skutecznego systemu ochrony osób dotkniętych przemocą w rodzinie, wprowadza się odrębne postępowania sądowe w sprawach o zobowiązanie osoby stosującej przemoc do opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia oraz o zakazanie zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia.

Na mocy ww. ustawy przyznano nowe, szerokie uprawnienia Policji i Żandarmerii Wojskowej, np. **wydawanie natychmiastowych nakazów opuszczenia lokalu lub zakaz zbliżania**. Ustawa wprowadza szereg zmian w zakresie funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych. Do procedury Niebieskiej Karty **włącza Żandarmerię Wojskową**.

Nowe przepisy wejdą w życie dnia 30 listopada 2020 r.

Kiedy zakładamy Niebieską Kartę?

KROK PIERWSZY

Wszczęcie procedury “Niebieska Karta” następuje przez wypełnienie formularza. “Niebieska Karta – A” w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie.

Wypełnienie formularza następuje w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie²⁰. Podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskiej Karty” i **nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie**²¹.

Należy również pamiętać, że rozmowę z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że jest ofiarą przemocy należy przeprowadzać w warunkach gwarantujących jej swobodę wypowiedzi i poszanowania godności tej osoby, a także zapewnienia jej bezpieczeństwa. Przedstawiciel instytucji pomocowej mający pierwszy kontakt z taką osobą pełni rolę interwenta, od którego zachowania i sposobu przeprowadzenia rozmowy w dużej mierze zależy jak będzie wyglądała cała procedura i jakie nastawienie do niej będzie miała ofiara. Musimy pamiętać, że interwent musi zyskać zaufanie takiej osoby, aby ona mogła mieć pewność, że działania podejmowane w ramach procedury są prowadzone dla jej dobra i mają na celu zaprzestanie przemocy.

KROK DRUGI

Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A” **osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przekazuje się formularz „Niebieska Karta – B”.**

Formularz – B zawiera pouczenie dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Zawiera on informacje o zjawisku przemocy, czym ono jest, jakie są najczęstsze formy przemocy. Znajdują się tam również informacje o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia, obowiązkach i możliwościach instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Ważne jest, że znajduje się tam formularz, na którym ofiara może krok po kroku przedstawić przebieg sytuacji, w której była ofiara przemocy. Jest to bardzo ważne, ponieważ osoba ta może później sama obiektywnie popatrzeć na siebie jako na osobę krzywdzoną. Jest również tutaj możliwość zweryfikowania informacji o sieci wsparcia w zakresie bazy instytucjonalnej działającej na rzecz przeciwdziałania przemocy – możliwości i kompetencji poszczególnych służb. Karta B zawiera również informację o przesłaniu informacji klienta do zespołu interdyscyplinarnego, celem rozeznania, ofiara więc nie będzie miała żalu

²⁰ § 2 ust.1 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209 poz.1245).

²¹ Art. 9d ust.1 ustawy z dnia 10 czerwca 2010 r. (Dz. U. Nr 125 poz. 842).

i roszczeń z tytułu zaangażowania służb pomocowych w rozwiązaniu jej problemu.

Procedura Niebieskiej Karty w przypadku dziecka

W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka, czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej „działaniami”, przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego. Jeżeli osobami, co do których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie wobec dziecka, są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej²².

W przypadku podejmowania działań względem dziecka należy pamiętać, aby przeprowadzały to osoby mające doświadczenie w zakresie pracy z dzieckiem krzywdzonym, aby posiadały odpowiednie umiejętności i kompetencje pozwalające na właściwą diagnozę sytuacji dziecka. Można tutaj zaprosić do współpracy psychologa, który jest członkiem zespołu interdyscyplinarnego lub przedstawiciela OIK, który dysponuje specjalistami z tego zakresu.

KROK TRZECI

Gdzie przekazujemy Niebieskie Karty?

Każdy formularz „Niebieska Karta – A” wypełniony przez przedstawicieli instytucji pomocowych, oświatowych, służbę zdrowia oraz Policję **zostaje przekazany do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego** działającego na terenie gminy, w której zamieszkuje osoba, względem której zachodzi podejrzenie, że jest ofiarą przemocy w rodzinie. Karta zostaje przekazana niezwłocznie, **nie później niż w terminie 7 dni** od dnia wszczęcia procedury.

Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” pozostawia się u wszczynającego procedurę.

Przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego po otrzymaniu formularza „Niebieska Karta – A” niezwłocznie, **nie później niż w ciągu 3 dni** od dnia jego otrzymania, przekazuje go członkom zespołu interdyscyplinarnego lub grupie roboczej.

²² Art. 115 § 11 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.); § 5. ust. 2 *Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy* (Dz. U. Nr 209 poz. 1245).

Na posiedzenie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej nie zaprasza się dziecka.

KROK CZWARTY:

Gdy karta trafia do zespołu, co dalej?

Na posiedzeniu, członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej, w obecności zaproszonej osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, dokonują analizy sytuacji rodziny i wypełniają formularz „**Niebieska Karta – C**”.

Formularz C to forma wywiadu środowiskowego, przeprowadzanego z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest ofiarą przemocy. Składa się z następujących części:

1. Dane osobowe:

- osoby względem, której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą;
- osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie;

2. Weryfikacja danych osoby, względem której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą.

3. Weryfikacja danych osoby, względem której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc.

4. Diagnoza sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą:

- sytuacja rodzinna – (czyli opisujemy tutaj jak wygląda struktura rodziny, liczba osób, w jakim wieku);
- sytuacja zawodowa – (sytuacja osoby na rynku pracy, wykształcenie, dodatkowe kwalifikacje zawodowe);
- sytuacja ekonomiczna – (sytuacja materialno-bytowa, dochody uzyskiwane przez osobę);
- sytuacja mieszkaniowa – (warunki lokalowe);
- sytuacja zdrowotna – (ogólny stan zdrowia, występujące problemy zdrowotne uniemożliwiające prawidłowe funkcjonowanie osoby. Zawieramy tutaj również informacje czy osoba pozostaje w stałym leczeniu i jakie przyjmuje leki);
- sytuacja dzieci (rodzinna, edukacyjna, wychowawcza, zdrowotna).

5. Indywidualny plan pracy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie (w tej części plany pracy zostały podzielone ze względu na instytucje wchodzące w skład zespołu interdyscyplinarnego). Ustawodawca wskazuje tutaj taki podział, który ma na celu przede wszystkim zobligowanie wszystkich tych instytucji do działań w ramach posiadanych kompetencji. **Daje to możliwość niewątpliwie kompleksowej pomocy danej rodzinie i osobie, z uwzględnieniem potrzeb zgłaszanych przez klienta zespołu.** Karta ta zawiera również zapis dający możliwość działań pozostałym członkom zespołu, **do zespołu zapraszani są również przedstawiciele Sądu zarówno pionu rodzinnego jak i karnego oraz przedstawiciele Prokuratury.**

6. Zobowiązania, jakie podjęła osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. Jest to ważny zapis, ponieważ nakłada na klienta zespołu obowiązek współpracy i wywiązywania się z zaproponowanego planu pomocy, który będzie odpowiednio zrealizowany tylko i wyłącznie wtedy, gdy zadania będą realizowały nie tylko służby pomocowe, ale również osoba, której problem bezpośrednio dotyczy.

7. Weryfikacja indywidualnego planu pracy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zakresie działań przedstawicieli. Tutaj również istnieje podział na każdą instytucję, która miała określone zadanie. Ten punkt powinien zawierać analizę podjętych działań, czyli:

Zadanie	Propozycja działań	Osoby odpowiedzialne	Termin realizacji	Rezultaty podjętych działań	Niepowodzenia /dlaczego cel nie został zrealizowany/
---------	--------------------	----------------------	-------------------	-----------------------------	--

8. Informacja o podjęciu działań przez zespół i przekazania danych w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa właściwym organom prowadzącym postępowanie przygotowawcze.

9. Opis kolejnego zdarzenia przemocy w rodzinie w trakcie trwania procedury (krótka charakterystyka zdarzenia przemocowego, które wystąpiło w rodzinie, względem której prowadzona jest procedura).

Niestawiennictwo osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, nie wstrzymuje prac zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej.

Procedura Niebieskiej Karty wobec sprawcy przemocy

Przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego zaprasza osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, na spotkanie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej, celem weryfikacji informacji i sporządzenia „Niebieskiej Karty – D”.

Spotkania ze sprawcą i ofiarą nie mogą odbywać się w tym samym czasie i miejscu.

Niebieska Karta – D składa się z następujących części:

- 1) danych osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie (czyli podstawowe dane osobowe, miejsce zamieszkania);
- 2) opisu form zachowań osoby, wobec której zachodzi podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie (rodzaje i formy);
- 3) czasookres występowania nieprawidłowych zachowań (osoba podaje od jakiego czasu pojawiają się nieprawidłowe relacje wewnątrzrodzinne);
- 4) świadkowie stosowania przemocy;
- 5) karalność osoby w zakresie przemocy w rodzinie;
- 6) nadzór Sądu osoby, wobec której zachodzi podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie – czy osoba jest pod dozorem Sądu;
- 7) informacja o występowaniu problemu uzależnienia od alkoholu;
- 8) informacja o środkach odurzających, substancjach psychoaktywnych lub leków;
- 9) informacja o leczeniu w systemie zamkniętym;
- 10) interwencje służb w stosunku do klienta w wyniku nieprawidłowych zachowań;
- 11) konflikty z prawem w związku z uzależnieniem od alkoholu, środków odurzających substancji psychoaktywnych oraz leków;
- 12) stosunek klienta do swojego zachowania;
- 13) działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.

Zakres działań w stosunku do sprawców przemocy jest bardzo ograniczony, nie ma bowiem możliwości stosowania przymusu, pomimo wielu zmian wprowadzanych w naszym prawie w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Nadal nie ma dobrych narzędzi do pracy ze sprawcami przemocy. Zobligowanie przez Sąd sprawcy do uczestniczenia w programie korekcyjno-edukacyjnym też jest trudne, bowiem zale-

ży od wydania nakazu w postanowieniu Sądu. W świetle przepisów zaproponować sprawcy można:

- uczestnictwo w programie korekcyjno-edukacyjnym;
 - dobrowolne poddanie się leczeniu odwykowemu i opracowanie planu leczenia;
 - złożenie wniosku do Sądu, w celu uruchomienia procedury zobowiązania do leczenia odwykowego;
 - zobowiązanie do informowania członków zespołu interdyscyplinarnego/grupy roboczej o podejmowanych działaniach mających na celu zaprzestanie przemocy w rodzinie;
 - złożenie przez kuratora sądowego stosownego wniosku do Sądu.
- 14) zobowiązania, jakie podjęła osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie – czyli zadania jakie zobowiązuje się wykonać celem zaprzestania zachowań przemocowych.
- 15) okresowa ocena sytuacji osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie – czyli weryfikacja zadań analogicznie jak w przypadku osoby, względem której zachodzi podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.

KROK PIĄTY

Zakończenie procedury Niebieskiej Karty następuje w przypadku:

1. Ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy, albo
2. Rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowanych działań.

Zakończenie procedury wymaga udokumentowania w formie protokołu podpisanego przez przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego, który powinien zawierać:

- dane dotyczące osób, wobec których realizowana była procedura;
- datę rozpoczęcia i zakończenia procedury;
- opis podjętych działań w ramach procedury.

2.9. Rola służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK

Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 125, poz. 842) wprowadza do obowiązków samorządów nowe zadanie – **tworzenie i obsługę zespołów interdyscyplinarnych**.

Zespół interdyscyplinarny w myśl nowych przepisów stanowi najważniejszy element gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Ma na celu skupienie przedstawicieli wszystkich instytucji i służb z terenu gminy, których wspólne działania mogą kompleksowo przyczynić się do ograniczenia zjawiska przemocy domowej i stworzenia systemu wsparcia dla osób i rodzin, gdzie występuje zjawisko przemocy²³.

Członkami zespołu interdyscyplinarnego są przedstawiciele:

- jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- gminnej komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych,
- Policji,
- Żandarmeria Wojskowa (od 30 listopada 2020 r.)²⁴,
- oświaty,
- ochrony zdrowia,
- organizacji pozarządowych.

Ustawa wskazuje również **kuratorów sądowych, prokuratorów** oraz inne podmioty które w środowisku lokalnym działają na rzecz przeciwdziałania przemocy.

Kompetencje służb w ramach procedury „Niebieska Karta”

Zgodnie z § 16.1. Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209, poz. 1245), w ramach procedury członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej:

1. Udzielają pomocy osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;

²³ *Model współpracy interdyscyplinarne...*, s. 5.

²⁴ Ustawa z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2020, poz. 956).

2. Podejmują działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w celu zaprzestania stosowania tego rodzaju zachowań;
3. Zapraszają osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie na spotkanie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej;
4. Opracowują indywidualny plan pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, który zawiera propozycje działań pomocowych;
5. Rozstrzygają o braku zasadności podejmowania działań²⁵.

2.10. Przeciwdziałanie kryzysom/przemocy w rodzinie Terapeutyczne i pomocowe aspekty pracy z rodziną

System przeciwdziałania przemocy w Polsce regulowany jest ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r.²⁶ Ustawa zobowiązuje do prowadzenia działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie na wszystkich szczeblach administracji rządowej i samorządowej.

Istotnym elementem systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest profilaktyka.

W ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie element ten został ujęty w nowelizacji z dnia 10 czerwca 2010 r., która nakłada na powiat obowiązek

²⁵ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209 poz.1245); *Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* z dn. 29 lipca 2005 roku (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.); *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. 2020 poz. 956).

²⁶ *Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* z dn. 29 lipca 2005 roku (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.). Z innych regulacji prawnych dot. przeciwdziałaniu przemocy wymienić można: Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływanie korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. 2011 nr 50 poz. 259); *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. 2020 poz. 956).

opracowania i realizacji programów służących działaniom profilaktycznym mających na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.

Ważnym zadaniem w obszarze profilaktyki jest ocena zagrożenia rozwoju dziecka – czynniki ryzyka.

Czynniki ryzyka to informacje nt. warunków/sytuacji/sposobu funkcjonowania rodziny. Nie we wszystkich rodzinach, w których występują czynniki ryzyka, dochodzić będzie do krzywdzenia dzieci. Przyjmuje się, że występowanie kilku czynników ryzyka powoduje konieczność objęcia rodziny diagnozą monitoringiem oraz szczególnego jej wspierania. Analizuje się i ocenia czynniki leżące po stronie dziecka, rodziców i rodziny jako całości.

Narzędzie. Ocena zagrożenia rozwoju dziecka – czynniki ryzyka

1. Czynniki ryzyka związane z osobą dziecka:

- brak opieki lekarskiej podczas ciąży,
- brak opieki lekarskiej nad dzieckiem,
- brak regularnych szczepień,
- niepełnosprawność fizyczna/psychiczna,
- przewlekła choroba,
- specyficzne zachowania dziecka (nadpobudliwość, moczenie nocne, trudności ze spaniem, trudności z jedzeniem,
- deficyty rozwojowe (problemy z nauką),
- dziecko z poprzedniego związku (nieakceptowane przez drugiego partnera,
- dziecko niespełniające oczekiwań rodziców,

2. Czynniki ryzyka związane z osobą rodzica:

- wczesne lub późne rodzicielstwo,
- znaczna różnica wieku między matką a ojcem,
- niechciana ciąża, krótkie odstępy pomiędzy kolejnymi porodami,
- depresja poporodowa,
- niesatysfakcjonujący związek z partnerem,

- doświadczenie krzywdzenia w obecnym związku,
- krzywdzenie w historii poprzednich związków,
- doświadczenie krzywdzenia w obecnym związku,
- upośledzenie umysłowe, choroba psychiczna, zaburzenia osobowości,
- niepełnosprawność fizyczna,
- przewlekła choroba,
- uzależnienie od alkoholu, narkotyków, lekarstw,
- prostytuowanie się,
- przeżywanie żałoby,
- niepokojąca relacja rodzic – dziecko (rodzic unika kontaktu z dzieckiem, nie reaguje na płacz dziecka, nie mówi do niego, nie uśmiecha się, niechętnie bierze dziecko na ręce²⁷).

²⁷ www.mgopswieliczka.pl.

Rozdział III

INSTYTUCJE POMOCY SPOŁECZNEJ DZIAŁAJĄCE NA RZECZ DZIECKA I RODZINY

Pomaganie drugiemu człowiekowi jest jedną z podstawowych wartości powszechnie uznawanych w społeczeństwie. Niejednokrotnie wymaga czegoś więcej niż samych dobrych chęci.

Pomoc społeczna w Polsce adresowana jest przede wszystkim do tych osób, które nie korzystają z innych świadczeń. Podstawowym celem pomocy społecznej jest zaspokojenie niezbędnych potrzeb jednostek i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej oraz osób, które wymagają pomocy z tytułu zagrożeń. Perspektywy rozwiązań problemów ludzi potrzebujących pomocy tkwią w uruchamianiu sił środowiska lokalnego, pobudzaniu inicjatywy społecznej¹.

Cele pomocy społecznej dotyczą:

- 1) promocji pozytywnych i pożądaných przez system społeczny sposobów funkcjonowania jednostek, rodzin lub grup społecznych;
- 2) zapobiegania trudnym sytuacjom życiowym;
- 3) pomocy jednostkom, rodzinom, grupom społecznym w rozwiązywaniu ich problemów;
- 4) wspierania i dostarczania pomocy tym, którzy samodzielnie nie są w stanie przezwyciężyć kłopotów².

Działania pomocy społecznej są formalnie zorganizowane. Jako instytucja zatrudnia ona wyspecjalizowany personel, realizujący jej cele i zadania w jasno określonych strukturach organizacyjnych. Formy pomocy jednostce i rodzinie

¹ T. Danilewicz, J. Izdebska, B. Krzesińska-Żach, *Pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym. Materiały pomocnicze dla studentów studiów pedagogicznych*, Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie, Białystok 1999.

² Tamże.

mogą mieć charakter niesformalizowany lub sformalizowany³. Pomoc w obrębie kręgów rodzinnych i przyjacielskich jest aspektem podstawowych relacji interpersonalnych, a jej zakres i struktura zależy od wzajemnej relacji i więzów osobistych. Instytucja pomocy społecznej świadczy usługi bezpośrednio, tzn. przeznaczone dla konkretnych jednostek lub rodzin. Poprzedzone jest to procesem identyfikacji potrzeb, diagnozą sytuacji potrzebujących i opracowaniem adekwatnego (i optymalnego) planu pomocy. To kryterium odróżniające pomoc społeczną od innych instytucji również społecznie sponsorowanych⁴.

Inną formą wspomagania, szczególnie w stosunku do osób młodych jest pomoc w rozwoju rozumiana jako (...) *wprowadzenie w wartości, dopomaganie do wzrostu i wzrastania w środowisko społeczne, wspomaganie, ochronianie rozwoju przed zaburzeniami, służbą rozwojowi*⁵.

E. Marynowicz-Hetka⁶ akcentuje trzy sfery życia jednostki, których może dotyczyć pomoc:

- biologiczną – w zakresie rozwoju biologicznego chodzi o zapewnienie dziecku odpowiednich warunków materialno-bytowych, troski o stan jego zdrowia, stwarzanie warunków do rekreacji fizycznej.
- społeczną – wspieranie rozwoju społecznego dziecka polega na podejmowaniu przez rodziców działań ułatwiających nabywanie ról społecznych przez dziecko oraz kształtowanie postaw prospołecznych
- kulturalną – prawidłowy rozwój kulturalny wymaga natomiast uwzględnienia w procesie wychowania takich elementów, jak budzenie aspiracji oraz zainteresowań intelektualnych i estetycznych w toku celowo organizowanych sytuacji wychowawczych, wprowadzenie w krąg wartości kulturalnych, a także przekazywanie zasad oraz norm moralnych za pośrednictwem rozmów i dyskusji, wprowadzenie do uczestnictwa w kulturze⁷.

³ J. Brągiel, S. Badora, *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Opole 2005.

⁴ T. Danilewicz, J. Izdebska, B. Krzesińska-Żach, *Pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym. Materiały pomocnicze...*

⁵ E. Marynowicz-Hetka, *Dziecko w rodzinie problemowej. Pomoc w rozwoju*, Warszawa 1997, s. 31–37.

⁶ Tamże, s. 35–37.

⁷ Tamże; por. J. Brągiel, S. Badora, *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie...*; M. Kaczmarek, *Formy pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym dekada zmian*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010, nr 3.

Osiągnięcie przez dziecko optymalnego poziomu rozwoju wymaga wsparcia oraz pomocy ze strony dorosłych (głównie rodziców). Istnieje jednak wiele czynników zagrażających pomyślnemu rozwojowi dziecka. Rodzina jest środowiskiem, które może stymulować lub hamować biologiczny, społeczny i kulturalny rozwój dziecka. W przypadku wystąpienia zagrożenia rozwoju dziecka, wynikającego z uwarunkowań, należy odwołać się do pomocy wybranych instytucji socjalno-wychowawczych, które są ważnymi sprzymierzeńcami rodziców w poczynaniach wychowawczych, a czasem głównym realizatorem zadań wspierających rozwój dzieci. Istnienie i aktywność instytucji jest niezbędnym warunkiem realizacji zadań pomocy wspierającej rozwój, ponieważ wychowanek zawsze jest związany z jakąś instytucją, kierującą jego rozwojem w sposób mniej lub bardziej świadomy⁸.

Głównym typem zabiegów pożądaných w wychowaniu i pracy socjalno-wychowawczej jest pomoc wspierająca pomyślny rozwój dzieci i rodziny. Pomoc ta polega na takim postępowaniu rodziców, które wyraża się w organizowaniu sytuacji wychowawczych dopomagających dziecku w optymalnym rozwoju biosocjokulturalnym. Na skutek niespełnienia przez rodzinę warunków zapewniających prawidłowy rozwój, należy podjąć określony rodzaj pomocy. Pomoc rodzinie to forma bezpośredniego oddziaływania na rodzinę i pośredniego na dziecko, wspierająca jego rozwój biosocjokulturalny.

Pomoc ta może przybrać trzy kierunki działań:

- kompensację społeczną, czyli wyrównywanie braków środowiskowych i organicznych. Są to braki pierwotne, które sprzężone mogą wywoływać braki wtórne, objawiające się niedoskonałościami rozwoju biologicznego, społecznego czy kulturalnego. Wyrównywanie braków środowiskowych w stosunku do różnych kategorii ludzi może mieć charakter pomocy socjalnej dziecku i rodzinie oraz pomocy wychowawczej,
- profilaktykę – profilaktyka traktowana jest jako działalność związana z neutralizowaniem wpływu czynników powodujących potencjalne zagrożenie rozwoju biosocjokulturalnego. Polega na ujawnieniu, które z uwarunkowań negatywnych, zaburzających rozwój, jak też tych elementów środowiska obecnie nie wywołują zagrożenia, ale w przyszłości

⁸ E. Marynowicz-Hetka, *Dziecko w rodzinie problemowej...*; M. Grewiński, A. Zasada-Chorab, *System pomocy społecznej w Polsce – wyzwania i kierunki*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, Toruń 2012.

mogą zaburzyć prawidłowy przebieg rozwoju jednostki. Działanie profilaktyczne może być bezpośrednio ukierunkowane na dziecko i polegać na dostarczaniu mu bodźców, stymulowaniu rozwoju bądź też na podejmowaniu działań uprzedzających wystąpienie skutków negatywnych stanów. Oddziaływania profilaktyczne w stosunku do rodzin polegają głównie na wzbogacaniu wiedzy rodziców o uwarunkowaniach przebiegu procesu rozwoju biosocjokulturalnego dziecka w rodzinie. Odbywać się mogą zarówno w formie poradnictwa indywidualnego, jak też i zbiorowej pedagogizacji rodziców,

- ratownictwo – według H. Radlińskiej⁹ ratownictwo zjawia się z zewnątrz w razie nagłego nieszczęścia jednostki lub klęski gromadnej, doraźnie zwalcza działania złego losu i pierwsze jego skutki.

Postępowanie socjalno-wychowawcze najczęściej należy zacząć od podjęcia działań kompensacyjnych, które mogą być stosowane równoległe z profilaktyką – czasem ją wyprzedzać. Działania ratownicze polegają m.in. na czasowej lub stałej izolacji dziecka od rodziny. Podejmowane są w rodzinach problemowych, w których próg zagrożenia rozwoju dziecka określa się jako krytyczny. Większość rodzin dysfunkcyjnych potrzebuje pomocy, dlatego tak istotnym zadaniem staje się określenie i wybór jej właściwego kierunku¹⁰.

Do instytucji działających na terenie gmin, powiatów i województw w zakresie pomocy i wsparcia rodzin należą:

- miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej,
- powiatowe centra pomocy rodzinie,
- miejskie ośrodki pomocy rodzinie,
- ośrodki wsparcia, w tym dzienny dom pomocy, środowiskowy dom samopomocy, klub samopomocy,
- noclegownie,
- jadłodajnie,
- ośrodki interwencji kryzysowej,
- uniwersytety trzeciego wieku,
- warsztaty terapii zajęciowej,

⁹ E. Marynowicz-Hetka, *Dziecko w rodzinie problemowej...*, s. 37.

¹⁰ W.T. Danilewicz, Jadwiga Izdebska, Beata Krzezińska-Żach, *Pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym. Materiały pomocnicze dla studentów studiów pedagogicznych*, Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie, Białystok 1999.

- podmioty ekonomii społecznej, w tym KIS, CIS, spółdzielnie socjalne, ZAZ,
- Policja, w tym policyjna izba dziecka,
- organizacje pozarządowe – działające w obszarze pomocy społecznej,
- placówki szkolne, wychowawcze, opiekuńcze,
- poradnie psychologiczno-pedagogiczne
- kuratorium oświaty,
- placówki wsparcia dziennego
- sądy rodzinne, w tym kuratorska służba sądowa,
- ośrodki kultury,
- gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych,
- kościoły, związki wyznaniowe,
- placówki ochrony zdrowia,
- ośrodki adopcyjne,
- urzędy pracy,
- służba więzienna.
- wolontariusze¹¹.

3.1. Pojęcie i rodzaje instytucji pomocy społecznej

Działania z zakresu pomocy społecznej z mocy ustawy wykonują organy administracji rządowej i samorządowej. Współpracują w tym zakresie z organizacjami społecznymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej należą:

- regionalne ośrodki polityki społecznej,
- powiatowe centra pomocy rodzinie,
- ośrodki pomocy społecznej,
- domy pomocy społecznej,
- placówki specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego,

¹¹ *Współpraca instytucji pomocy społecznej z innymi instytucjami na terenie gminy, powiatu, województwa zajmującymi się pomocą i wsparciem rodzin i jej wpływ na skuteczność działań pomocy społecznej. Raport z badania ilościowego przeprowadzonego na terenie województwa śląskiego, Katowice 2014.*

- ośrodki wsparcia,
- ośrodki interwencji kryzysowej¹².

Ośrodek pomocy społecznej

Ośrodki pomocy społecznej są to jednostki organizacyjne wykonujące zadania z zakresu pomocy społecznej w gminie.

Powiatowe centra pomocy rodzinie

Powiatowe centra pomocy rodzinie są to jednostki organizacyjne wykonujące zadania powiatu w zakresie pomocy społecznej. Zadania powiatowych centrów pomocy rodzinie w miastach na prawach powiatu realizują miejskie ośrodki pomocy społecznej (miejskie ośrodki pomocy rodzinie).

Regionalne ośrodki polityki społecznej

Na szczeblu województwa istnieją dwie odrębne struktury organizacyjne – administracji rządowej i samorządowej.

Zadania rządowe na szczeblu województwa wykonuje wojewoda. Zadania wojewody w zakresie pomocy społecznej realizowane są przez wydziały polityki społecznej urzędów wojewódzkich.

Natomiast zadania samorządowe wykonuje marszałek województwa przy pomocy regionalnego ośrodka polityki społecznej – jednostki organizacyjnej powołanej do realizacji zadań pomocy społecznej w województwach samorządowych.

Domy pomocy społecznej

Dom pomocy społecznej jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej, która świadczy, na poziomie obowiązującego standardu, usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności.

Domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na domy dla:

- osób w podeszłym wieku,
- osób przewlekle somatycznie chorych,

¹² M. Sobociński, *Polityka rodzinna w Polsce. W stronę zrównoważonego modelu*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2014.

- osób przewlekle psychicznie chorych,
- dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną,
- dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną,
- osób niepełnosprawnych fizycznie,
- osób uzależnionych od alkoholu.

Placówki specjalistycznego poradnictwa

Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód.

Rejestr jednostek specjalistycznego poradnictwa prowadzi wojewoda.

Ośrodki wsparcia

Ośrodek wsparcia jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu. W ośrodku wsparcia mogą być prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu.

Ośrodkiem wsparcia może być: ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dzienny dom pomocy, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko i dom dla bezdomnych oraz klub samopomocy.

Ośrodki interwencji kryzysowej

Rolą ośrodków interwencji kryzysowej jest świadczenie osobom i rodzinom będącym w stanie kryzysu, w tym dla matek z małoletnimi dziećmi oraz kobiet w ciąży dotkniętych przemocą lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej, specjalistycznej pomocy psychologicznej, poradnictwa socjalnego, prawnego oraz schronienia¹³.

Zasady pomocy społecznej

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

¹³ M. Sobociński, *Polityka rodzinna w Polsce. W stronę zrównoważonego modelu...*

Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem pomocy społecznej jest także zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej (minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, wojewodowie) i samorządowej (marszałkowie województw, starostowie na poziomie powiatów oraz wójtowie, burmistrzowie (prezydenci miast) na poziomie gmin. Organy te realizując zadania pomocy społecznej współpracują, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi¹⁴.

Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej.

Prawo do świadczeń z pomocy społecznej, jeżeli umowy międzynarodowe nie stanowią inaczej, przysługuje:

- 1) osobom posiadającym obywatelstwo polskie mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) cudzoziemcom mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - a) na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d lub w art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2020 r. poz. 35), lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej,
 - b) w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej zgody na pobyt ze względów humanitarnych lub zgody na pobyt tolerowany – w formie schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania oraz zasiłku celowego;
- 3) mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obywatelom państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu

¹⁴ M. Sobociński, *Polityka rodzinna w Polsce. W stronę zrównoważonego modelu.....*

(EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej oraz członkom ich rodzin w rozumieniu art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobycie oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin (Dz. U. z 2019 r. poz. 293), posiadającym prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej¹⁵.

Prawo do świadczeń w formie interwencji kryzysowej, schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania oraz zasiłku celowego przysługuje cudzoziemcom przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 170 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, lub na podstawie zezwolenia, o którym mowa w art. 176 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach.

Pomoc społeczna polega w szczególności na:

- przyznawaniu i wypłacaniu świadczeń,
- pracy socjalnej,
- prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej,
- analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej,
- realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych,
- rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb¹⁶.

¹⁵ M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *Praca socjalna w środowisku lokalnym*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004; W. Koczur, *Pomoc społeczna jako zadanie samorządu terytorialnego*, [w:] *Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej*, A. Frąckiewicz-Wronka (red.), Warszawa 2007; K. Piątek, *Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej*, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009; M. Rymśza (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, IPS, Warszawa 2012; M. Grewiński, A. Zasada-Chorab, *System pomocy społecznej w Polsce – wyzwania i kierunki*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, Toruń 2012; M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *System lokalnej polityki pomocy społecznej – instytucje i instrumenty*, WSP TWP, Warszawa 2010.

¹⁶ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.) Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Zasady udzielania pomocy społecznej

Świadczenia pomocy społecznej udzielane są na wniosek:

- osoby zainteresowanej,
- jej przedstawiciela ustawowego,
- innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego¹⁷.

Pomoc społeczna może być także udzielana z urzędu.

Osoba lub rodzina ubiegająca się o pomoc społeczną może zgłosić się do ośrodka pomocy społecznej w miejscu zamieszkania (ośrodki znajdują się w każdej gminie). Decyzje o przyznaniu lub odmowie przyznania pomocy wymagają uprzednio przeprowadzenia przez pracownika socjalnego rodzinnego wywiadu środowiskowego. Decyzje w sprawach świadczeń pomocy społecznej wydawane są w formie decyzji administracyjnej. Od każdej decyzji służy prawo odwołania.

Pomoc społeczna od dnia 1 maja 2004 r. funkcjonuje na podstawie **ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej** (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.) Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej¹⁸.

Placówka opiekuńczo-wychowawcza zapewnia dzieciom i młodzieży pozbawionym częściowo i całkowicie opieki rodzicielskiej oraz niedostosowanym społecznie dzienną lub całodobową, ciągłą lub okresową opiekę i wychowanie, jak również wspiera działania rodziców w wychowaniu i sprawowaniu opieki.

Zgodnie z art. 80 ustawy o pomocy społecznej, dziecko powinno być kierowane do całodobowej placówki opiekuńczo-wychowawczej dopiero po wyczerpaniu innych możliwości pomocy rodzinie naturalnej lub zapewnienia mu rodzinnych form pieczy zastępczej. Pobyt w placówce powinien mieć charakter przejściowy, tj. do czasu powrotu dziecka do rodziny naturalnej lub ustanowienia rodziny zastępczej.

¹⁷ Tamże.

¹⁸ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz.1507 z późn. zm.) Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

3.2. Główne kierunki pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym

Zjawiskiem charakterystycznym dla współczesnych czasów jest zwiększająca się liczba rodzin wymagających pomocy, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić podstawowych potrzeb życiowych (zwłaszcza rodzin o niskim statusie ekonomicznym). Stwarza to sytuacje, w których pomoc rodzinie, a także i dziecku jest koniecznością. Pomoc rodzinie i dziecku realizowana jest głównie w ramach polityki państwa, która stanowi całokształt oddziaływań instytucji, organizacji społecznych i stowarzyszeń, podejmowanych na rzecz dziecka i rodziny. Dokonując charakterystyki instytucjonalnych form pomocy, szczególną uwagę należy zwrócić na poradnictwo, traktowane jako (...) *jednorazowy, krótkotrwały kontakt lub długotrwałe działanie oparte o pomocnicze techniki różnych form pomocy*. W zależności od rodzaju więzi można wyróżnić dwa rodzaje poradnictwa.

- Pierwszy typ poradnictwa oparty na więzi nieformalnej w środowisku, w którym istnieją związki międzyosobowe to: radzenie, doradzanie, dawanie rady – występuje on najczęściej w środowisku rodzinnym, grupie rówieśniczej, w społeczności lokalnej. Osoba radząca wykorzystuje tu własne doświadczenie życiowe oraz wiedzę, którą posiada o środowisku lokalnym¹⁹.
- Drugi typ poradnictwa opartego na więzi formalnej (tzw. poradnictwo zinstytucjonalizowane) funkcjonuje w specjalnie powołanych do tego celu instytucjach, przygotowanych do udzielania lub dawania porady i dysponuje (oprócz doświadczenia życiowego) wiedzą zawodową. Na szczególną uwagę zasługuje poradnictwo wychowawcze mające na celu wspieranie rozwoju w dzieciństwie i młodości. Istotną pomoc oferuje wyodrębnione z poradnictwa wychowawczego – poradnictwo małżeńskie i rodzinne dysponujące wykwalifikowanymi pracownikami i odrębnymi instytucjami.

¹⁹ Por. A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010; szerzej M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.

Dominującym elementem poradnictwa jest porada udzielana w trakcie jednorazowej rozmowy lub w toku wielokrotnych kontaktów. Może przybrać formę pomocy socjalnej, pedagogicznej, psychologicznej (w tym psychoterapii indywidualnej bądź grupowej). Podstawowym sposobem udzielania wsparcia w ramach pomocy instytucjonalnej jest kompensacja.

Poradnie pedagogiczno-psychologiczne udzielają dzieciom i młodzieży oraz rodzicom specjalistycznej pomocy pedagogicznej i psychologicznej. Ponadto rodzice lub inne osoby odpowiedzialne za wychowanie dzieci i młodzieży mogą otrzymać w poradni wsparcie dotyczące pomocy w sytuacjach zagrożenia różnymi formami patologii społecznej, czy rozwiązywania specyficznych problemów występujących w rodzinach dzieci specjalnej troski, rodzinach zastępczych itp. Instytucje zajmujące się pomocą terapeutyczną to głównie poradnie zdrowia psychicznego oraz ośrodki terapii nerwic, które oferują swoją pomoc zarówno osobom indywidualnym, jak i całym rodzinom.

Pomoc terapeutyczną oferują również funkcjonujące przy poradniach psychologiczno-pedagogicznych – *światlice socjoterapeutyczne*, przeznaczone głównie dla dzieci z rodzin problemowych oraz sprawiających kłopoty wychowawcze²⁰.

Niekonwencjonalną formą udzielania pomocy w kłopotach życiowych (osobistych, rodzinnych) i stanach kryzysowych, które jednostka przeżywa, jest *telefon zaufania*. Taka forma doradztwa cieszy się powodzeniem ze względu na natychmiastowe uzyskanie pomocy, gwarantując anonimowość i dyskrecję zgłaszającym się. Telefon zaufania pełni m.in. funkcję informacyjną, psychoterapeutyczną i socjoterapeutyczną – poprzez oddziaływanie na pojedynczego człowieka. Młodzieżowe Telefony Zaufania niosą pomoc dzieciom i młodzieży, znajdującym się w trudnej, często krytycznej sytuacji życiowej, pomagają w łagodzeniu konfliktów rodzinnych, koleżeńskich, zapobiegają pochopnym, a nawet tragicznym decyzjom.

Sąd Rodzinny to powołana 1.01.1978 roku instytucja sądowa, obejmująca swoim zakresem wszystkie problemy rodziny. Obok spraw dotyczących rodziny i opieki (np. rozwodowych, alimentacyjnych, opiekuńczych i spraw nieletnich) rozpatruje część spraw karnych, które wiążą się z przestępstwami popełnionymi przeciwko rodzinie lub z opieką nad dziećmi i młodzieżą. Są to

²⁰ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz.1507 z późn. zm.) Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

głównie sprawy o znęcanie się nad członkami rodziny, o rozpijanie małoletnich i o uchylanie się od obowiązku alimentacyjnego. Sąd rodzinny może korzystać z pomocy poradni i ośrodków diagnostycznych, tworzonych przy sądach, zatrudniających pedagogów, psychologów i socjologów. Jednym z dodatkowych zadań sądów rodzinnych jest podejmowanie działań profilaktycznych w celu zapobiegania rozwijaniu się negatywnych procesów w rodzinie.

Rodzinne ośrodki diagnostyczno-konsultacyjne są specjalistycznymi instytucjami resortu sprawiedliwości, działającymi głównie na zlecenie sądów rodzinnych. Stały się one specjalistycznymi placówkami w zakresie diagnozy spraw opiekuńczych oraz w innych sprawach rodzinnych. Te nowe zadania ośrodków wynikały z potrzeb rozwijającego się sądownictwa rodzinnego. Poza sprawami nieletnich i sprawami opiekuńczymi, ośrodki zaczęły zajmować się również sprawami rozwodowymi oraz poradnictwem rodzinnym i działalnością mediacyjną. Pomocą dziecku i rodzinie służą również:

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci – organizacja społeczna pomagająca rodzinie i państwu w opiece nad dziećmi i młodzieżą. Szczególną opieką TPD objęte są rodziny o najniższych dochodach, dotknięte chorobą, bezrobociem, patologią. Rodziny te mogą uzyskać pomoc finansową, rzeczową, wychowawczą, zdrowotną (dla dzieci specjalnej troski) i psychologiczną (poradnictwo). W ramach pedagogizacji rodziców organizowane są odczyty na temat ich praw i obowiązków. TPD współdziała z innymi organizacjami i instytucjami pełniącymi funkcje filantropijne. Środowiskowe ogniska wychowawcze TPD przeznaczone są dla dzieci i młodzieży zagrożonej sieroctwem i niedostosowaniem społecznym. Dzieci do ogniska zgłasza szkoła, poradnie, rodzice lub ono samo.

Główne zadania ognisk wychowawczych to:

- współdziałanie z rodziną, praca na rzecz nie tylko dziecka, ale i jego rodziny;
- zapewnienie dzieciom poczucia bezpieczeństwa;
- organizacja zajęć reedukacyjnych, korekcyjnych, rehabilitacyjnych oraz wypoczynku;
- udzielanie pomocy pedagogicznej rodzicom.

Towarzystwo Rozwoju Rodziny – pod taką nazwą działa od 1979 roku. Głównym celem TRR jest kształtowanie świadomości społecznej oraz podejmowanie działań zmierzających do zapewnienia pomyślnego rozwoju, trwałości i szczęścia rodziny w społeczeństwie poprzez:

- organizowanie odczytów i szkoleń dla rodziców;
- inicjowanie i prowadzenie poradnictwa przedmałżeńskiego i rodzinnego oraz specjalistycznego poradnictwa przedmałżeńskiego;
- szerzenie oświaty zdrowotnej.

Komitet Ochrony Praw Dziecka (KOPD) – organizacja społeczna ludzi dobrej woli, której działalność ma charakter służby społecznej chroniącej dziecko przed krzywdą i naruszaniem jego praw. Działalność KOPD realizowana jest m.in. za pośrednictwem Terenowych Komitetów Ochrony Praw Dziecka. Biuro Interwencji KOPD zajmuje się dziećmi, które pozostają w konflikcie z rodzicami lub nauczycielami, dzieci uwikłanymi w problem rozwodzących się rodziców, zaniedbanymi i maltretowanymi fizycznie bądź psychicznie. Komitet broni praw indywidualnych i zbiorowych dziecka, podejmuje inicjatywy na rzecz doskonalenia systemu ochrony praw dziecka oraz systemu opieki i wychowania, dba o prawidłowe stosowanie wobec dziecka przepisów prawa. KOPD prowadzi długofalowe kampanie publiczne:

- *wychowywać bez bicia*; akcja ma na celu wyeliminowanie z zachowań rodziców nieskutecznych i nieetycznych kar fizycznych wobec dziecka; KOPD dąży do prawnego zakazu stosowania tych kar wobec dzieci;
- *otwarte drzwi do szpitali dziecięcych*; KOPD zabiega o zmianę wewnętrznych regulaminów szpitalnych, zabraniających przebywania rodziców z dzieckiem podczas hospitalizacji;
- *do przedszkola bez płaczu*; akcja ma na celu redukcję dziecięcego lęku i stresu powodowanego pierwszymi dniami pobytu w przedszkolu dzięki obecności rodziców w grupach przedszkolnych w pierwszych dniach pobytu dzieci w tej placówce;
- *żeby sieroty przestały być sierotami*; KOPD dąży do zmian w procedurze adopcyjnej, upowszechnienia instytucji pogotowia rodzinnego, wspomaga dzieci z rodzin zagrożonych, zabiega o prawo matek-więźniarek do wychowywania dzieci, zmierza do upowszechnienia wczasów rodzinnych z pedagogiem;
- *o prawo miłości do dziecka*; organizacja dąży do tego, aby przy podejmowaniu decyzji o losach dziecka w sytuacji kryzysu rodzinnego, kierowano się kryterium związków emocjonalnych dziecka z opiekunami; dąży także do zmian przepisów kodeksu karnego i kodeksu opiekuńczego;

- *o serce dla ucznia*; celem tej akcji jest redukcja stresu, lęków związanych z podmiotowością ucznia w szkole; KOPD prowadzi Telefon Zaufania dla Dzieci, jest inicjatorem powołanego Towarzystwa Pomocy Młodzieży działającego na zasadzie pomocy; upowszechnia znajomość Konwencji o Prawach Dziecka wśród dzieci i młodzieży. Z inicjatywy KOPD powstał m.in. Dom Matki i Dziecka przy Zakładzie Karnym, w którym mogą przebywać więźniarki wraz z własnymi dziećmi. Komitet Ochrony Praw Dziecka zajął się także dziećmi rodziców uzależnionych od narkotyków – opracowując koncepcję rodzin terapeutycznych (w celach profilaktycznych, aby zmniejszyć liczbę dzieci trafiających do domów dziecka ze względu na uzależnienie ich rodziców od narkotyków)²¹.

3.3. Pomoc rodzinie – założenia i program działania

Każda rodzina i środowisko lokalne mają niezbędne siły i możliwości, aby się wspierać i rozwijać. Połączenie tych sił przynosi korzyści obu środowiskom wychowawczym, a także pozwala stawiać czoła istniejącym zagrożeniom i niepokojom. Wspieranie rozumiane jest tu jako proces dwustronny i wzajemny, czyli korzystny dla uczestniczących w nim stron. Zmierza też do budowania – zarówno wśród rodzin, jak i społeczności lokalnej – postaw rozumiejących, uczestniczących i zaangażowanych w proces, opartych na podmiotowym traktowaniu wszystkich uczestników działań. Celem staje się zatem przybliżenie już odkrytych i poszukiwanie tych jeszcze nieodkrytych możliwości i rozwiązań wspierających rodzinę w jej najbliższym otoczeniu. Poszukiwanie i odkrywanie tych możliwości, ich uwarunkowań oraz budowanie zintegrowanego systemu

²¹ Komitet Ochrony Praw Dziecka został powołany w Polsce w 1981 roku jako pierwsza tego rodzaju organizacja pozarządowa w kraju. KOPD prowadzi Biuro Interwencji przy Zarządzie Krajowym, współpracuje z instytucjami państwowymi, podpisał porozumienie o współpracy z Ministrem Sprawiedliwości i Ministrem Edukacji Narodowej; uczestniczy w międzynarodowym ruchu na rzecz ochrony praw dziecka. Głównym celem Komitetu jest ochrona dziecka przed krzywdą i naruszaniem jego praw, które są łamane nie tylko przez jednostki, ale również przez instytucje mające służyć dzieciom (m.in. szkoły, szpitale).

wspierania rodzin w środowisku lokalnym staje się jednym z ważniejszych wyzwań najbliższej przyszłości²².

Realizacja zintegrowanej polityki prorodzinnej wymaga ścisłej współpracy wielu podmiotów. Pomoc na rzecz rodziny realizowana jest przez jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, zwłaszcza szczebla gminnego i powiatowego, wspierane przez organizacje pozarządowe. Odpowiedzialność za organizację systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w powiecie spoczywa na Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie. W ramach realizacji zadań w tym zakresie PCPR podejmuje działania profilaktyczne, edukacyjne i wspierające rodzinę związane z pomocą psychologiczną, pedagogiczną, prawną i socjalną. Podejmowana jest współpraca z innymi instytucjami: sądem rodzinnym, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, policją, ośrodkami pomocy społecznej, prokuraturą, komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych, służbą zdrowia, placówkami oświatowymi, świetlicami terapeutycznymi i organizacjami pozarządowymi. Obecny system współpracy w zakresie specjalistycznej pomocy dziecku i rodzinie wymaga wprowadzenia pewnych zmian, zwłaszcza w zakresie koordynacji współpracy instytucji i organizacji zajmujących się tymi problemami.

Zbudowanie lokalnych systemów opieki nad dzieckiem i rodziną pozwoli na sukcesywne wsparcie zewnętrzne rodzin zagrożonych²³. System pomocy i wsparcia dziecka i rodziny zakłada:

- koordynację działań wszystkich instytucji i służb zajmujących się problemem w rodzinie,
- pomoc z wykorzystaniem specjalistów i placówek pomocy działających na terenie powiatu,
- rozbudowę form pomocy dziecku i rodzinie,
- określenie form i kierunków pomocy oraz zakresu interwencji w rodzinie²⁴.

Aby lokalny system opieki nad dzieckiem i rodziną wdrożyć, po pierwsze, niezbędne jest uaktywnienie gminnych ośrodków pomocy społecznej oraz włą-

²² M. Kaczmarek, *Formy pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym – dekada zmian*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010, nr 3; J. Brągiel, S. Badora, *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Opole 2005.

²³ T. Biernat, J. Przeperski, *Zintegrowane wsparcie w środowisku lokalnym: centrum dla rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2015; Szerzej A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010.

²⁴ Tamże.

czenie ich do planowania systemu opieki nad dzieckiem i wsparcia rodziny. PCPR nie wymusi działań innych podmiotów, jeżeli nie obligeje do tego ustawa, a przepisy chronią autonomię poszczególnych instytucji systemu. Autonomia jednostek terytorialnych przekłada się tu na fragmentaryczność i niespójność działań w ramach lokalnej polityki społecznej. Po drugie, należy podjąć działania usprawniające funkcjonowanie systemu pomocy dziecku i rodzinie w zakresie:

- upowszechniania szkoleń przeznaczonych dla pracowników socjalnych różnych szczebli samorządu oraz wychowawców placówek opiekuńczo-wychowawczych, związanych z problematyką pracy socjalnej z rodziną, form pomocy rodzinom, w tym rodzinom zastępczym;
- zwiększenia liczby specjalistów pracujących na rzecz rodzin naturalnych oraz tworzenia zespołów interdyscyplinarnych do pracy z rodzinami i dziećmi w celu przygotowania planu opieki nad dzieckiem oraz monitorowania procesu opieki nad dzieckiem i pracy socjalnej z jego rodziną,
- nawiązania i utrwalania współdziałania między pracownikami socjalnymi i rodzinami zastępczymi, traktowanie rodzin zastępczych jako pomocników systemu, a nie klientów pomocy społecznej, np. na drodze upowszechniania dobrych praktyk,
- nawiązania i utrwalania współpracy między sądami rodzinnymi a pracownikami socjalnymi w celu zwiększenia skuteczności podejmowanych działań wobec dziecka i rodziny, m.in. na drodze organizowania cyklicznych spotkań sędziów, kuratorów, pracowników socjalnych i samorządców w celu omówienia spraw rodzin i dzieci danego powiatu,
- tworzenie systemów profilaktyki środowiskowej, wsparcia rodzin naturalnych (w sferze materialnej oraz opiekuńczo-wychowawczej), rozwój ofert resocjalizacyjnych dla dzieci i młodzieży,
- skoordynowania działań kierowanych do dzieci i młodzieży problemowej i o specjalnych potrzebach prowadzonych przez resorty polityki społecznej, zdrowia, sprawiedliwości i edukacji,
- rozbudowywania i zróżnicowania ofert opiekuńczych dla dzieci i młodzieży: od ofert rodzinnych po placówki, skupiające niewielką liczbę wychowanków, dostosowanych do lokalnych potrzeb Lokalny System Opieki nad Dzieckiem i Rodziną²⁵.

²⁵ T. Biernat, J. Przeperski, *Zintegrowane wsparcie w środowisku lokalnym: centrum dla rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2015.

3.4. Opieka społeczna – kierunki pracy z rodziną

Istotnym czynnikiem determinującym planowanie pracy z rodziną jest uwzględnienie występujących w niej często wielości problemów, co przekłada się na konieczność zastosowania kompleksowych i wielowymiarowych oddziaływań²⁶.

Empowerment

Podstawowym kierunkiem pracy z rodziną w jej systemowym rozumieniu jest empowerment, czyli bazowanie na zasobach. Oznacza to możliwości uzyskania kontroli nad własnym życiem, by osiągnąć cel. Określenia używane zamiennie to: *upoważnianie, uprawnianie, umożliwianie, upodmiotawianie, wzmacnianie, umacnianie.*

Istota empowermentu sprowadza się do działania, aby jednostka (lub rodzina) spojrzała na siebie i otaczającą ją rzeczywistość z innej perspektywy²⁷.

Ma pomóc zobaczyć i rozpoznać swoje mocne strony, posiadane zdolności i umiejętności po to, aby zapoczątkować proces zmian. Pracownik socjalny w pewien sposób towarzyszy klientowi, aby ten sam ponownie przeorganizował swoje życie²⁸.

Według empowermentu klient postrzega siebie jako jednostkę znajdującą się w trudnej sytuacji, ale że dysponuje ukrytymi i niewykorzystywanymi siłami i możliwościami zmiany własnego życia, tak aby był samodzielnym życiowo.

W idei empowermentu występują następujące założenia:

- klient, rodzina jest osobą kompetentną w określaniu tego, co jest dobre dla niego i jego rodziny;
- klient posiada wystarczające zdolności do rozwiązania swoich problemów, chociaż nie zawsze jest tego w pełni świadomy;
- istotę pracy socjalnej stanowi współpraca między klientem a pracownikiem socjalnym;

²⁶ E. Dybowska, K. Wojtanowicz, *System wspierania i formy pracy z rodziną*, Wydawnictwo; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kraków 2013.

²⁷ Tamże, s. 8.

²⁸ M. Rymsha (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, IPS, Warszawa 2012; A. Żukiewicz, *Role zawodowe pracownika socjalnego*, „Praca Socjalna” IRSS Warszawa, 2001, nr 4.

- rodzina sama określa potencjalne cele do osiągnięcia przy współpracy z pracownikiem socjalnym;
- rodzina uczestniczy w decyzjach jej dotyczących i decyzjach dotyczących poszczególnych członków rodziny;
- pracownik socjalny zwraca szczególną uwagę na respektowanie autonomii rodziny, autonomii jej członków a także jej granic²⁹.

Mechanizm procesu empowermentu przebiega w trzech etapach:

- uwolnienie potencjału,
- wzrost kompetencji,
- poprawa samoświadomości³⁰.

Milton Erikson zakłada, że jednostkę (rodzinę), chorą, dysfunkcyjną, niezdolną do samodzielnego funkcjonowania, posiadającą zaburzenia i deficyty cechują także talenty, mocne strony, doświadczenia, z których może czerpać, użyteczne aspekty osobowości, pomocnych ludzi. Zasoby rodziny i jej możliwości stanowią jej potencjał, który często stanowi bazę wyjściową do pracy z rodziną.

Możliwości, umiejętności i pozostałe zasoby rodziny wzmacniają ją, jej strategie przetrwania wobec zmian, kryzysów i przeciwności. Pozwalają często przystosować się do zmienionych warunków.

W każdej rodzinie są trzy potencjalne źródła zasobów.

Są nimi pojedynczy członkowie rodziny, rodzina jako całość a także społeczność, w której rodzina żyje. Zasoby rodziny i jej członków mogą być namacalne, materialne, ale także mogą to być tzw. *zasoby miękkie*, których nie widać gołym okiem, ale składają się na nie postawy i umiejętności poszczególnych członków rodziny.

Do zasobów pojedynczych członków rodziny należą:

- poczucie kontroli nad własnym życiem;
- poczucie własnej wartości, inteligencja osobista, która wzbogaca świadomość i pojmowanie wymagań;
- wiedza, umiejętności, wykształcenie;
- cechy osobowości (np. poczucie humoru);
- stan zdrowia fizycznego³¹.

²⁹ Tamże, s. 9.

³⁰ J. Szczepkowski, *Praca socjalna – podejście skoncentrowane na rozwiązaniach*, Wydawnictwo Akapit, Toruń 2010, s. 19–20.

³¹ Tamże.

Do zasobów całego systemu rodzinnego zaliczyć można:

- spójność rodziny: zaufanie, wzajemne docenianie się, wsparcie, integracja i poszanowanie indywidualności;
- adaptacyjność – zdolność rodziny do przewycięzania przeszkód i przeciwności;
- organizacja rodziny: zgodność, jasność reguł i ról, wspólne kierowanie życiem rodzinnym przez rodziców, jasne granice w rodzinie;
- umiejętność porozumiewania się, kompetencje komunikacji interpersonalnej;
- wytrzymałość rodziny, poczucie kontroli nad wydarzeniami, aktywne nastawienie do trudnej sytuacji, przekonanie, że zmiany przyniosą dobre skutki;
- ilość i forma czasu spędzanego razem przez rodzinę, które są wskaźnikami integracji, stabilności i spójności rodziny;
- zdolność rodziny do wykorzystywania zasobów indywidualnych, do radzenia sobie w sposób konstruktywny z napięciami, wspierania rodziny oraz rozwiązywania problemów, jakie przed nią stoją³².

Do zasobów społeczności, w której dana rodzina żyje można zaliczyć:

- pojedyncze osoby z otoczenia rodziny, z których pomocy i wsparcia rodzina może skorzystać;
- grupy, które funkcjonują w najbliższym otoczeniu rodziny;
- instytucje, które w konkretnym zakresie mogą wspomóc i usprawnić funkcjonowanie rodziny oraz umożliwić jej godną egzystencję³³.

Praca na zasobach zakłada przekonanie, że ludzie są bardziej skłonni do zmiany, jeżeli są podmiotami zaangażowanymi w ten proces, aniżeli przedmiotem zmian inicjowanych przez innych.

Pozwala to na poszukiwanie w każdej osobie i w każdej rodzinie zasobów. Także trudne, traumatyczne doświadczenia mogą być bolesne dla jednostki. Mimo to mogą stanowić źródło wyzwań i możliwości. Warto zatem dążyć do tego, aby pracownicy socjalni w miarę możliwości jak najlepiej poznali swoich klientów. W tym sposobie podejścia do pracy z rodziną, pracownicy socjalni mogą zachęcać klientów do definiowania własnego świata, problemów, aspi-

³² Tamże.

³³ I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Śląsk, Katowice 2010, s. 50.

racji i zasobów, dzięki którymi będą potrafili zmierzać do przyszłości, której by sobie życzyli. Klient – rodzina zachowuje w ten sposób kontrolę nad swoim życiem poprzez aktywowanie zasobów osobistych³⁴.

Wykorzystując zasoby systemu rodzinnego i jej członków pracownik socjalny powinien oddziaływać wielostronnie. Przy wyborze metody należy się zastanowić, jaka metoda będzie właściwa do podjęcia w pracy z konkretną rodziną. Prezentowane metody charakteryzuje to, że bazują na zasobach całej rodziny lub jej poszczególnych członków. Pracownik socjalny pozostaje tylko osobą, która w jakiś sposób towarzyszy temu organizacyjnie i merytorycznie. Nie można jednak zapominać, że nie istnieje jedna metoda czy jeden gotowy zestaw technik, który można zastosować do rozwiązania wszystkich problemów występujących w rodzinie dotkniętej problemem.³⁵

3.5. Formy pracy socjalnej z rodziną

Praca socjalna jest specyficzną działalnością zawodową, mającą na celu lepszą adaptację wzajemną osób, rodzin, grup i środowiska społecznego, w jakim żyją oraz rozwijanie poczucia godności osobistej i odpowiedzialności jednostek na drodze odwoływania się do potencjalnych możliwości poszczególnych osób, do powiązań międzyprofesjonalnych, a także sił i środków społecznych³⁶.

Cele pracy socjalnej są realizowane w odniesieniu do indywidualnej i grupowej aktywności człowieka z wykorzystaniem trzech podstawowych metod:

- *metoda indywidualnych przypadków (case work)* – jest sposobem badań, polegającym na analizie jednostkowych losów ludzkich, uwikłanych w określone sytuacje wychowawcze, lub na analizie konkretnych zjawisk natury wychowawczej przez pryzmat jednostkowych biografii ludzkich z nastawieniem na opracowanie diagnozy przypadku lub zjawiska w celu podjęcia działań terapeutycznych, socjalnych;

³⁴ Tamże.

³⁵ Tamże.

³⁶ E. Marynowicz-Hetka, *Pedagogika społeczna*, PWN, Warszawa 2005, s. 357–358.

- *metoda grupowej (group work)* – to sposób organizacji procesu pomocy (lub wychowania), w którym pracownik socjalny ma przed sobą zespołony przez wspólne zadanie (problem) zbiór osób. Wiąże go nie tylko dialog z poszczególnymi członkami grupy, ale i umiejętność przewodzenia lub przodowania w grupie i takiego oddziaływania na grupę, aby odpowiedzialnym za działania grupy nie był tylko pracownik socjalny, lecz także członkowie grupy;
- *metoda organizowania społeczności lokalnej (community work)* – polega na ulepszaniu sytuacji społecznej, lokalnej wspólnymi wysiłkami i mobilizacją siły społecznych do działań opartych na wypracowanym planie za pomocą odpowiednich badań kompleksowych z wykorzystaniem zasobów najbliższego środowiska³⁷.

Pracownik socjalny stawia się w roli towarzysza i osoby wspierającej.

Pracę socjalną cechuje dynamiczny proces, podlegający ciągłej analizie, zorientowany na profilaktykę i przybliżanie problemów społecznych oraz działanie w kierunku wywołania zmiany.

Interdyscyplinarny model pracy z rodziną

Wszelkie działania podejmowane na rzecz rodziny powinny mieć na względzie jak najszybsze przezwyciężenie trudności pojawiających się w rodzinie, co ma doprowadzić do samodzielnego zaspokajania jej potrzeb oraz wypełniania swoich funkcji.

Aby ta pomoc była faktycznie jak najszybsza oraz skuteczna specjaliści muszą podejmować pracę z wykorzystaniem wielu metod i narzędzi oraz w uwzględnieniu obowiązujących przepisów prawnych. Nie sposób doszukać się jednego specjalisty, który kompleksowo może takiej pomocy rodzinie udzielić.

*W systemie wsparcia rodziny funkcjonuje wiele instytucji i zaangażowanych jest wielu specjalistów. Wszystkie ogniwa systemu muszą podejmować współpracę i współdziałać w codziennych działaniach*³⁸.

Aby skutecznie pomagać i wspierać rodzinę należy działać w sposób interdyscyplinarny.

³⁷ E. Marynowicz-Hetka, *Pedagogika społeczna...*; A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych...*

³⁸ E. Dybowska, K. Wojtanowicz, *System wspierania i formy pracy z rodziną*, Wydawnictwo Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kraków 2013.

Działanie interdyscyplinarne jest już umocowane prawnie w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Zespół interdyscyplinarny to grupa profesjonalistów, którzy współpracują ze sobą w skoordynowany sposób, łącząc swoją wiedzę, umiejętności oraz możliwości wynikające z instytucji, którą reprezentują, dla których priorytetem jest wsparcie i pomoc w rozwiązywaniu problemu konkretnej rodziny. Takie pojmowanie współpracy prowadzi do zwiększenia efektywności w zespołowym rozwiązywaniu problemów oraz pomaga w jasnym i sprawnym przepływie informacji pomiędzy współpracującymi ze sobą służbami społecznymi, instytucjami i organizacjami. Umożliwia pełne rozpoznanie możliwości pomocy rodzinie, dostępnej w środowisku oferty i programów pomocowych³⁹.

Wpływa również na lepszą koordynację działań nakierowanych na rozwiązywanie problemów rodziny oraz umożliwia wzajemne wsparcie i uzupełnianie się. Również rodzina może w pełni poczuć się zaopiekowana, w sposób jasny odczytując stawiane jej wymagania.

Dzięki pracy metodami interdyscyplinarnymi tworzy się platforma współpracy między instytucjami oraz buduje się społeczne zaufanie do kompetencji instytucji pomagających.

Mediacje rodzinne

Jak wskazuje ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej praca z rodziną powinna być prowadzona między innymi w formie mediacji⁴⁰.

Mediacja jest bardzo skuteczną i szybką metodą pomocy rodzinie.

Sytuacje konfliktowe zdarzają się w każdej rodzinie. Bywa tak, że strony konfliktu są tak zaangażowane w ciągłe obwinianie się, pretensje, żale, ataki i kłótnie, że nie potrafią spojrzeć na swoje problemy z dystansem. Strony będące w konflikcie nie mogą sobie poradzić z dzielącymi je różnicami. Wtedy na ich prośbę (mediacja pozasądowa) lub za ich zgodą (mediacja sądowa) interweniuje w spór neutralna osoba trzecia – mediator.

Mediacja to sposób na rozwiązanie konfliktu z udziałem osoby trzeciej – mediatora – neutralnego, bezstronnego i niepodejmującego roz-

³⁹ M. Łuczyńska, A. Olech, *Wprowadzenie do superwizji pracy socjalnej*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013, s. 20–73.

⁴⁰ M. Bobrowicz, *Mediacja jestem za*, Warszawa 2008, s. 275.

strzygających decyzji. Mediacja jest rozmową na temat możliwych rozwiązań zaistniałego konfliktu, w atmosferze wzajemnego poszanowania oraz zrozumienia potrzeb i interesów obydwu stron. Mediator pomaga spierającym się stronom rozważyć wszystkie możliwe rozwiązania, negocjować je w celu osiągnięciu dobrowolnego i obustronnie satysfakcjonującego porozumienia⁴¹.

Mediacja jest postępowaniem nieformalnym, a mediator nie jest ani sędzią, ani arbitrem.

Podstawowymi zasadami mediacji są:

- **Dobrowolność** – do mediacji strony przystępują całkowicie dobrowolnie. Nikt nie może ich do tej decyzji przymusić (nawet sąd). Całkowita dobrowolność udziału, wyboru kwestii, które strony podejmą się omawiać oraz rozwiązań, które uzgodnią wpływa na zwiększenie ich odpowiedzialności za proces mediacji oraz na wywiązanie się z podjętych decyzji. Strony dobrowolnie mogą wybrać również osobę mediatora.
- **Bezstronność mediatora** – mediator nie opowiada się po żadnej ze stron, w równy sposób angażuje się w pomoc obu stronom konfliktu. Nie ocenia ani stron, ani ich zachowań. Nie skazuje też winnego.
- **Neutralność** – mediator nie podpowiada, ani nie narzuca żadnych rozwiązań. Akceptuje wszystkie, które strony wypracują i postanowią podjąć decyzję o ich wprowadzeniu w życie. Rolą mediatora jest tylko pomoc w rozwiązywaniu konfliktu, a nie doradzać i wskazywać „dobre” rozwiązania.
- **Samodzielność w podejmowaniu decyzji** – mediator nie podejmuje za strony konfliktu żadnych decyzji, a jedynie zachęca do przejęcia sprawy w swoje ręce. Tylko strony najlepiej wiedzą, co jest dobre dla nich i rodziny. Mediator ma tylko pomóc w uświadomieniu tego.
- **Poufność** – mediacja jest procesem całkowicie poufnym. Cały jej przebieg oraz treść rozmów nie zostaje nikomu ujawniony⁴².

Zadaniem mediatora jest zatem dbałość o to, by wszystkie decyzje podejmowane w toku procesu były oparte na zgodzie samych zainteresowanych oraz ich świadomości, co do dostępnych możliwości postępowania wobec problemu oraz zapewnienie, by każda ze stron była traktowana z szacunkiem i życzliwością i otrzymywała podobne wsparcie proceduralne.

⁴¹ K. Wojtanowicz, *Mediacje rodzinne jako sposób na rozwiązywanie konfliktów w rodzinie*, [w:] *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, A. Błasiak, E. Dybowska (red.), Kraków 2010, s. 275.

⁴² A. Gójska, V. Huryn, *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych*, Warszawa 2007, s. 25.

Mediacja ma swoje szerokie zastosowanie. Właściwie w każdej sytuacji konfliktu, trudności w porozumieniu lub w potrzebie dokonania ustaleń, wprowadzenia nowych rozwiązań można ją zastosować.

Najpowszechniejsze wykorzystanie mediacji:

1. Sprawy rodzinne:

- konflikty małżeńskie (o ile nie są wskazane do terapii);
- spory wynikające z gospodarowania współwłasnością (np. sprawy spadkowe);
- konflikty między rodzicami i dziećmi (także dorosłymi dziećmi);
- pomoc w uzgodnieniu zasad opieki nad członkami rodziny chorymi, z niepełnosprawnościami lub w podeszłym wieku.

2. Sprawy rozwodowe:

- sposób rozstania, rodzaj pozwu z orzekaniem lub bez orzekania o winie;
- władza rodzicielska i miejsce zamieszkania dziecka;
- kontakty dziecka z rodzicem, który nie będzie sprawował bezpośredniej opieki nad nim;
- sposób korzystania ze wspólnego mieszkania po rozwodzie;
- wysokość alimentów.

3. Sprawy o podział majątku po rozwodzie.

4. Sprawy związane z opieką nad dziećmi po rozwodzie orzekane przez sądy rodzinne:

- sprawy o ustalenie kontaktów z dzieckiem;
- sprawy o zmianę wyroku rozwodowego w części dotyczącej rozstrzygnięcia o władzy rodzicielskiej nad wspólnymi małoletnimi dziećmi rozwiedzionych małżonków;
- wypracowanie planu opieki rodzicielskiej.

5. Inne sprawy:

- zakres współpracy rodziny biologicznej z rodziną zastępczą/adopcyjną;
- konflikty sąsiedzkie;
- z zakresu prawa karnego – formy zadośćuczynienia;
- z zakresu postępowania w sprawach nieletnich – forma sprawiedliwości naprawczej;
- z zakresu prawa gospodarczego oraz cywilnego⁴³.

⁴³ A. Gójska, V. Huryn, *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów...*; M. Bobrowicz, *Mediacja jestem za...*

W potocznym myśleniu o mediacji utarły się stereotypy, że pewne kwestie nie nadają się do mediacji.

To mediator, po podjętym kontakcie z potencjalnymi stronami, podejmuje ostateczną decyzję, w jakim zakresie oraz czy w ogóle w danym przypadku mediacja jest możliwa.

Ograniczenia w stosowaniu mediacji

Istnieją pewne ograniczenia w jej stosowaniu, w następujących sytuacjach:

- kiedy jedna z osób lub obydwie są uzależnione od alkoholu lub narkotyków;
- kiedy w rodzinie ma miejsce długotrwała przemoc;
- kiedy jakieś niedawne traumatyczne przeżycia i bardzo silne emocje uniemożliwiają efektywne uczestniczenie w mediacji jednej lub obu stronom konfliktu;
- kiedy któraś ze stron cierpi na chorobę psychiczną lub silne zaburzenia emocjonalne;
- kiedy ktoś chce wykorzystać mediację do zaognienia konfliktu lub posłużyć się nią do osiągnięcia jakichś ukrytych celów (np. zdobycia informacji, dokumentów, uzyskania zgody drugiej strony na jakieś rozwiązanie, ukrywając przy tym swoje prawdziwe intencje);
- kiedy różnica sił między stronami konfliktu sprawia, że w praktyce nie jest możliwe osiągnięcie porozumienia korzystnego dla obydwu stron;
- kiedy dla jednej lub obu stron droga sądowa byłaby bardziej korzystna;
- kiedy żadna ze stron nie bierze pod uwagę możliwości ugodowego załatwienia spornych kwestii⁴⁴.

Aby mediacja była skuteczna obie strony muszą racjonalnie podchodzić do omawianych kwestii oraz z pełną świadomością podejmować zobowiązania.

Wraz z wejściem w życie *Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* coraz częściej zostaje do systemu wsparcia rodziny zaangażowany **asystent**, który towarzyszy drugiej osobie w jej życiu, w jej wzrastaniu, w pokonywaniu trudności życiowych.

Asystent rodziny dociera do tych rodzin, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb egzystencjalnych, psychicznych, rozwojowych i du-

⁴⁴ A. Gójska, V. Huryn, *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych...*

chowych. Często rodziny te zagrożone są wykluczeniem społecznym lub w swojej codzienności doświadczają dysfunkcyjności.

Zasadniczą metodą postępowania asystenta rodziny jest podążanie za rodziną, za jej członkami i wspieranie ich na drodze do zmiany oraz uzyskania pełnej samodzielności życiowej. Asystent rodziny pracuje z całą rodziną. Nie można bowiem pomóc jednej osobie w rodzinie nie pomagając pozostałym. Rozumiejąc rodzinę jako system staje się jasne, że dysfunkcja jednego członka systemu powoduje, że nie działa w pełni cały system⁴⁵. Rola asystenta we wspieraniu rodziny zostanie szerzej omówiona w kolejnym tomie pracy.

Szkoła dla rodziców i wychowawców

Program powstał z myślą o rodzicach, którzy doświadczają kłopotów wychowawczych z dziećmi oraz o rodzicach, którzy poszukują wiedzy i dobrych wzorców wychowawczych, chcąc uniknąć błędów wychowawczych i profilaktycznie zapobiegać ich skutkom⁴⁶.

W metodzie Szkoła dla Rodziców i Wychowawców wychowanie nie jest procesem dyktatury i kontroli, a wchodzeniem przez wychowawcę i rodzica w aktywność dziecka jako życzliwy doradca, obserwator i towarzysz. Jest to sposób satysfakcjonującego bycia z dzieckiem, które może stawać się źródłem radości z bycia obecnym przy dojrzewaniu i dorastaniu drugiego człowieka.

Istota Szkoły dla Rodziców opiera się na dialogu między rodzicami a dziećmi. Dialog ułatwia komunikację między ludźmi, która umożliwia budowanie relacji między ludźmi. Wiąż pomiędzy rodzicami i dziećmi jest podstawową profilaktyką, tworząc płaszczyznę porozumienia⁴⁷.

Można spotkać się z pretensjami kierowanymi wobec do rodziców, że źle wychowują dzieci, jednak nie uczy nikt bycia rodzicem. Czasami nie wystarczy miłość i dobre intencje, aby wychować osobę do pełni człowieczeństwa. Szkoła dla Rodziców zostanie szczegółowo omówiona w kolejnym tomie pracy.

⁴⁵ M. Bobrowicz, *Mediacja jestem za...*

⁴⁶ *Zeszyty metodyczne dla uczestników warsztatów Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*, oprac. A. Zajic, CMPPP, Warszawa 2008, s. 5.

⁴⁷ Tamże.

Rozdział IV

OPRACOWYWANIE LOKALNEGO SYSTEMU WSPIERANIA RODZINY

Opracowanie strategii rozwoju przebiega w kilku etapach. W literaturze przedmiotu można spotkać liczne pomysły, w jaki sposób „ułożyć” pracę nad strategią. Niezależnie od koncepcji poniżej przytoczono elementy procesu budowania i realizacji strategii, które występują praktycznie zawsze.

4.1. Proces budowania i realizacji strategii

Zespół zajmujący się strategią

Schemat nr 1. Budowa i realizacja strategii



Źródło: W. Dziemianowicz, K. Szmigiel-Rawska, P. Nowicka, A. Dąbrowska, *Planowanie strategiczne. Poradnik dla pracowników administracji publicznej*, Warszawa 2012, s. 10.

I. Zespół zajmujący się strategią

Punktem wyjścia do opracowania lokalnego systemu wspierania rodziny jest **wyłonienie, wyznaczenie zespołu**, którego celem jest opracowanie strategii. Zadanie to powinno odbywać się przy określeniu:

- ⇒ **Oceny zasobów** czyli zastanowienie się nad tym, jaką rolę w planowaniu strategicznym w danej jednostce terytorialnej mogą pełnić poszczególni aktorzy. Działanie to ma wymiar praktyczny i polityczny. Ocena zasobów powinna dotyczyć zasobów ludzkich, znajdujących się w urzędzie i w środowisku lokalnym. Najogólniej rzecz biorąc, społeczeństwo można podzielić na trzy grupy: 1) „budowniczych” programu/strategii, 2) realizatorów i 3) beneficjentów strategii. Oczywiście każda z tych grup wykazuje inne zaangażowanie na różnych etapach procesu zarządzania strategicznego¹.
- ⇒ **Podmiotu opracowującego strategię** – lidera, kierownika strategii korzystającego z tzw. metody eksperckiej wyznaczającego członków grup strategicznych (tj. osób, które zostają zaproszone do udziału w pracach nad budową strategii. Termin „grupy strategiczne” to zespoły ludzi, których zadaniem jest przede wszystkim dyskusowanie i określenie celów oraz programów działania. Jednak, aby to nastąpiło, grupa strategiczna musi bardzo dobrze poznać wyniki diagnoz).
- ⇒ **Podziału ról** – stworzenie **grup roboczych** z podziałem zadań, odpowiedzialnością, przepływem informacji, delegowaniem własnych zasobów.
- ⇒ **Sposobu sformalizowania prac zespołu** – czyli sposób organizacji prac nad przygotowaniem diagnozy i strategii².

II. Zaplanowanie prac nad „projektem strategią”

- ⇒ **Harmonogram**, czyli opracowanie strategii, musimy rozplanować cały proces w czasie. Pozwoli to na zidentyfikowanie, a następnie na przygotowanie poszczególnych etapów prac, sekwencji zadań, a tym samym na

¹ A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010.

² Por. W. Dziemianowicz, K. Szmigiel-Rawska, P. Nowicka, A. Dąbrowska, *Planowanie strategiczne. Poradnik dla pracowników administracji publicznej*, Warszawa 2012, s. 27–44. Por. M. Kaczmarek, *Formy pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym – dekada zmian*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010, nr 3.

mobilizację w odpowiednim czasie zasobów ludzkich, rzeczowych oraz finansowych. Wiedza o tym, kiedy poszczególne etapy prac muszą być rozpoczęte i zakończone, pozwoli na sprawne przeprowadzenie procedur zamówień publicznych czy wypełnienie obowiązków związanych z konsultacjami społecznymi.

⇒ **Oszacowanie kosztów** – opracowanie strategii wymaga poniesienia kosztów. Ich wielkość będzie zależała od zakresu prac w celu opracowania dokumentu. W wielu przypadkach będą one ograniczone odgórnie wcześniejszymi założeniami finansowymi. Największe koszty przeważnie generuje etap diagnozy i analizy. Szacować koszty projektu możemy poprzez:

- a) wykorzystanie informacji o rzeczywistych kosztach w poprzednich, podobnych projektach,
- b) identyfikację kosztów poszczególnych działań na jak najbardziej szczegółowym poziomie, a następnie ich zsumowanie.

⇒ **Podstawa prawna** – zaplanowanie strategii w oparciu o obowiązujące przepisy prawne z zakresu podejmowanych działań³.

III. Określenie wizji i misji, czyli oczekiwany w przyszłości stan czy rezultat.

Bardzo ważne jest to, że wizja pełni kilka funkcji, do których zaliczamy:

- a) zobrazowanie stanu docelowego
- b) informowanie o aspiracjach osób formułujących wizję,
- c) jednoczenie wokół idei – powoduje, że ludzie się z nią utożsamiają.

MISJA

przykłady

**Dążenie do utrzymania samodzielności i spójności rodziny
Rozwój prorodzinnych form wsparcia rodziny z dzieckiem**

³ Szerzej: M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *Praca socjalna w środowisku lokalnym*, Warszawa 2009; Kamiński T., *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.

4.2. Przejście od diagnozy do celów strategicznych – analiza SWOT

IV. Diagnoza

Przy opracowaniu systemu wspierania rodziny szczególne, priorytetowe, miejsce zajmuje diagnoza strategiczna potrzeb i problemów rodziny i pieczy zastępczej. **Rzetelne opracowanie diagnozy** stanowi punkt wyjścia do dalszych etapów budowania strategii i jej zasadności.

Rzetelna diagnoza strategiczna:

- ⇒ jest warunkiem użyteczności opracowywanych na jej podstawie celów rozwojowych, a w efekcie – stanowi podstawę rozwoju jednostki (klienta) – rodziny, dziecka;
- ⇒ pełni funkcję informującą;
- ⇒ selekcjonuje informacje potrzebne w procesie planowania z uwzględnieniem zasobów oraz potrzeb w realizacji ustawowych zadań na rzecz dziecka i rodziny;
- ⇒ **przedstawi kondycję rodzin oraz stanu pieczy zastępczej i adopcji w województwie/powiecie/gminie.**

Diagnoza psychospołeczna (diagnoza jednostek, rodzin, dzieci, czy małych grup społecznych) i **diagnoza społeczna** (na użytek tworzenia lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych) jest warunkiem koniecznym podjęcia działań na rzecz zaspokajania potrzeb społecznych, rozwiązywania problemów i kwestii społecznych (działań interwencyjnych) oraz uruchomienia działań profilaktycznych, zabezpieczających przed pojawianiem się lub nasilaniem niepożądanych zjawisk społecznych.

W tworzeniu diagnozy przydatne są dwa rodzaje źródeł:

- ⇒ **dane zastane** (wtórne) zebrane i najczęściej opublikowane przez inne osoby/instytucje (np. dane statystyczne, raporty branżowe) pochodzące min. z Głównego Urzędu Statystycznego: Bank Danych Lokalnych, Baza Demografia; Ośrodka Pomocy Społecznej; PCPR; Informatory Społeczne; PUP; Wojewódzkiego Urzędu Pracy, Interwencyjnego Ośrodka Preadopcyjnego, OIK, Ośrodków Wspierania Rodziny, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych, szkół;

⇒ **dane wywołane** (pierwotne) należy pozyskać samodzielnie, bezpośrednio ze źródeł, np. od rodzin czy pracowników socjalnych i innych służb wspierających (ankiety przeprowadzone wśród pracowników socjalnych, pracowników szkół, przedszkoli, organizacji pozarządowych, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, służb społecznych, instytucji kultury i innych podmiotów, których wiedza może być przydatna w kontekście tworzenia programu.

Metody badawcze służące pozyskaniu danych pierwotnych możemy podzielić na ilościowe i jakościowe. Te pierwsze to badania kwestionariuszowe, przeprowadzane na dużych próbach respondentów (np. zamieszczona ankieta). Dzięki badaniom ilościowym, na podstawie uzyskanych wyników na reprezentatywnej próbie, możemy wnioskować o zbiorowości, którą ta próba reprezentuje – mieszkańcach, rodzinach czy przedstawicielach służb wspierających czy władz publicznych itp. Pamiętać należy, że najlepsze efekty w badaniach osiągamy wtedy, gdy łączymy metody ilościowe i jakościowe w jednym postępowaniu diagnostycznym.

Bardzo użyteczne w procesie przygotowania diagnozy jest opracowanie tzw. studiów przypadków. Jest to procedura badawcza badań jakościowych, w ramach której pojedynczy przypadek podlega bardzo wnikliwemu badaniu. Przypadkiem może być: gmina (w diagnozie województwa), ale również pojedynczy projekt, realizowany w interesującej nas sferze życia publicznego i pracy socjalnej. W ramach studium przypadku możemy dokładnie zobrażować mechanizmy, które decydują o zachodzących procesach. Pozwala nam to na bardziej wnikliwą interpretację wyników pozostałych badań, w szczególności badań ankietowych.

V. Przejście od diagnozy do celów strategicznych – analiza SWOT

Silne strony wzmacniamy, słabe strony niwelujemy, szanse wykorzystujemy a zagrożenia unikamy – hasło analizy SWOT.

Rzetelnie przygotowana diagnoza stanowi podstawę do dalszych prac, które w efekcie mają zaowocować sformułowaniem celów strategicznych. Czyli do jednego z trudniejszych zadań, stojącego na drodze do stworzenia strategii rozwoju. Aby z sukcesem przejść ten etap, należy postępować według następujących kroków:

- ⇒ **Krok 1. Zbieramy i porządkujemy dotychczasowe informacje** – synteza diagnozy pozwoli nam na uporządkowanie zebranych informacji.
- ⇒ **Krok 2. Selekcjonujemy i wartościujemy zebrane informacje** – warto zwrócić uwagę zarówno na elementy pozytywne, które mogą stanowić oś wsparcia dla rodziny, jak i elementy negatywne, które mogą ten rozwój skutecznie zahamować.
- ⇒ **Krok 3. Przy wykorzystaniu analizy SWOT** oraz (lub) drzewa problemów⁴ (i celów) przechodzimy do wyborów strategicznych. Dokonujemy szczegółowej analizy podsumowującej sytuację i kondycję rodzin. Metody te pozwalają na wyznaczenie w usystematyzowany sposób opcji strategicznego działania. Są one traktowane jako swoisty „pomost” między częścią diagnostyczną a projekcyjną każdej strategii.

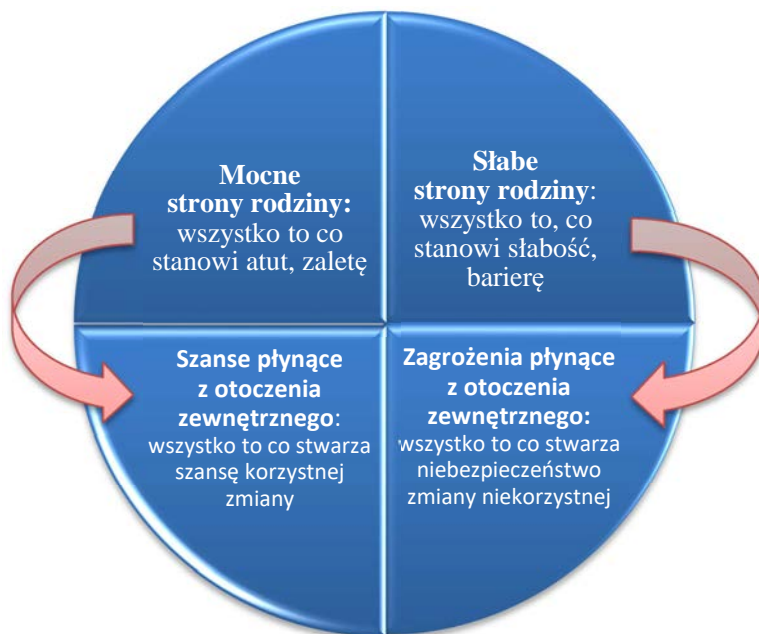
Analiza SWOT traktowana jest przez niektórych autorów nie jako metoda, ale procedura, łącząca wiele różnych metod badawczych, która porządkuje ich stosowanie i umożliwia przejrzystą prezentację wyników⁵. SWOT (Strength, Weaknesses, Opportunities, Threats) umożliwia posegregowanie wynikających z diagnozy wniosków oraz pozwala na wskazanie mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń, czyli czynników zewnętrznych i wewnętrznych wpływających na funkcjonowanie systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej.

W celu określenia obszarów trudności, projektowanych celów, działań prowadzących do zmiany, można stosować analizę SWOT. Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów *Strengths* (mocne strony), *Weaknesses* (słabe strony), *Opportunities* (szanse w otoczeniu), *Threats* (zagrożenia w otoczeniu). Technika analityczna SWOT polega na posegregowaniu posiadanych informacji o sytuacji osoby lub rodziny na cztery grupy:

⁴ Drzewo problemów jest narzędziem powszechnie stosowanym przy realizacji projektów i programów przy wykorzystaniu środków z UE. Zdecydowanie rzadziej jest ono natomiast stosowane do analizy problemów w polskich strategiach rozwoju.

⁵ *Metody oceny rozwoju regionalnego*, red. D. Strahl, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2006.

Schemat nr 2. Analiza SWOT



Źródło: oprac. własne na podst.: K. Kadela, J. Kowalczyk, *Standardy Pracy Socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, 2013, s. 25–26, <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/>.

Pomocne w opracowaniu analizy SWOT może być udzielenie odpowiedzi na pytania:

Mocne strony: Jakie są zasoby osoby? Co robi dobrze? Jakie zalety widzą w osobie inni? Jakie zasoby osoby mogą być pomocne w przezwyciężeniu problemów?

Słabe strony: Co może być robione lepiej? Co można usprawnić, poprawić? Co jest robione niewłaściwie? Czego należy unikać? Czy pracownik dostrzega słabe strony, których osoba nie widzi?

Szanse/okazje: Co może pomóc osobie lub rodzinie w rozwiązaniu problemu? Jakie czynniki zewnętrzne sprzyjają zmianie sytuacji rodziny?

Zagrożenia: Z jakimi przeszkodami spotyka się osoba? Co utrudnia jej podjęcie działań zmierzających do zmiany sytuacji w jakiej się znajduje? Co w przyszłości może zagrozić realizacji działań zmierzających do zmiany sytuacji osoby lub rodziny?

Tabela nr 4. Przykładowa analiza SWOT

Programu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none">▪ działanie lokalnych systemów na terytorium o relatywnie dobrych wskaźnikach rozwoju społeczno-gospodarczego; minimalizacja efektu tzw. elastyczności instytucjonalnej (przeciążenia podmiotowego i przedmiotowego pomocy społecznej),▪ oparcie systemu o służby publiczne z jednostek pomocy społecznej (instytucje i nowe role w systemie) – długofalowość, stabilność działań, profesjonalizm,▪ wzrost zatrudnienia pracowników socjalnych i asystentów rodziny,▪ wypracowane dobre praktyki w regionie wspomagające gminy i powiaty w diagnozie i programowaniu,▪ stosunkowo mały napływ dzieci do pieczy zastępczej pomimo rozwoju usług pomocy społecznej i dobrej sytuacji społeczno-gospodarczej regionu,▪ rozwój różnych form pieczy zastępczej, w tym form rodzinnych,▪ duża liczba rodzinnych form pieczy; wzrost liczby placówek instytucjonalnych (fluktuacja),▪ wzrost liczby adopcji przy społecznej akceptacji dla tych rodzin,▪ relatywnie duża liczba „elementów opiekuńczego społeczeństwa obywatelskiego”: w tym organizacje pozarządowe identyfikujące się z obszarem wspierania rodzin i pieczy zastępczej.	<ul style="list-style-type: none">▪ zróżnicowanie terytorialne, różnice miastowości w dostępie do usług pomocy społecznej i wsparcia rodzin,▪ występowanie rejonów zwiększonych zagrożeń np. powiat radomski,▪ brak opracowania w niektórych gminach 3-letnich programów wsparcia rodzin,▪ większość zadań i nowych ról w systemie w rękach służb publicznych – głównie wykonawcy – (możliwe) przeciążenie służb, hierarchiczne struktury zamiast sieciowych (włączających podmioty różnych sektorów), możliwa rutyna w działaniach,▪ brak asystentów rodzin w gminach, dominujące zatrudnienie w formach niesprzyjających zachowaniu stałości stosunku pracy,▪ niedostatek zatrudnienia pracowników socjalnych oraz asystentów rodziny,▪ wysoki odsetek wychowanków z instytucjonalnych form pieczy zastępczej niezakładających własnego gospodarstwa po usamodzielnieniu,▪ wzrost liczby wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej trafiających do form instytucjonalnych np. z powodu przemocy w rodzinie,▪ powroty dzieci i usamodzielnionych wychowanków do rodzin naturalnych; w przypadku nieprzygotowania rodzin: praca socjalna na rzecz reintegracji,▪ niedobór placówek/form wsparcia dziennego i prowadzących pracę podwórkową,▪ długi okres pobytu dzieci w placówkach,▪ zróżnicowanie lub brak aktywności obywatelskiej, zwłaszcza w rejonach wiejskich,▪ brak w województwie placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej dla dzieci o specjalnych potrzebach zdrowotnych i emocjonalnych.

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> ▪ aktywność samorządów gminnych i powiatowych w osiąganiu standardów ustalonych zapisami ustawy wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ▪ wzrastająca liczba adopcji jako proces tworzenia nowych rodzin, ▪ możliwość implementowania wypracowanych dobrych praktyk w szeroko rozumianym obszarze pieczy zastępczej i wsparcia rodzin, ▪ ułatwienie startu w dorosłe samodzielne życie (mieszkania chronione) jako prewencja przed powrotem do dawnego środowiska. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ słabość pracy socjalnej z rodzinami na poziomie gmin (w tym opór ze strony rodzin oraz pozorowanie pracy socjalnej z rodzinami lub niepodejmowanie), ▪ zmniejszona elastyczność systemu wsparcia jako efekt oparcia go o struktury administracji publicznej, ▪ fluktuacja kadr pomocowych, która może wpłynąć na długofalowość działań i stabilność pracy z rodziną (pracowników socjalnych i asystentów) jako wynik elastycznego zatrudnienia, ▪ trudności z motywowaniem rodzin do zmiany stylu życia – opór przed usamodzielnieniem, ▪ zjawisko przemocy w rodzinie jako czynnik dezorganizacji rodzin i umieszczeń w pieczy zastępczej, ▪ niska aktywność obywatelska na wsi.

Źródło: *Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Załącznik do uchwały Nr 744/48/15 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 czerwca 2015 r., s. 33–34.

By przełożyć wyniki analizy SWOT na praktykę planowania strategicznego należy postawić kilka kluczowych pytań, prowadzących do określenia strategii działania:

1. Czy siły pozwolą wykorzystać szanse?
2. Czy słabości „zablokują” wykorzystanie szans?
3. Czy siły pozwolą na przewyciężenie zagrożeń?
4. Czy słabości wzmocnią negatywny skutek zagrożeń?

Analiza SWOT stanowi przykład typowego podejścia „od wewnątrz na zewnątrz”. Komplementarne podejście wskazuje również wykorzystanie analizy TOWS „z zewnątrz do wewnątrz”, w ramach której posługujemy się następującymi pytaniami:

1. Czy zagrożenia osłabią siły?
2. Czy szanse spotęgują siły?
3. Czy zagrożenia spotęgują słabości?
4. Czy szanse pozwolą przewyciężyć słabości?

Analiza SWOT/TOWS uwzględnia interakcje między czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi, stanowiąc tym samym doskonały punkt wyjścia do sformułowania celów strategii.

VI. Cele

Poprawnie sformułowane cele powinny charakteryzować się cechami zgodnymi z koncepcją SMART (akronim od angielskich słów).

Każdy cel zgodnie z koncepcją SMART powinien być:

S Specific – sprecyzowany, konkretny, szczegółowy i dobrze zdefiniowany. Przekazuje informacje wprost wskazując na pożądany wynik.

M Measurable – mierzalny. To taki cel, którego realizację jesteśmy w stanie monitorować i mierzyć.

A Accepted – akceptowane. Ważne kryterium, szczególnie gdy bierzemy pod uwagę konieczność realizacji strategii przez wiele podmiotów.

R Realistic – realistyczny. Cele powinny być osadzone w czasie. Zatem zakładanie, że coś osiągniemy (stosując do tego określone wskaźniki), gdy nie jest to realne, narazi nas na ataki przeciwników, a ponadto wcale nie wpłynie mobilizująco na realizatorów strategii. Jednak konieczne jest w tym miejscu zwrócenie uwagi na relacje między „wizjonerskim” obrazem przyszłości zapisanym w wizji a celami do zrealizowania. W obu przypadkach ważnym punktem jest wyjaśnienie danego zapisu – coś, co na pierwszy rzut oka może wydawać się nierealnym marzeniem, po wyjaśnieniu staje się „tylko” odważnym i wymagającym celem;

T Time-Bound – określony w czasie. Oznacza to, że cel ma mieć wyraźnie sformułowany termin realizacji, by móc sukcesywnie oceniać postępy w osiąganiu celu. Jeżeli nie określimy, do kiedy cel powinien być osiągnięty, może następować przesuwanie go na dalsze terminy, ale przede wszystkim brak jego realizacji może skutkować brakiem synergii.

Zastosowanie filtru SMART do oceny celów przydaje się do realizowania monitoringu strategii. Zatem cele powinny mieć określone wskaźniki, za pomocą których będziemy starali się odpowiedzieć na pytanie, czy strategia jest realizowana i w jakim stopniu.

Konstruowanie celów najczęściej mieści się w przyjętych obszarach tematycznych bezpośrednio związanych z przyjętą strategią, programem w tym wypadku z systemem wspierania rodzin.

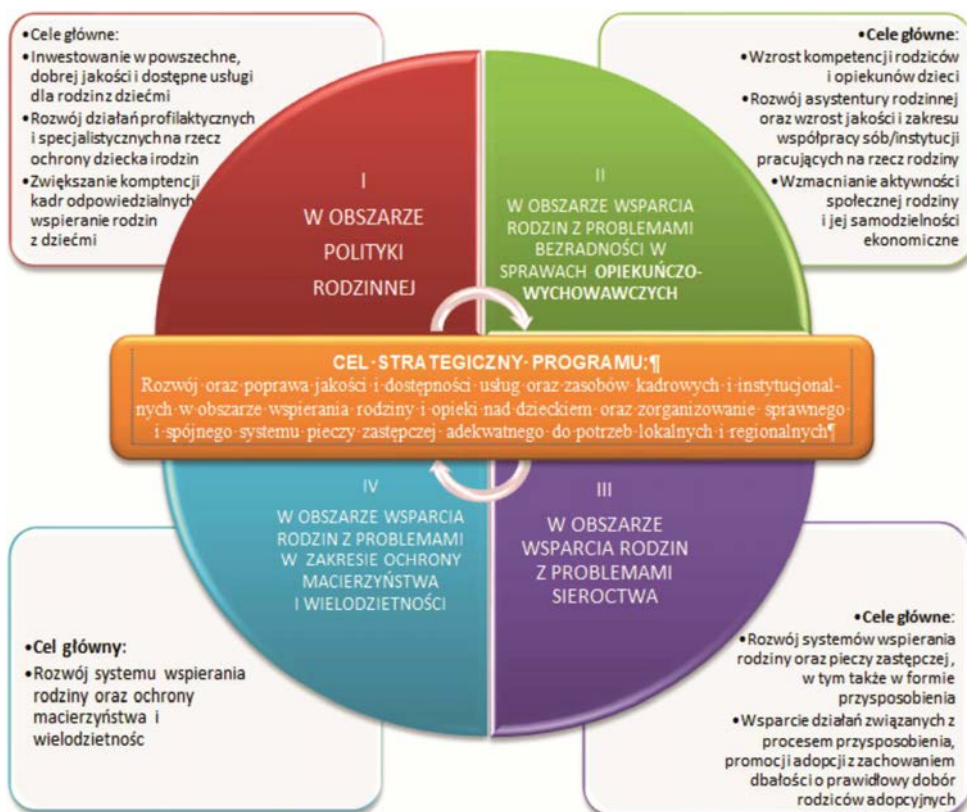
4.3. Program wspierania rodziny. Przykłady wojewódzkiego i gminnego programu wspierania rodziny

VII. Program. Cele + działania

W opracowaniach systemowych przyjęte cele najczęściej łączą się bezpośrednio z działaniami zawartymi w obszarach tematycznych, problemowych. Całość tworzy plan działań.

Schemat nr 3. Przykładowy schemat wizji programu wspierania rodziny (cele w obszarach)

Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020



Źródło: Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Załącznik do uchwały Nr 744/48/15 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 czerwca 2015 r., s. 33–34.

Przykład 1.

Tabela nr 5. Cele – działania – czas realizacji – finansowania – podmioty realizujące wojewódzki program wspierania rodziny

OBSZAR I. POLITYKA RODZINNA			
CELE GŁÓWNE			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Inwestowanie w powszechne, dobrej jakości i dostępne usługi dla rodzin z dziećmi. 2. Rozwój działań profilaktycznych i specjalistycznych na rzecz ochrony dziecka i wzmocnienia rodziny. 3. Zwiększenie kompetencji kadr odpowiedzialnych za wspieranie rodzin z dziećmi. 4. Prowadzenie przez samorządy powiatowe i gminne polityki rodzinnej. 			
CELE SZCZEGÓŁOWE			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Poprawa warunków bytowych rodzin poprzez mobilizowanie samorządów do działań na rzecz rozwoju dostępnego budownictwa, mieszkań chronionych, zapobiegania eksmisjom oraz zwiększenia zatrudnienia dorosłych oraz minimalizowanie ubóstwa. 2. Poprawa społecznego funkcjonowania rodzin z dziećmi poprzez zorganizowanie usług społecznych, w tym w zakresie opieki, wczesnej edukacji i zagospodarowania czasu wolnego. 3. Zwiększenie zakresu i liczby realizowanych działań profilaktycznych i specjalistycznych wzmacniających prawidłowe funkcjonowanie rodziny, realizowane w oparciu o zdiagnozowane potrzeby. 4. Realizowanie potrzeb rodzin oraz rozwiązywanie ich problemów przez samorządy lokalne na zasadach partycypacji z uwzględnieniem aktywności organizacji pozarządowych uruchamianej do realizacji nowatorskich programów i projektów z udziałem rodzin z dziećmi. 5. Mobilizowanie samorządów do działań diagnostycznych oraz opracowywania i realizacji programów w dziedzinie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, w tym przy wykorzystaniu środków pochodzących z EFS. 6. Upowszechnianie i wdrażanie wszelkich form ułatwiających rodzinom realizację ich funkcji wobec dzieci, a także promowanie rodzin i dietności jako zasobu społecznego. 7. Rozwój poradnictwa rodzinnego i usług specjalistycznych wzmacniających samodzielność rodzin z dziećmi. 			
Działania	Czas realizacji	Źródło finansowania	Podmiot realizujący
1. Badanie, analiza i monitorowanie potrzeb rodzin i dzieci, a także trendów demograficznych, stanu i jakości usług na rzecz dziecka i rodziny.	2015–2020	<ul style="list-style-type: none"> • środki własne samorządów w ramach uchwał budżetowych • środki pozyskane w ramach 	<ul style="list-style-type: none"> • samorządy: gminny, powiatowy, województwa • organy jednostek samorządu

<ol style="list-style-type: none"> 2. Wsparcie samorządów gmin i powiatów w działaniach diagnostycznych oraz w opracowywaniu i realizacji programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem programów wsparcia rodzin w wypełnianiu funkcji rodzicielskich. 3. Wspieranie taniego budownictwa, przeciwdziałanie eksmisyjom oraz organizowanie systemu mieszkań socjalnych i chronionych w gminach. 4. Zintegrowanie działań służb społecznych w celu aktywizacji zawodowej mieszkańców oraz ułatwienia rodzicom z dziećmi powrotu na rynek pracy. 5. Wspieranie rozwoju usług z zakresu organizacji czasu wolnego (impresje rekreacyjnych, sportowych i kulturalnych), tworzenie w przestrzeni publicznej bezpiecznych miejsc do spotkań i zabaw, zachęcanie szkół i innych podmiotów do prowadzenia aktywności pozaedukacyjnej. 6. Wspieranie tworzenia i rozwoju placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. 7. Rozwój poradnictwa rodzinnego i usług specjalistycznych wzmacniających samodzielność rodzin z dziećmi. 8. Umożliwienie każdej rodzinie z dzieckiem korzystania z poradnictwa rodzinnego i prawnego, w tym w szczególności w kwestiach dotyczących rozwoju psychoruchowego i społecznego dziecka, wczesnej interwencji oraz edukacji, organizowanego w ramach istniejącego systemu. 9. Inicjowanie opracowywania i realizacji programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistycznej, mających na celu wspieranie rozwoju dziecka. 		<p>EFS (instrumenty polityki strukturalnej realizowanej przez UE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • środki pozyskane z budżetu państwa w ramach: <ul style="list-style-type: none"> - dotacji celowej z budżetu państwa na realizację zadań zleconych (adopcje), - środki z budżetu państwa w ramach ogłaszanych przez MRiPS konkursów. 	<p>terytorialnego i ich jednostki organizacyjne</p> <ul style="list-style-type: none"> • instytucje i podmioty takie jak: służby ochrony zdrowia, policji, zatrudnienia; szkoły i poradnie) • ośrodki adopcyjne • organizacje pozarządowe, osoby prawne, kościoły – działające w zakresie wspierania rodziny, pieczy zastępczej lub pomocy społecznej.
---	--	--	---

<p>10. Dostęp do szkoleń i działań podnoszących kompetencje profesjonalistów pracujących z dziećmi i rodzinami, również dla tych spoza służb publicznych – szczególnie w zakresie diagnozy potrzeb społeczności lokalnej i warunków życia rodzin z dziećmi.</p> <p>11. Zintegrowanie lokalnych działań z zakresu tworzenia platform wymiany informacji, upowszechnianie dobrych praktyk i działań oraz partycypacyjne opracowywanie programów społecznych.</p>			
OBSZAR II. RODZINY Z PROBLEMAMI BEZRADNOŚCI W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH			
CELE GŁÓWNE			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost kompetencji rodziców i opiekunów dzieci zagrożonych dysfunkcją w zakresie sprawowania funkcji rodzicielskich. 2. Rozwój asystentury rodzinnej oraz wzrost jakości i zakresu współpracy osób/instytucji pracujących na rzecz rodziny. 3. Wzmacnianie aktywności społecznej rodziny i jej samodzielności ekonomicznej. 			
CELE SZCZEGÓŁOWE			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie zakresu i liczby działań profilaktycznych i aktywnych form pomocy dziecku i rodzinie. 2. Wsparcie rodzin z problemem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i zapobieganie separacji dzieci od rodziców. 3. Wsparcie kadr pomocy społecznej w działaniach z zakresu przeciwdziałania problemowi bezradności rodzin. 4. Inicjowanie tworzenia i propagowanie funkcjonowania grup formalnych i nieformalnych oraz instytucji pomocowych działających na rzecz rodziny i dzieci. 			
Działania	Czas realizacji	Źródło finansowania	Podmiot realizujący
<ol style="list-style-type: none"> 1. Inicjowanie, wspieranie i promowanie integracji lokalnych podmiotów działających w różnych sektorach na rzecz dziecka i rodziny. 2. Wspieranie projektów z zakresu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz reintegracji rodzin i dzieci, po- 	2015-2020	<ul style="list-style-type: none"> • środki własne samorządów w ramach uchwał budżetowych • środki pozyskane w ramach EFS (instrumenty polityki strukturalnej realizowanej 	<ul style="list-style-type: none"> • samorządy: gminny, powiatowy, województwa • organy jednostek samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne

<p>dejmowanych w środowiskach lokalnych.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Rozwój asystentury w gminach i podnoszenie kompetencji asystentów rodziny. 4. Wspieranie gmin w osiągnięciu standardu zatrudnienia pracowników socjalnych i podnoszenia ich kompetencji. 5. Wspieranie programów podnoszących umiejętności wychowawcze rodziny i jej zdolności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych. 6. Wspieranie działań różnych podmiotów na rzecz rozwoju specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, ośrodków interwencji kryzysowej i mieszkań chronionych. 7. Wykorzystanie zasobów ekonomii społecznej do działań z zakresu wsparcia rodziny z dzieckiem. 8. Szkolenie kadr pomocy i integracji społecznej, przedstawicieli organizacji pozarządowych w zakresie form terapii rodzinnej, mediacji, interwencji kryzysowej i innych form specjalistycznej pomocy rodzinie. 9. Upowszechnianie dobrych praktyk w zakresie rozwoju specjalistycznych form pomocy i interwencji w rodzinie. 		<p>przez UE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • środki pozyskane z budżetu państwa w ramach: <ul style="list-style-type: none"> - dotacji celowej z budżetu państwa na realizację zadań zleconych (adopcje), - środków z budżetu państwa w ramach ogłaszanych przez MRiPS konkursów. 	<ul style="list-style-type: none"> • instytucje i podmioty takie jak: służby ochrony zdrowia, policji, zatrudnienia; szkoły i poradnie) • ośrodki adopcyjne • organizacje pozarządowe, osoby prawne, kościoły – działające w zakresie wspierania rodziny, pieczy zastępczej lub pomocy społecznej.
OBSZAR III. RODZINY Z PROBLEMAMI SIEROCTWA			
CELE GŁÓWNE			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój systemów wspierania rodziny oraz pieczy nad dzieckiem sprawowanych w środowisku lokalnym, w tym także w formie przysposobienia. 2. Wsparcie działań związanych z procesem przysposobienia, promocja adopcji z zachowaniem dbałości o prawidłowy dobór rodziców adopcyjnych. 			
CELE SZCZEGÓŁOWE			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Deinstytucjonalizacja usług oraz wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie, minimalizowanie liczby umieszczeń dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rozwój rodzinnych form opieki. 			

2. Wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie, w tym włączenie organizacji obywatelskich, biznesu i wolontariuszy w działania pomocowe.
3. Wsparcie rozwiązań z zakresu adopcji oraz promocja tej formy rodzicielstwa.

Działania	Czas realizacji	Źródło finansowania	Podmiot realizujący
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie programów powiatowych na rzecz rozwoju i wsparcia rodzinnej pieczy zastępczej, w tym rozwoju usług świadczonych w środowisku. 2. Wspieranie środowisk i organizacji działających w obszarze pieczy zastępczej i adopcji, w tym inicjatyw organizacji pozarządowych i biznesu. 3. Promocja pozytywnego wizerunku rodzicielstwa zastępczego oraz działania edukacyjne i upowszechniające rodzinną pieczę zastępczą. 4. Pomoc i wsparcie w podnoszeniu kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodzin zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka. 5. Podejmowanie na poziomie samorządu powiatu i samorządu województwa aktywnych działań zmierzających do powstania instytucjonalnych form pomocy dla dzieci o szczególnych potrzebach zdrowotnych i emocjonalnych. 6. Wspieranie i promowanie form pracy z rodziną biologiczną dzieci umieszczonych w różnych formach pieczy zastępczej. 7. Pomoc i wsparcie w podnoszeniu kompetencji profesjonalistów pracujących z dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej, z rodzinami zastępczymi oraz rodzinnymi domami dziecka i w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. 	2015-2020	<ul style="list-style-type: none"> • środki własne samorządów w ramach uchwał budżetowych • środki pozyskane w ramach EFS (instrumenty polityki strukturalnej realizowanej przez UE) • środki pozyskane z budżetu państwa w ramach: <ul style="list-style-type: none"> – dotacji celowej z budżetu państwa na realizację zadań zleconych (adopcje), –środki z budżetu państwa w ramach ogłaszanych przez MRiPS konkursów. 	<ul style="list-style-type: none"> • samorządy: gminny, powiatowy, województwa • organy jednostek samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne • instytucje i podmioty takie jak: służby ochrony zdrowia, policji, zatrudnienia; szkoły i poradnie) • ośrodki adopcyjne • organizacje pozarządowe, osoby prawne, kościoły – działające w zakresie wspierania rodziny, pieczy zastępczej lub pomocy społecznej.

<p>8. Pomoc i wsparcie w podnoszeniu kompetencji profesjonalistów pracujących w obszarze adopcji, w tym przygotowujących kandydatów na rodziców adopcyjnych do przysposobienia.</p> <p>9. Realizacja adopcji z uwzględnieniem priorytetów właściwych dla okresu preadopcyjnego, adopcyjnego, postadopcyjnego i ogólnego, dotyczącego współpracy instytucji.</p> <p>10. Wypracowanie i promocja skutecznych modeli usamodzielnienia wychowanków różnych form pieczy zastępczej, a zwłaszcza z placówek opiekuńczo-wychowawczych.</p> <p>11. Promowanie nowych rozwiązań w zakresie pieczy zastępczej i w obszarze adopcji.</p> <p>12. Monitorowanie rozwoju pieczy zastępczej i adopcji.</p>			
OBSZAR IV. RODZINY Z PROBLEMAMI OCHRONY MACIERZYŃSTWA I WIELODZIETNOŚCI			
CELE GŁÓWNE			
Rozwój systemu wspierania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i wielodzietności.			
CELE SZCZEGÓŁOWE			
<p>1. Wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.</p> <p>2. Rozwój działań skierowanych do różnych typów rodzin (imigranckich, niepełnych, wielodzietnych).</p> <p>3. Wzmocnienie działań skierowanych na ochronę macierzyństwa, zwłaszcza w wypadku małoletnich matek.</p>			
Działania	Czas realizacji	Źródło finansowania	Podmiot realizujący
<p>1. Współpraca z różnymi podmiotami w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej rodzin.</p> <p>2. Rozwój placówek wsparcia dziennego dla dzieci.</p> <p>3. Promocja i wsparcie działań na rzecz wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży, w tym rozwój placówek</p>	2015-2020	<ul style="list-style-type: none"> • środki własne samorządów w ramach uchwał budżetowych • środki pozyskane w ramach EFS (instrumenty polityki 	<ul style="list-style-type: none"> • samorządy: gminny, powiatowy, województwa • organy jednostek samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne

<p>wychowania przedszkolnego i żłobków, szczególnie na terenach wiejskich.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Wspieranie działań na rzecz pomocy samotnym rodzicom, szczególnie nastoletnim matkom. 5. Wsparcie kobiet z dziećmi przy wychodzeniu z bezdomności. 6. Zwiększenie dostępu do usług z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, zwłaszcza dla kobiet w ciąży, dzieci i młodych matek. 7. Wspieranie działań na rzecz dzieci i rodzin imigranckich, w tym posiadających status uchodźcy i pobyt tolerowany. 8. Podejmowanie działań na rzecz wsparcia rodzin wielodzietnych, w tym w ramach Programu – Karta Dużej Rodziny. 9. Promocja nowych rozwiązań w zakresie ochrony macierzyństwa i upowszechnianie dobrych praktyk. 		<p>strukturalnej realizowanej przez UE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • środki pozyskane z budżetu państwa w ramach: <ul style="list-style-type: none"> – dotacji celowej z budżetu państwa na realizację zadań zleconych (adopcje), – środki z budżetu państwa w ramach ogłaszanych przez MRiPS konkursów 	<ul style="list-style-type: none"> • instytucje i podmioty takie jak: służby ochrony zdrowia, policji, zatrudnienia; szkoły i poradnie) • ośrodki adopcyjne • organizacje pozarządowe, osoby prawne, kościoły – działające w zakresie wspierania rodziny, pieczy zastępczej lub pomocy społecznej
--	--	---	--

Źródło: *Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej...*, s. 35–43.

Przykład 2.

Cele – działania – czas realizacji – finansowania – podmioty realizujące gminny program wspierania rodziny

Zadania w gminnym programie zostały ustalone na podstawie opisanych celów szczegółowych będących rozwinięciem celu głównego, tj. Wsparcie rodzin przeżywających trudności w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej, które w efekcie ma doprowadzić do przywrócenia zdolności prawidłowego funkcjonowania i zapewnić prawidłowy rozwój wzrastających w nich dzieci.

Tabela nr 6. Gminny program wspierania rodziny

Cel 1	Zabezpieczenie podstawowych potrzeb socjalno-bytowych rodziny
Zadanie do realizacji	Świadczenia pomocy społecznej na rzecz rodzin
Realizatorzy	Ośrodek pomocy społecznej
Zakładany efekt	Poprawa warunków socjalno-bytowych
Sposób weryfikacji	Kwoty świadczeń, liczba mieszkań socjalnych
Cel 2	Tworzenie płaszczyzny komunikacji społecznej pomiędzy rodzinami dotkniętymi lub zagrożonymi kryzysem a innymi podmiotami społeczności lokalnej
Zadanie do realizacji	⇒ Zakładanie rodzin wspierających ⇒ Programy Aktywności Lokalnej ⇒ Grupy wsparcia ⇒ Imprezy integracyjne/działania środowiskowe ⇒ Streetworking
Realizatorzy	⇒ Ośrodek pomocy społecznej we współpracy ⇒ JST, NGO i szkołami ⇒ domami kultury, bibliotekami, NGO, PCPR i kościołami ⇒ Ośrodkiem Wspierania Rodziny, Poradniami Psychologiczno-Pedagogicznymi, NGO, GKRPA ⇒ domami kultury, bibliotekami, NGO, PCPR i kościołami ⇒ NGO
Zakładany efekt	Poprawa komunikacji pomiędzy rodzinami dotkniętymi kryzysem o pozostałymi członkami społeczności lokalnej
Sposób weryfikacji	Liczba rodzin wspierających, PAL, grup wsparcia, imprez – na podstawie sprawozdań

Cel 3	Zwiększanie kompetencji rodzicielskich przede wszystkim w zakresie wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej dorosłych członków rodziny
Zadanie do realizacji	⇒ zatrudniania asystentów rodziny ⇒ grupy wsparcia dla matek i rodzin ⇒ poradnictwo i terapia dla rodzin
Realizatorzy	⇒ OPS ⇒ OPS, Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, NGO, Ośrodek Wspierania Rodziny ⇒ OPS, Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, NGO, OIK
Zakładany efekt	Wyższe kompetencje rodzicielskie
Sposób weryfikacji	Liczba zatrudnionych asystentów rodzin, liczba grup, liczba udzielonych porad – na podstawie sprawozdań oraz wywiadów z uczestnikami
Cel 4	
Cel 4	Przeciwdziałanie sytuacjom kryzysowym, które w konsekwencji prowadzą do podejmowania przez pracowników służb społecznych działań interwencyjnych
Zadanie do realizacji	⇒ prowadzenie terapii uzależnień od alkoholu ⇒ kierowanie do sądów wniosku o wgląd w sytuację rodziny
Realizatorzy	⇒ OPS, szpitale psychiatryczne, GKRPA, grupy integracji społecznej ⇒ OPS, sądy, szkoły, Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne
Zakładany efekt	Zmniejszenie skali sytuacji kryzysowych
Sposób weryfikacji	Liczba osób, które ukończyły kurs, liczba kierowanych wniosków – na podstawie sprawozdań
Cel 5	
Cel 5	Zwiększanie wiedzy na temat świadomego planowania rodziny
Zadanie do realizacji	⇒ edukacja w zakresie planowania rodziny ⇒ informowanie o dostępności poradnictwa ginekologicznego ⇒ motywowanie do korzystania z porad lekarskich
Realizatorzy	⇒ OPS, NGO, ośrodki zdrowia, poradnie K ⇒ OPS, ośrodki zdrowia ⇒ ośrodki zdrowia
Zakładany efekt	Zwiększenie wiedzy na temat świadomego planowania rodziny
Sposób weryfikacji	Sprawozdanie z działalności informacyjnej
Cel 6	
Cel 6	Profilaktyka
Zadanie do realizacji	⇒ konferencje ⇒ prelekcje w szkołach ⇒ dystrybucja materiałów informacyjnych

Realizatorzy	OPS we współpracy z NGO, szkołami, kościołami
Zakładany efekt	Zmniejszenie ryzyka powielania zachowań skutkujących nieprawidłowymi postawami
Sposób weryfikacji	Sprawozdania z upowszechnia informacji
Finansowanie programu	
Zadania realizowane będą z następujących środków:	
⇒ środki budżetu gminy,	
⇒ fundusze pozyskane w ramach resortowych programów osłonowych,	
⇒ środki własne organizacji pozarządowych i fundacji,	
⇒ wsparcie sponsorów,	
⇒ inne środki pozabudżetowe (projekty finansowane ze źródeł zewnętrznych).	

Źródło: *Przewodnik tworzenia gminnych programów wspierania rodziny*, ROPS, Kraków, s. 7–9.

Głównym założeniem przy określaniu celów programowych powinno być uzyskanie wysokich rezultatów w odniesieniu do standardu reintegracji rodzin i zachowania ich samodzielności oraz dalszy wzrost poziomu i jakości wielosektorowych usług socjalnych, w tym pracy socjalnej⁶.

4.4. Ocena strategii/programu

Ocena strategii/programu następuje w procesie monitoringu i ewaluacji.

Monitoring i ewaluacja są to odrębne procesy, które mają odrębne cele.

Ewaluacja – badanie realizowane przede wszystkim w celu poprawy jakości realizowanego przedsięwzięcia. Polega na analizie prowadzonych działań, której fundamentem jest ocena ich jakości i efektów w oparciu o określone kryteria. W procesie ewaluacji poszukiwane są odpowiedzi o przyczyny osiągniętych rezultatów (sukcesów i porażek). Ewaluacja prowadzona jest w oparciu o ustaloną metodologię, czyli określony sposób prowadzenia badań.

Monitoring – proces sprawdzania postępu osiągania założonych rezultatów przedsięwzięcia. Wykorzystuje analizę danych ilościowych i jest prowadzony

⁶ Szerzej: M. Grewiński, A. Karwacki, *Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych*, Warszawa 2010; M. Grewiński, B. Więckowska (red.), *Przeobrażenia sfery usług w systemie zabezpieczenia społecznego*, WSP TWP, Warszawa 2012; M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009.

w sposób ciągły. O ewaluacji należy pamiętać już na etapie przygotowania programu. Nieprzypadkowo zatem już w treści programu znajdować powinien się zapis dotyczący ewaluacji. Istotne jest również określenie już w opisie zadań zakładanego efektu i sposobu weryfikacji wykonania danego zadania. Ewaluacja powinna składać się z poszczególnych etapów:

1. **Etap planowania ewaluacji** (uzasadnienie ewaluacji, zakres ewaluacji, harmonogram, budżet);
2. **Etap projektowania ewaluacji** (cele i wskaźniki ewaluacji, kryteria ewaluacji, pytania ewaluacyjne, dobór źródeł danych i metod ich pozyskiwania, dobór próby, tworzenie narzędzi badawczych);
3. **Etap przeprowadzenia badania ewaluacyjnego** (ostateczne wersje narzędzi badawczych, zebranie danych ustalonymi metodami);
4. **Etap analizy zebranego materiału** (analiza danych zebranych metodą ilościową i jakościową);
5. **Etap tworzenia raportu** (opracowanie wyników i rekomendacji, przedstawienie raportu zainteresowanym stronom);
6. **Etap wdrożenia rekomendacji** (to kluczowy etap, w którym ewaluacja powinna się przełożyć na konkretne decyzje i działania; na tym etapie powinny zapaść decyzje o: modyfikacji projektu programu, aktualizacji trwającego programu, wprowadzeniu zmian w programie, kontynuowaniu w nowym programie sprawdzonych rozwiązań)⁷.

⁷ Por. M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; M. Grewiński, *Dekalog dylematów i wyzwań w polityce pomocy społecznej w Polsce [w]: Współczesne tendencje w systemie pomocy społecznej oraz pracy socjalnej*, M. Grewiński, J. Krzyszkowski (red.), Warszawa 2011.

Rozdział V

MIĘDZYRESORTOWE PODEJŚCIE DO REALIZACJI ZADAŃ WYNIKAJĄCYCH Z USTAWY O WSPIERANIU RODZINY I SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ – WSPÓŁPRACA SŁUŻB

Połączenie sił to początek, pozostanie razem to postęp, wspólna praca to sukces
Henry Ford

Efektywna międzysektorowa i interdyscyplinarna współpraca i koordynacja jest niezbędna do osiągnięcia zintegrowanego i całościowego podejścia w świadczeniu usług na rzecz rodziny. Koniecznym jest połączenie szerokiego wachlarza usług wymaganych do zapobiegania rozpadowi rodziny i wspierania zagrożonych rodzin, w tym:

- ⇒ pomocy materialnej,
- ⇒ opieki społecznej i zabezpieczenia społecznego,
- ⇒ promowanie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym dla pracujących rodziców,
- ⇒ edukacji wczesnoszkolnej i programów opieki,
- ⇒ szkoleń i wsparcia w zakresie umiejętności wychowawczych,
- ⇒ program wizyt domowych,
- ⇒ nadzoru zagrożonych rodzin,
- ⇒ interwencji kryzysowej,
- ⇒ ochrony dziecka w domu, w tym dla dzieci i opiekunów ze specjalnymi potrzebami,
- ⇒ wsparcia dla rodziców-migrantów.

Kluczowe sektory i zawody pracujące z dziećmi i na rzecz dzieci należy aktywnie włączać w pracę opieki społecznej, na przykład administracje szkolne i nauczycieli, pediatrów, osoby świadczące usługi opieki zdrowotnej, pracowników szpitali, ekspertów medycyny sądowej oraz przedstawicieli organów ścigania.

5.1. Kierunki pracy służb samorządowych i ich partnerów

Kierunki pracy służb samorządowych i ich partnerów to:

- ⇒ **prewencja** – w odniesieniu do rodzin, w których rozeznano potrzebę z zakresu opieki nad dziećmi,
- ⇒ **interwencja** – gdy występuje zagrożenie dobra dziecka,
- ⇒ **aktywizacja i integracja rodzin** – aby radziły sobie z realizacją ról społecznych, w tym rodzicielskich, przy wykorzystaniu własnych zasobów oraz były zdolne korzystać z usług społecznych na ogólnych zasadach.

Podstawowym założeniem ustawowym jest uprawnienie rodziny, wychowującej dzieci, a przeżywającej okoliczności mogące skutkować ograniczeniem przez sąd władzy rodzicielskiej (uzależnienie, przemoc, długotrwała choroba, niewydolność wychowawcza) do uzyskania wsparcia w postaci lokalnych usług:

- ⇒ psychologicznych,
- ⇒ pedagogicznych,
- ⇒ prawnych,
- ⇒ mediacji,
- ⇒ interwencji kryzysowej,
- ⇒ asystentury rodzinnej – organizowanych przez samorząd gminy¹.

Prawo rodzin do korzystania ze wsparcia to dla samorządów podstawa do zbudowania dostępnego systemu usług w gminie i w powiecie oraz w województwie samorządowym – dzięki którym realizowana będzie **funkcja prewencyjna** – zapobieganie oddzieleniu dzieci od rodziców: 1) gmina – asystent rodziny, rodzina pomocowa, poradnictwo, interwencja, usługi placówek wsparcia dziennego, a w przypadku konieczności czasowego ich rozdzielania zarówno w sytuacji kryzysowej, jak i w wyniku planowego działania – za-

¹ A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010.

pewnienia przez 2) powiat **stosownej formy pieczy zastępczej**, tj.: rodzina zastępcza spokrewniona, niezawodowa, zawodowa specjalistyczna, o charakterze pogotowia rodzinnego, rodzinny dom dziecka, a następnie forma instytucjonalna.

Pieczka instytucjonalna świadczona jest w placówkach: socjalizacyjnych, interwencyjnych, rodzinnych lub w placówkach organizowanych na szczeblu regionu, czyli w interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych oraz w regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych.

Podkreślenia wymaga okresowy charakter pobytu dziecka we wszystkich formach pieczy zastępczej, czyli w rodzinach zastępczych, dla których pomoc świadczą rodziny wspierające oraz w placówkach każdego z typów.

Jak skutecznie budować system wsparcia rodziny?

Gdy usługi są projektowane i świadczone za pośrednictwem instytucjonalnych mechanizmów współpracy interdyscyplinarnej i międzysektorowej, można znacząco wzmocnić ich rolę prewencyjną. Takie mechanizmy współpracy muszą istnieć na szczeblu centralnym, regionalnym i lokalnym administracji publicznej i angażować zarówno podmioty państwowe, jak i prywatne.

Założenia (wytyczne) budowy systemu wsparcia rodziny

- ❖ Należy wspierać opracowywanie zintegrowanego i całościowego podejścia do świadczenia usług w ramach planowania polityki w odpowiednich ministerstwach i departamentach.
- ❖ Należy skonsolidować usługi w zakresie opieki społecznej, wsparcia na rzecz rodzin, ochrony dziecka i opieki zastępczej w ramach zintegrowanych modeli świadczenia usług na szczeblu lokalnym.
- ❖ Na wszystkich poziomach istnieje potrzeba zwiększania świadomości, uwrażliwiania i szkolenia w celu wspierania stosowania podejścia interdyscyplinarnego w ramach kultury przywództwa i usług.
- ❖ Interdyscyplinarne składające się z wielu zainteresowanych stron należy wzmocnić na szczeblu lokalnym przez wyraźnie określone przywództwo (w stosownych przypadkach), plany i budżety współpracy oraz odpowie-

działność za zapewnienie ciągłości multidyscyplinarnego świadczenia usług na rzecz poszczególnych dzieci lub rodzin.

- ❖ Wczesna interwencja i wsparcie ze strony zespołów interdyscyplinarnych muszą być dostępne dla rodzin począwszy od etapu ciąży i porodu, przez wczesne dzieciństwo, włączając w to wsparcie ze strony personelu szpitala położniczego, położnych, opiekunek i pracowników opieki społecznej odwiedzających rodziny posiadające małe dzieci w ich domach.
- ❖ Dzieci muszą mieć możliwość niezależnego kontaktowania się ze służbami socjalnymi i uzyskania porad i pomocy. Należy wzmocnić dostępność usług socjalnych na rzecz dzieci i rodzin, w tym przed udostępnianiem usług przy minimalnych wymogach, upowszechnianie informacji o nich i zachęcanie do korzystania z tych usług.
- ❖ Służby opieki społecznej muszą skutecznie włączać się w lokalne sieci opieki i ochrony, w tym przez zatrudnianie w szkołach, posterunkach policji i szpitalach pracowników socjalnych lub psychologów specjalizujących się w zapobieganiu wykorzystywaniu i zaniedbywaniu dzieci².

Podjęmowane działania wobec rodziny powinny mieć na celu wsparcie i umożliwienie przezwycięzania trudności życiowych, wykraczających poza własne możliwości rodziny. Pomoc rodzinie powinna wyprzedzać pomoc samemu dziecku i tak przebiegać, aby kompleksowo zabezpieczać jej potrzeby.

Rodzą się pytania:

- ⇒ jak rozwijać współpracę międzyinstytucjonalną w obszarze pomocy dziecku i rodzinie?
- ⇒ jak tworzyć zespoły interdyscyplinarne?
- ⇒ jakie osoby zapraszać do współpracy i jak kompleksowo pracować z rodziną nie tylko dotkniętą przemocą, ale także rodziną wieloproblemową?
- ⇒ jak organizować lokalny system wsparcia z uwzględnieniem możliwości i zasobów lokalnych każdej gminy?

Najistotniejszym jest opracowanie modelu wdrażania partnerstwa, działania zintegrowanego i współpracy interdyscyplinarnej.

² D. Wenke, *Wsparcie dla rodzin i opieka zastępcza. Sprawozdanie Rady Państw Morza Bałtyckiego*, Sekretariat Rady Państw Morza Bałtyckiego, Sztokholm 2015, s. 48, 62.

System wspierania rodziny i piecza zastępcza opierają się na następujących założeniach i rozwiązaniach:

- ⇒ po pierwsze rodzina i zachowanie jej trwałości,
- ⇒ następnie aktywne wsparcie rodziny (gmina-asystent oraz inni profesjonalści), gdy zagrożone jest dobro lub/i bezpieczeństwo wychowywanych dzieci,
- ⇒ czasowo piecza zastępcza – (powiat) jako wsparcie w procesie przywracania rodzinie siły i samodzielności z udziałem koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej,
- ⇒ obowiązkowa i w szerszym zakresie świadczona pomoc usamodzielnianym wychowankom pieczy zastępczej, a przy braku szans na powrót dziecka do własnej rodziny: adopcja przez osoby niespokrewnione, spokrewnione, powinowate.

Schemat nr 4. Podział zadań – wspieranie rodzin/pieczka zastępcza/adopcja



Źródło: Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim..., s. 8.

5.2. Współpraca lokalna. Wieloaspektowe wspieranie rodzin – zadania instytucji

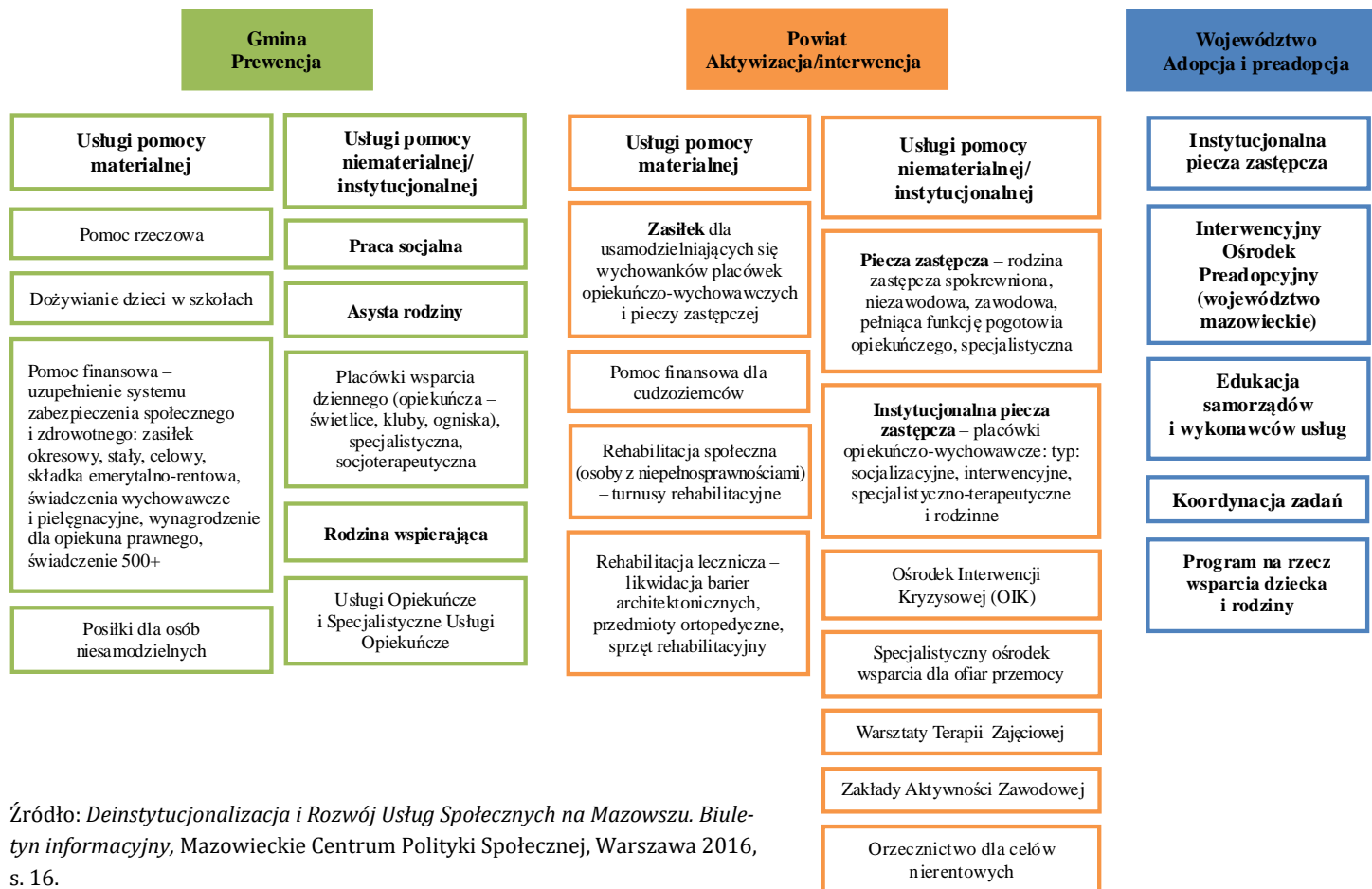
Przy budowie systemu wsparcia koniecznym jest wskazanie potrzeb, zadań i wyzwań dla samorządów oraz ich partnerów, tj.:

1. Prowadzenie przez samorzady aktywnej polityki publicznej w dziedzinie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, w tym przy wykorzystaniu środków pochodzących z EFS oraz innowacyjnych metod.

2. Doradztwo dla samorządów przy opracowywaniu realistycznych i służących rozwojowi lokalnych programów wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.
3. Powierzenie w szerszym zakresie zadań z zakresu wspierania dziecka oraz systemu pieczy zastępczej wyspecjalizowanym organizacjom pozarządowym.
4. Poszukiwanie kandydatów na rodziny pomocowe i rodziny wspierające oraz ich szkolenie.
5. **Interdyscyplinarne działania służb, instytucji i osób wspierających rodzinę, w tym budowanie partnerstw.**
6. Systematyczne szkolenia kadry oraz wsparcie rozwoju takich zawodów, jak koordynator rodzinnej pieczy zastępczej i asystent rodziny.
7. **Integracja wszystkich zawodów, działających na polu pracy socjalnej i włączanie ich w działania na rzecz wsparcia rodziny, w tym rodziny adopcyjnej.**
8. Monitorowanie procesu zmian w dziedzinie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej³.

³ *Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Załącznik do uchwały Nr 744/48/15 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 czerwca 2015 r., s. 4, <http://www.mcps.com.pl/images/articles/program-wspierania-rodziny-i-systemu-pieczy-zastepczej.pdf>; por. A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010; M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.

Schemat nr 5. Przykładowy schemat wybranych usług (wsparcia) społeczno-socjalnego dla dziecka i rodziny



Źródło: *Deinstytucjonalizacja i Rozwój Usług Społecznych na Mazowszu. Biuletyn informacyjny*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2016, s. 16.

Współpraca pomiędzy służbami pracującymi na rzecz dziecka i rodziny

Zgodnie z wytycznymi Komisji Europejskiej realizacja celu głównego, tj. podtrzymanie lub doprowadzenie do samodzielności rodziny (i jej członków), powinna odpowiadać strategii deinstytucjonalizacji, która oznacza nie tylko rozwój innych niż placówki form pieczy zastępczej, ale przede wszystkim działania prewencyjne, powstrzymujące proces degradacji i rozpadu rodziny, podejmowane przez organizacje publiczne i niepubliczne. Nie można więc osiągnąć postawionego celu bez wyszukiwania partnerów w środowiskach lokalnych i tworzeniu sieci współpracy⁴.

Deinstytucjonalizacji nie należy jednak pojmować redukcjonistycznie: to nie jest kwestia likwidacji usług placówek zamkniętych i powrotu ich beneficjentów do społeczności, ale kwestia zabezpieczenia ich potrzeb – o ile można – w środowisku. Dlatego też praca socjalna powinna obejmować nie tylko pracę z indywidualnym przypadkiem, pracę (socjalną) z rodziną, ale również pracę środowiskową, która dzięki działaniom naprawczym oraz aktywizującym w otoczeniu rodzin, pomoże efektywniej realizować cele opracowanego lokalnego systemu wsparcia rodziny⁵.

⁴ Szerzej: M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009; *Deinstytucjonalizacja i Rozwój Usług Społecznych na Mazowszu. Biuletyn informacyjny*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2016; por: M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *Praca socjalna w środowisku lokalnym*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004; W. Koczur, *Pomoc społeczna jako zadanie samorządu terytorialnego*, [w:] *Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej*, A. Frączkiewicz-Wronka (red.), Warszawa 2007; K. Piątek, *Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej*, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009; M. Rymśa (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, IPS, Warszawa 2012; M. Grewiński, A. Zasada-Chorab, *System pomocy społecznej w Polsce - wyzwania i kierunki*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, Toruń 2012; M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *System lokalnej polityki pomocy społecznej – instytucje i instrumenty*, WSP TWP, Warszawa 2010. E. Zieja, *Formy pomocy dziecku i rodzinie w strukturach samorządowych*, „Wychowanie w Rodzinie” 2011, nr 4, s. 229–236; J. Auleytner, *Polityka społeczna czyli ujarzianie chaosu socjalnego*, Warszawa 2002; Tenże, *Polityka społeczna w Polsce i w świecie*, Warszawa 2011.

⁵ E. Gomułka, *Trudności we wspieraniu rozwoju dziecka w placówce opiekuńczej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2012, t. 52, nr 9; A. Krysiak, P. Majzer, *Wspieranie wychowanka*

Tabela nr 7. Wielosektorowe wspieranie rodzin – zadania instytucji

Nazwa Podmiotu	Rodzaj działań
ROPS	Działania diagnostyczne, planistyczne i strategiczne, monitoring potrzeb lokalnych i instytucjonalnych, mobilizowanie do działań lokalnych podmiotów, przygotowywanie modelowych rozwiązań, upowszechnianie dobrych praktyk, wspieranie matek przez ośrodki adopcyjne.
PCPR	Usamodzielnianie, pomoc materialna, finansowa i usługowa, zwłaszcza dla młodych matek – wychowanek pieczy zastępczej oraz rodzin z osobami niepełnosprawnymi (zwłaszcza dziećmi), rodzin imigranckich, zwłaszcza uchodźców; zawiązywanie partnerstw do działań pomocowych, interwencja kryzysowa, piecza zastępcza.
OPS	Pomoc materialna, finansowa i usługowa, zwłaszcza dla: kobiet w ciąży, młodych matek (w tym matek nastoletnich), rodzin z osobami niepełnosprawnymi (zwłaszcza dziećmi), rodzin wielodzietnych, rodzin ze specjalnymi potrzebami; prowadzenie placówek i domów samotnej matki; praca socjalna z rodziną, praca środowiskowa (w tym animowanie działań w środowisku lokalnym).
Instytucje lokale	Placówki opieki – wsparcie w zakresie opieki i wychowania; placówki oświatowe – edukacja dzieci, wsparcie rodziców; poradnie psychologiczne – wsparcie rodziców.
Organizacje pozarządowe	Specjalne programy kierowane do rodzin w potrzebie, kobiet w ciąży, samotnych matek, zwłaszcza nastoletnich; wsparcie rodziców w procesie wychowawczym; prowadzenie placówek dla matek i dzieci; działania usługowe na rzecz rodzin, m.in. organizacja czasu wolnego.
Środowisko lokalne	Działania samopomocowe, sąsiedzkie, parafialne i inne.

Źródło: *Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim...*, s. 12-13.

Współpraca i role instytucji interweniujących w życie rodziny (sąd) i wspierających (pomoc społeczna, instytucje wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej) może przybrać postać działań:

- 1) od interwencji do zachowania władzy rodzicielskiej;
- 2) od interwencji do pieczy zastępczej⁶.

placówki opiekuńczo-wychowawczej w drodze do samodzielności, [w:] Mentoring w doradztwie zawodowym, red. H. Skłodowski, Łódź 2007.

⁶ T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji, [w:] Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.*

Dzięki współpracy interdyscyplinarnej tworzy się platforma współpracy między instytucjami oraz buduje się społeczne zaufanie do kompetencji instytucji pomagających.

Współpraca jest procesem długofalowym i dynamicznym, wymaga czasu i zaangażowania.

Współpraca interdyscyplinarna jest działaniem skoordynowanym, łączącym wiedzę, umiejętności oraz doświadczenia specjalistów reprezentujących instytucje i organizacje, dla których priorytetem jest wsparcie i pomoc w rozwiązywaniu problemów rodziny i poszczególnych jej członków.

Współpraca instytucji pracujących na rzecz dziecka i rodziny zakłada:

- ⇒ konieczność określenia celów i planu działania uwzględnienia specyfiki działalności poszczególnych służb,
- ⇒ wykorzystania zasobów środowiska lokalnego pod względem infrastruktury instytucjonalnej, kadrowej oraz wypracowanych wspólnych modeli i procedur postępowania⁷.

5.3. Przebieg pracy z rodziną – od interwencji do zachowania władzy rodzicielskiej

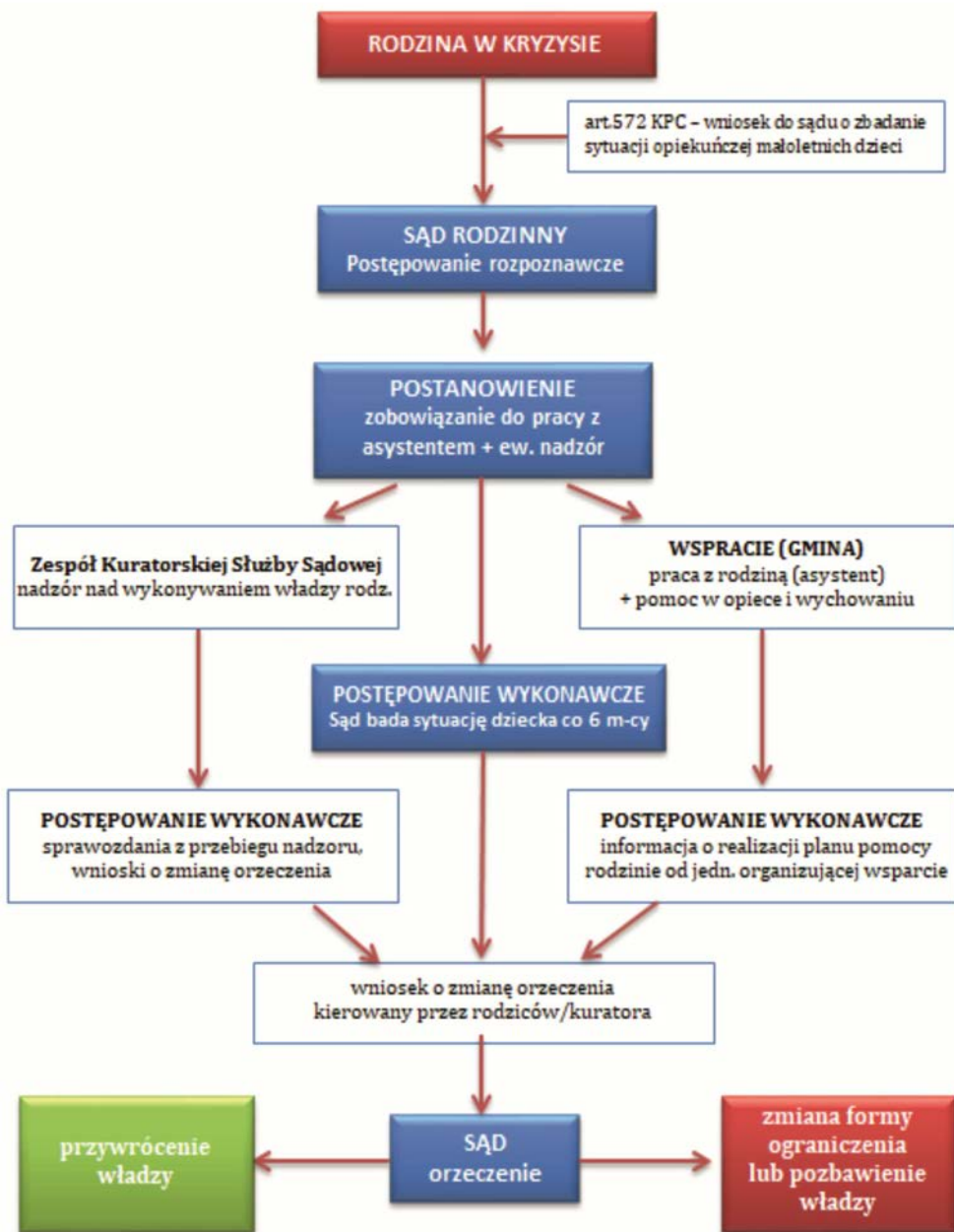
Współdziałanie służb pozwala spojrzeć na sytuację rodzin z wielu perspektyw, co ma istotne znaczenie dla przyjęcia najlepszej strategii postępowania umożliwiającej przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, a także daje możliwość prowadzenia równoczesnych oddziaływań interwencyjnych i pomocowych.

Współpraca pomiędzy służbami pracującymi na rzecz dziecka i rodziny przyjmuje postać zespołu interdyscyplinarnego, grupy roboczej, zespołu multiprofesjonalnego⁸.

⁷ A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010; szerzej: J. Krzyszkowski, *Organizowanie społeczności lokalnej*, [w:] B. Skrzypczak (red.), *Organizowanie społeczności lokalnej*, Warszawa 2011; K. Piątek, *Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki społecznej*, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009.

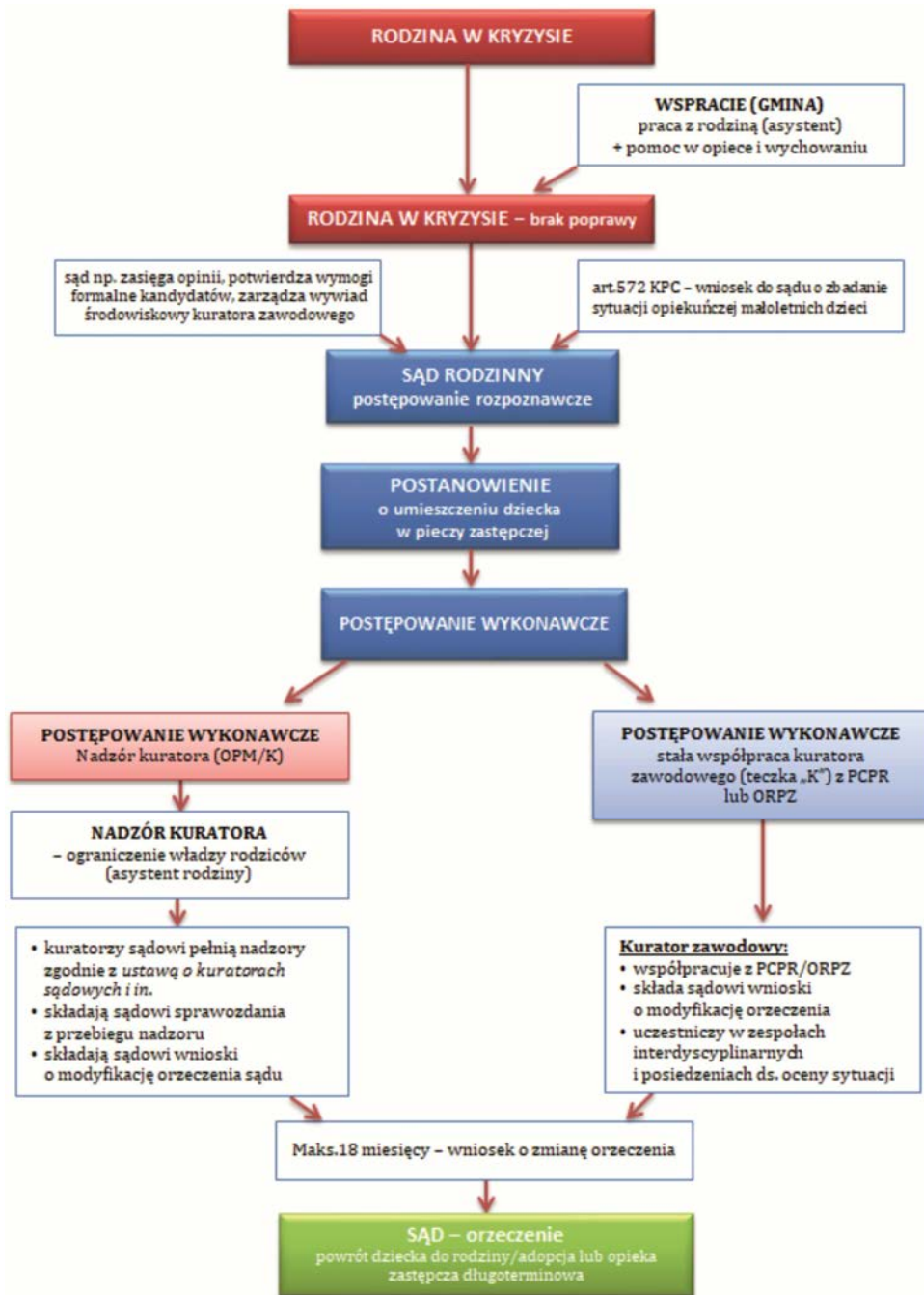
⁸ M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.

Schemat nr 6. Przebieg pracy z rodziną – od interwencji do zachowania władzy rodzicielskiej



Źródło: A. Prusinowska-Marek, Kurator Zawodowy, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Grodzisku Mazowieckim za: *Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej...*, s. 58.

Schemat nr 7. Przebieg pracy z rodziną – od interwencji do pieczy zastępczej



Źródło: A. Prusinowska-Marek, Kurator Zawodowy, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Grodzisku Mazowieckim za: *Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej...*, s. 59.

5.4. Zespół interdyscyplinarny

Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 125, poz. 842) wprowadza do obowiązków samorządów nowe zadanie – **tworzenie i obsługę zespołów interdyscyplinarnych**.

Zespół interdyscyplinarny w myśl nowych przepisów stanowi najważniejszy element gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Ma na celu skupienie przedstawicieli wszystkich instytucji i służb z terenu gminy, których wspólne działania mogą kompleksowo przyczynić się do ograniczenia zjawiska przemocy domowej i stworzenia systemu wsparcia dla osób i rodzin, gdzie występuje zjawisko przemocy⁹.

Zadaniem zespołu interdyscyplinarnego jest integrowanie i koordynowanie działań podmiotów oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności przez:

- ⇒ diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie;
- ⇒ podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku;
- ⇒ inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie;
- ⇒ rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym;
- ⇒ inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie¹⁰.

Członkami zespołu interdyscyplinarnego są przedstawiciele:

- jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- gminnej komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych,
- Policji,
- oświaty,
- ochrony zdrowia,
- organizacji pozarządowych¹¹.

⁹ *Model współpracy interdyscyplinarnej*, ROPS, Kraków 2011, s 5.

¹⁰ Tamże; J. Krzyszkowski, *Organizowanie społeczności lokalnej*, [w:] B. Skrzypczak (red.), *Organizowanie społeczności lokalnej*, Warszawa 2011; K. Piątek K, *Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej*, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009.

¹¹ M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009. Grewiński M., Bąkiewicz M. (red.), *Praca socjalna w środowisku lokalnym*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Pu-*

- Żandarmerii Wojskowej (od 30 listopada 2020 r.)¹².

Ustawa wskazuje również **kuratorów sądowych, prokuratorów** oraz inne podmioty które w środowisku lokalnym działają na rzecz przeciwdziałania przemocy¹³.

Obsługa organizacyjno-techniczna zespołu interdyscyplinarnego. Cała dokumentacja gromadzona z posiedzeń zespołu powinna być odpowiednio zabezpieczona (dane wrażliwe) i przechowywana przez ośrodek pomocy społecznej. Posiedzenia zespołu winny odbywać się również w siedzibie ośrodka lub w miejscu wskazanym przez ośrodek, bowiem to pomoc społeczna organizuje wszystkie działania podejmowane w ramach zespołu, zawiadamia członków o terminie spotkania, a także prowadzi rejestr Niebieskich Kart wpływających do ośrodka. Z tego też powodu dobrym rozwiązaniem jest, aby przewodniczący zespołu był pracownikiem socjalnym ośrodka, co znacznie umożliwi płynną organizację spotkań, przesyłanie korespondencji oraz monitorowanie sytuacji rodziny pozostającej w zainteresowaniu zespołu.

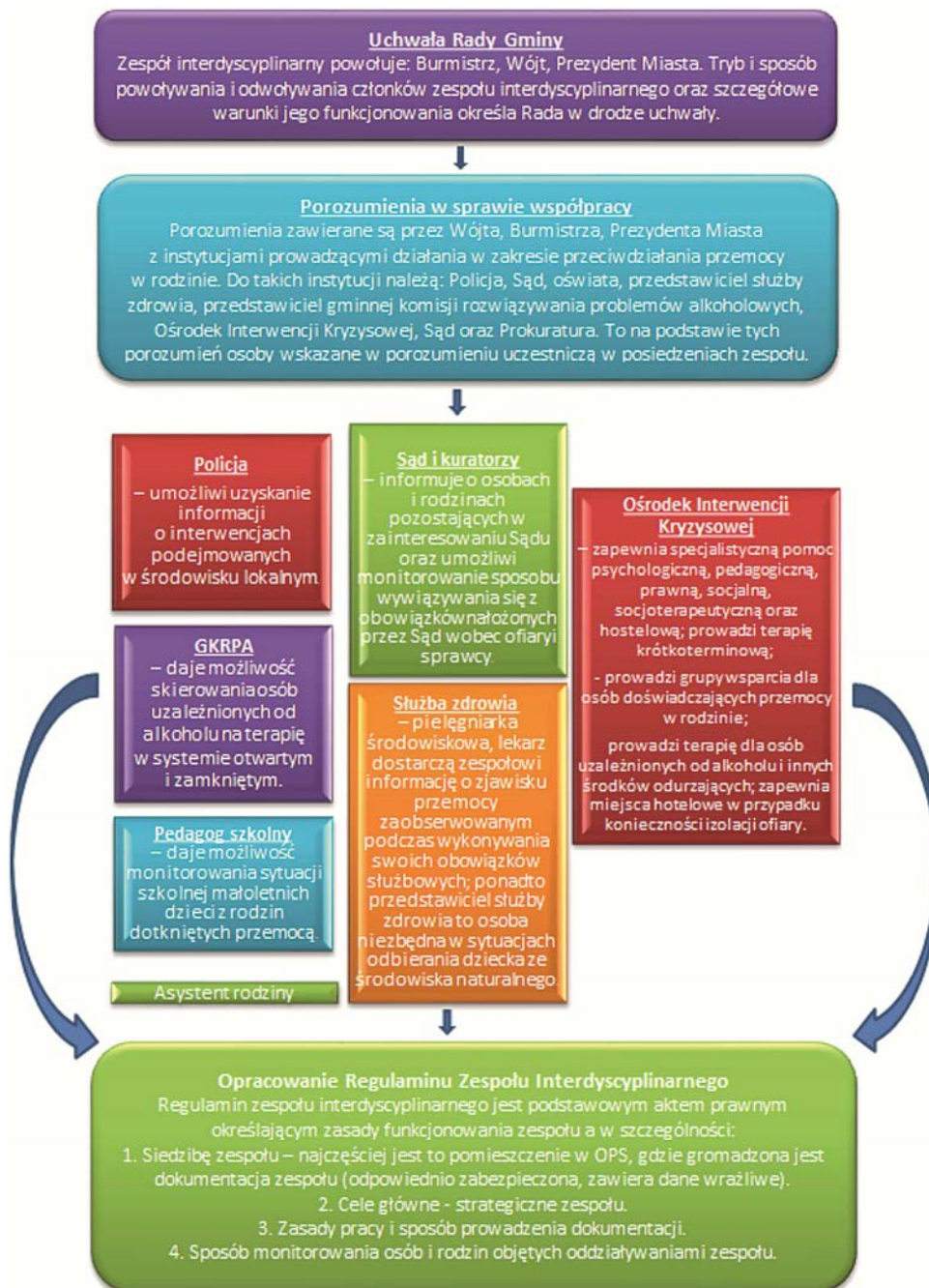
Przewodniczący zespołu to najczęściej pracownik socjalny danego ośrodka pomocy społecznej (choć ustawa tutaj nie wskazuje na taką konieczność, wprowadza jedynie obowiązek, że osoba kierująca pracą zespołu wybierana jest spośród członków na pierwszym posiedzeniu zespołu). Zdarzają się sytuacje, że przewodniczącym zespołu jest osoba nie będąca pracownikiem ośrodka, jednak ze względów organizacyjnych nie jest to dobre i praktyczne rozwiązanie.

bliczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji, [w:] Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004; K. Piątek, Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), Wymiary polityki społecznej, Wrocław 2009; M. Rym-sza (red.), Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce, IPS, Warszawa 2012; M. Grewiński, A. Zasa-da-Chorab, System pomocy społecznej w Polsce - wyzwania i kierunki, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, Toruń 2012; M. Grewiński, Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz M. (red.), System lokalnej polityki pomocy społecznej – instytucje i instrumenty, WSP TWP, Warszawa 2010.

¹² Na podstawie zapisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2020 poz. 956).

¹³ A. Frąckiewicz-Wronka, Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych...; szerzej: Krzyszkowski J., Organizowanie społeczności lokalnej, [w:] B. Skrzypczak (red.), Organizowanie społeczności lokalnej, Warszawa 2011; K. Piątek, Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), Wymiary polityki społecznej, Wrocław 2009.

Schemat nr 8. Tworzymy zespół interdyscyplinarny



Źródło: *Model współpracy interdyscyplinarnej...*, s. 8.

Częstotliwość posiedzeń zespołów interdyscyplinarnych. Ustawa wskazuje, że posiedzenia członków zespołu powinny odbywać się nie rzadziej niż raz na trzy miesiące. Pytanie czy spotkania raz na kwartał nie spowodują nawarstwienia się spraw oraz czy będzie możliwe sporządzanie i weryfikacja indywidualnych planów pomocy przygotowywanych dla osób i rodzin omawianych na posiedzeniach zespołu. Spotkania zespołu raz w miesiącu pozwoli na bieżąco monitorować sytuację rodziny, weryfikowanie celów krótkoterminowych oraz wymianę wiedzy z zakresu pracy z osobą czy rodziną. Okres trzech miesięcy nie jest dobrym rozwiązaniem biorąc pod uwagę fakt prowadzenia procedury „Niebieskiej Karty”, która w chwili obecnej przeznaczona jest nie tylko dla Policji i pomocy społecznej, ale również daje uprawnienia innym służbom, które winny wypełnić druk i niezwłocznie przesłać do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego, celem podjęcia określonych działań.

Najczęstsze ograniczenia przy tworzeniu zespołów interdyscyplinarnych:

- brak kadry w ośrodkach pomocy społecznej;
- przeciążenie pracowników pomocy społecznej obowiązkami służbowymi;
- brak kadry świadczącej usługi psychologiczno-pedagogiczne oraz socjalno-prawne;
- brak odpowiednich warunków lokalowych do prowadzenia posiedzeń zespołu;
- brak szkoleń i wypalenie zawodowe pracowników pomocy społecznej.

GRUPA ROBOCZA

Zespół interdyscyplinarny może tworzyć grupy robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z występowaniem przemocy w indywidualnych przypadkach.

Grupa robocza powoływana jest przez przewodniczącego, a jej skład określa zespół w zależności od potrzeb osoby i rodziny, której sprawa dotyczy. W grupie roboczej powinny znaleźć się osoby, które kompetencyjnie mogą pomóc w rozwiązaniu problemu i zaprzestaniu przemocy.

Przykład: Jeżeli pracujemy z rodziną pozostającą w zainteresowaniu ośrodka pomocy społecznej ze względu na trudną sytuację materialno-bytową, w której to rodzinie dochodzi do przemocy, a sprawca jest osobą spożywającą alkohol w sposób wskazujący na uzależnienie i pozostającą w zainteresowaniu Sądu, a także w rodzinie wychowują się małe dzieci, wtedy osobami wskazanymi do grupy roboczej będą:

pracownik socjalny – pracujący z rodziną celem określenia sytuacji materialno-bytowej i wskazania ewentualnych możliwości wsparcia w tym zakresie (np. pomoc finansowa w formie zasiłków celowych lub okresowych);

kurator sądowy – celem określenia sposobu wywiązywania się sprawcy z nadzoru oraz wskazania dalszych działań mających na celu zaprzestanie stosowania przemocy przez sprawcę, w tym złożenie wniosku o leczenie w systemie otwartym lub zamkniętym;

pedagog szkolny – informujący o sytuacji szkolnej małych dzieci i występujących problemach w tym zakresie;

pracownik Ośrodka Interwencji Kryzysowej – celem przedstawienia możliwości objęcia rodziny pomocą psychologiczno-pedagogiczną, terapeutyczną, możliwością uczestnictwa ofiary w grupach wsparcia np. dla osób doświadczających przemocy lub grupy dla osób współuzależnionych. Ważna jest tutaj możliwość objęcia sprawcy pomocą w formie programu korekcyjno-edukacyjnego, którego realizacja będzie mogła być egzekwowana przez kuratora zawodowego.

Tabela nr 8. Różnice występujące pomiędzy zespołem a grupą roboczą

Zadania ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY		Zadania GRUPA ROBOCZA	
Diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie (art. 9b ust. 2 pkt 1).	<ul style="list-style-type: none"> • pełna diagnoza skali zjawiska przemocy, • w rodzinie na terenie Gminy, • rozeznanie potrzeb w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • zasoby instytucjonalne. 	Opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie (art.9b ust.3 pkt1).	<ul style="list-style-type: none"> • określenie celów głównych i szczegółowych w pracy, • z osobą lub rodziną doświadczającą przemocy, • wyznaczenie osób odpowiedzialnych za realizację celów i terminy ich realizacji, • wyznaczenie osób i instytucji wspierających klienta w realizacji celów,

<p>Podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie, mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku (art. 9b ust.2 pkt 2).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • praca z osobami i rodzinami z grupy ryzyka, • edukacja osób doświadczających przemoc w rodzinie o konieczności podejmowania działań mających na celu zaprzestanie przemocy, • organizacja grup wsparcia dla ofiar przemocy. 	<p>Monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy (art.9b ust.3 pkt 2).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • regularne monitorowanie sposobu wywiązywania się klienta z założonych celów, weryfikacja niepowodzeń w tym zakresie.
<p>Inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie (art.9b ust.2 pkt 3).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • współpraca interdyscyplinarna w zakresie udzielania kompleksowej pomocy osobie lub rodzinie doświadczającej przemocy w rodzinie. 	<p>Dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań (art.9b ust.3 pkt 3).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie pełnej dokumentacji z zakresu pracy z rodziną, w tym ocena realizacji wyznaczonych celów.
<p>Rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym (art.9b ust. 2 pkt 4).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • promowanie działań i inicjatyw lokalnych mających na celu kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec zjawiska przemocy w rodzinie, • podejmowanie działań edukacyjno-informacyjnych o zasobach lokalnych w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 		
<p>Inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie (art.9b ust.2 pkt 5)</p>	<p>Umożliwienie osobom stosującym przemoc w rodzinie udział w programie korekcyjno-edukacyjnym, a w przypadku osób uzależnionych od alkoholu podjęcia terapii w systemie otwartym albo zamkniętym.</p>		

Źródło: *Model współpracy interdyscyplinarnej...*, s. 12.

Korzyści z pracy interdyscyplinarnej:
<ul style="list-style-type: none"> ⇒ daje poczucie większego wzajemnego wsparcia podczas rozwiązywania problemów społecznych, ⇒ zwiększa efektywność w zespołowym rozwiązywaniu problemów, ⇒ pomaga w skuteczniejszej pomocy rodzinie,
Warunki skutecznego działania:
<ul style="list-style-type: none"> ⇒ podzielana przez partnerów potrzeba współdziałania i skoordynowanego postępowania, ⇒ poparcie kierownictwa macierzystych organizacji dla podejścia interdyscyplinarnego, ⇒ wspólne ustalenie głównych celów zespołu oraz zakresu jego działań, ⇒ opracowanie regulaminu zespołu określającego role, obowiązki oraz zakres odpowiedzialności instytucji członkowskich.
Dlaczego warto tworzyć zespoły interdyscyplinarne:
<ul style="list-style-type: none"> ⇒ jest działaniem a nie instytucją, ⇒ polega na skoordynowanym, zintegrowanym działaniu różnych służb pracujących z rodziną, ⇒ opiera się na istniejących już zasobach: nie wymaga nowych inwestycji, sprzętu, etatów, ⇒ ukierunkowany jest głównie na wzmocnienie oraz wspieranie rodziny, ⇒ opiera się o zestaw metod i procedur pracy dostosowanych do lokalnych potrzeb.

Źródło: *Model współpracy interdyscyplinarnej...*, s. 12.

Działania interwencyjne wobec osób doświadczających przemocy w rodzinie jak i osób stosujących przemoc w rodzinie podejmowane są w oparciu o procedurę „*Niebieskiej Karty*”.

INDYWIDUALNE PLANY PRACY ZESPOŁU

Indywidualny plan pomocy rodzinie obejmuje ogół działań podejmowanych przez osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie oraz działania przedstawicieli instytucji pomocowych zaproszonych do uczestnictwa w zespole, celem poprawy sytuacji życiowej osoby oraz jej rodziny zgodnie z swoimi kompetencjami.

Ustawodawca daje możliwość weryfikacji indywidualnego planu pomocy w zależności od potrzeb i sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w szczególności w sytuacjach, gdy zachowania przemocowe nadal występują i konieczne jest np. odizolowanie ofiary od sprawcy.

5.5. Obowiązki służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK

Tabela nr 9. Obowiązki służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK

Obowiązki PRACOWNIKA SOCJALNEGO
na podstawie § 11 ust.1 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209 poz.1245)
<ol style="list-style-type: none"> 1. diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie; 2. udziela kompleksowych informacji o: <ol style="list-style-type: none"> a) możliwościach udzielenia pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie; b) formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc; c) możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie; 3. organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie; 4. zapewnia osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb, schronienie w całodobowej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie; 5. może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.
Obowiązki przedstawicieli KOMISJI DS. ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
na podstawie § 12 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209 poz.1245)
<ol style="list-style-type: none"> 1. diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;

<p>2. udziela kompleksowych informacji o:</p> <p>a) możliwościach udzielenia pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie;</p> <p>b) formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tą pomoc;</p> <p>c) możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;</p> <p>3. organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;</p> <p>4. może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.</p>
<p>Obowiązki</p> <p>FUNKCJONARIUSZY POLICJI</p>
<p>na podstawie § 13 ust.1 – 6 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209 poz.1245)</p>
<p>1. udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, niezbędnej pomocy, w tym udziela pierwszej pomocy;</p> <p>2. organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;</p> <p>3. podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia, zdrowia i mienia osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie, włącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania;</p> <p>4. przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, oraz wzywa osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego;</p> <p>5. przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa;</p> <p>6. podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w rodzinie, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb określonych przez zespół interdyscyplinarny lub grupę roboczą.</p>

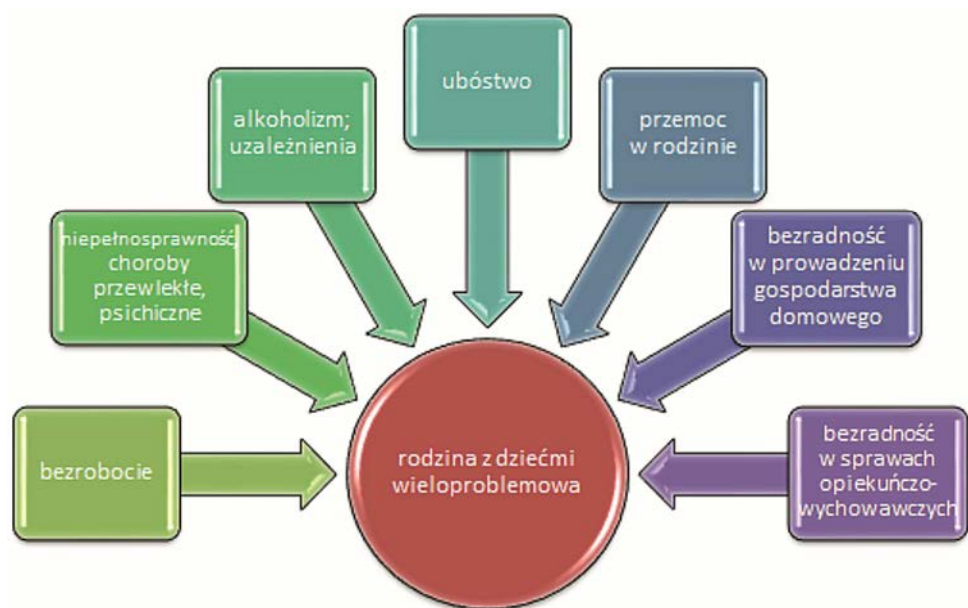
<p>Obowiązki</p> <p>PRZEDSTAWICIELI SŁUŻBY ZDROWIA</p>
<p>(na podstawie § 14 ust.1 – 3 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209 poz.1245))</p>
<p>W ramach procedury przedstawiciel ochrony zdrowia każdorazowo udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.</p> <p>Jeżeli stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, wymaga przewiezienia jej do podmiotu leczniczego, formularz „Niebieska Karta - A” wypełnia przedstawiciel podmiotu leczniczego, do którego osoba ta została przewieziona.</p> <p>Przedstawicielem ochrony zdrowia uprawnionym do działań jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny.</p>
<p>Obowiązki</p> <p>PRZEDSTAWICIELI OŚWIATY</p>
<p>(na podstawie § 15 ust.1 – 3 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209 poz.1245))</p>
<p>W ramach procedury przedstawiciel oświaty udziela kompleksowych informacji o:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie; 2. możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie; 3. organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie; 4. może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie; 5. diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności wobec dzieci; 6. udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodzinie, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

Źródło: *Model współpracy interdyscyplinarnej...*, s. 27–30.

Kryzys rodziny oraz wielość i złożoność problemów dotyczących poszczególnych jej członków wymaga kompleksowego podejścia do sytuacji, w jakiej znajduje się rodzina, a także wskazuje na potrzebę systemowych rozwiązań

w zakresie jej wsparcia, mieszczących się w formule zintegrowanych, interdyscyplinarnych działań.

Schemat nr 9. Problemy rodziny



Źródło: oprac. własne na podst. D. Ławniczak i in., dz. cyt., s. 6.

Rodzina w kryzysie, to nie tylko rodzina dotknięta przemocą. Grupy robocze czy zespoły interdyscyplinarne najczęściej pracują z rodziną, w której problemem jest przemoc. W odróżnieniu do nich pracą z każdą rodziną może się zająć **zespół multiprofesjonalny** złożony ze specjalistów pracujących z daną rodziną. Jego celem jest wymiana informacji o rodzinie, utworzenie i realizacja planu współpracy z rodziną i koordynacja działań¹⁴.

¹⁴ Model współpracy interdyscyplinarnej..., s. 27–30; Szerzej: A. Frąckiewicz-Wronka, *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010; szerzej: J. Krzyszkowski, *Organizowanie społeczności lokalnej*, [w:] B. Skrzypczak (red.), *Organizowanie społeczności lokalnej*, Warszawa 2011; K. Piątek, *Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej*, Toruń 2012; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009; Rymśa M. (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, IPS, Warszawa 2012; M. Grewiński, A. Zasada-Chorab, *System pomocy społecznej w Polsce – wyzwania i kierunki*, Regio-

Tak jak różnorodna jest rodzina i mogące pojawić się w niej problemy, tak i działania pomocowe **zespołu multiprofesjonalnego** wobec rodziny muszą być zróżnicowane, ale zarazem spójne i kompleksowe. Rodzina funkcjonuje zarówno w systemie pomocy społecznej, w systemie zdrowia, oświaty i innych. Jej problemy stanowią swoiste identyfikatory trudnej sytuacji w rodzinie¹⁵.

Zespół do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka

W placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego i specjalistyczno-terapeutycznego, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej albo interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym zespół do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka ocenia sytuację umieszczonego dziecka.

Zespół dokonuje oceny dziecka w celu:

- ⇒ ustalania aktualnej sytuacji rodzinnej dziecka;
- ⇒ analizy stosowanych metod pracy z dzieckiem i rodziną;
- ⇒ modyfikowania planu pomocy dziecku;
- ⇒ monitorowania procedur adopcyjnych dzieci z uregulowaną sytuacją prawną umożliwiającą przysposobienie;
- ⇒ oceny stanu zdrowia dziecka i jego aktualnych potrzeb;
- ⇒ oceny możliwości powrotu dziecka do rodziny lub umieszczenia go w rodzinnej pieczy zastępczej;
- ⇒ informowania sądu o potrzebie umieszczenia dziecka w placówce działającej na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, przepisów ustawy o działalności leczniczej **lub o pomocy społecznej**¹⁶.

nalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, Toruń 2012; M. Grewiński, *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Warszawa 2009; M. Grewiński, M. Bąkiewicz (red.), *System lokalnej polityki pomocy społecznej – instytucje i instrumenty*, WSP TWP, Warszawa 2010; J. Auleytner, *Polityka społeczna czyli ujarzmianie chaosu socjalnego*, Warszawa 2002; Tenże, *Polityka społeczna w Polsce i w świecie*, Warszawa 2011; O. Kowalczyk, S. Kamiński (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009.

¹⁵ M. Grewiński, A. Karwacki (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Warszawa 2009; T. Kamiński, *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.

¹⁶ D. Ławniczak i in., dz. cyt., s. 6.

W skład zespołu wchodzi:

- ⇒ dyrektor placówki lub osoba przez niego wyznaczona;
- ⇒ pedagog, psycholog oraz pracownik socjalny, jeżeli są zatrudnieni w placówce;
- ⇒ wychowawca kierujący procesem wychowawczym dziecka;
- ⇒ przedstawiciel organizatora rodzinnej pieczy zastępczej;
- ⇒ lekarz i pielęgniarka, w miarę indywidualnych potrzeb dziecka;
- ⇒ opcjonalnie rodzice dziecka, z wyjątkiem rodziców pozbawionych praw rodzicielskich;
- ⇒ inne osoby, w szczególności asystent rodziny prowadzący pracę z rodziną dziecka oraz przedstawiciel ośrodka adopcyjnego.

Do udziału w posiedzeniu zespołu mogą być zapraszani w szczególności przedstawiciele: sądu właściwego ze względu na miejsce położenia placówki, właściwego powiatowego centrum pomocy rodzinie, ośrodka pomocy społecznej, Policji, ochrony zdrowia, instytucji światowych oraz organizacji społecznych statutowo zajmujących się problematyką rodziny i dziecka, a także osoby bliskie dziecku.

Zespół dokonuje okresowej oceny sytuacji dziecka w miarę potrzeb nie rzadziej niż co pół roku, a w przypadku dziecka w wieku poniżej 3 lat nie rzadziej niż co trzy miesiące.

Po dokonaniu okresowej oceny sytuacji dziecka zespół formułuje na piśmie wniosek dotyczący zasadności dalszego pobytu dziecka w placówce i przesyła go do sądu.

W placówce opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego oceny sytuacji dziecka dokonuje dyrektor w porozumieniu z organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej właściwym ze względu na położenie placówki. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej wspiera dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego w sporządzeniu planu pomocy dziecku¹⁷.

¹⁷ Art. 130-139. Art. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575 z późn. zm.) Por. E. Gomułka, *Trudności we wspieraniu rozwoju dziecka w placówce opiekuńczej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2012, t. 52, nr 9; A. Krysiak, P. Majzer, *Wspieranie wychowanka placówki opiekuńczo-wychowawczej w drodze do samodzielności*, [w:] *Mentoring w doradztwie zawodowym*, H. Skłodowski (red.), Łódź 2007.

Rozdział VI

USPRAWNIANIE WSPÓŁPRACY INSTYTUCJI PRACUJĄCYCH NA RZECZ DZIECKA I RODZINY CELEM WYPRACOWANIA JEDNOLITYCH SCHEMATÓW POSTĘPOWANIA W DANYCH SYTUACJACH

Pracując z rodziną poprzez zespoły o charakterze multiprofesjonalnym i interdyscyplinarnym w pierwszej kolejności służby wspierające winne **współpracować z asystentami rodziny** oraz mieć na uwadze przepisy o ochronie danych osobowych lub pozyskiwać informacje dotyczące dzieci, młodzieży i ich rodzin za zgodą rodziny lub z jej udziałem.

Działania asystenta rodziny (szczególnie przy ocenie sytuacji rodziny/dziecka) polegają na:

- ⇒ **łączy z innymi pracownikami służb społecznych**, czyli doraźnych kontaktach służących wymianie informacji w sprawach dotyczących rodziny lub wsparciu w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu dzieci wymagających czynności zaradczych lub interwencyjnych,
- ⇒ **koordynacji działań multiprofesjonalnych**, organizowanie i prowadzenie spotkań kilku specjalistów,
- ⇒ **pracy zespołowej pracowników różnych profesji społecznych** dotyczących pomocy kilku rodzinom, wielopłaszczyznowa współpraca z organizacjami wspierającymi rodzinę,
- ⇒ **konsultacji z bardziej doświadczonym pracownikiem lub specjalistą w danej dziedzinie**, np. prawnikiem, psychologiem.

Skuteczność realizowanego wsparcia zależy od **podejmowania prób zastosowania podejścia: jedna rodzina – jeden plan – jeden koordynator = wymiana informacji i zasobów o dziecku.**

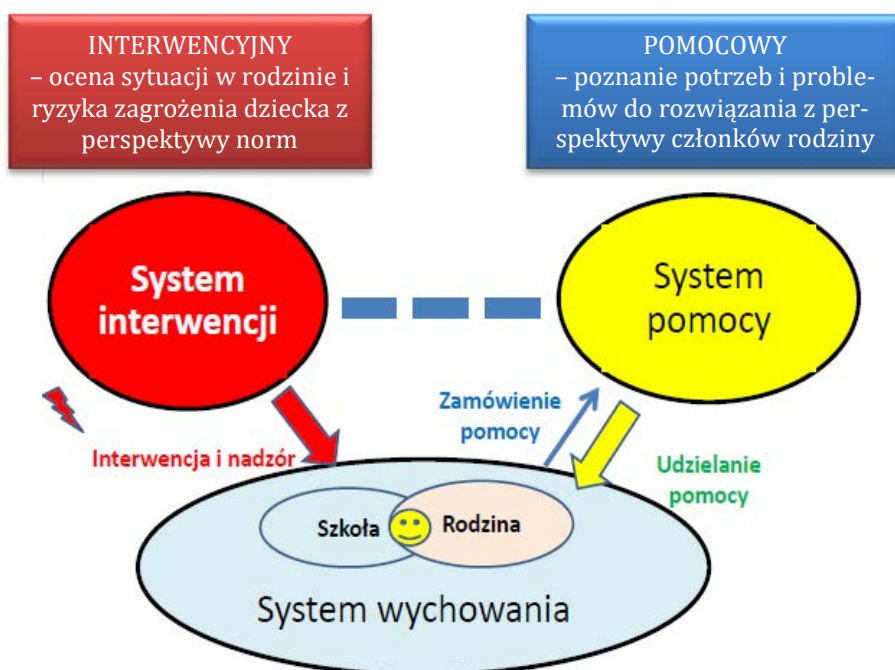
Podstawową zasadą pracy z rodziną i dzieckiem zgodną z etapami metodycznego postępowania jest podmiotowość klienta.

6.1. Ogólne etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej

Dzięki współpracy interdyscyplinarnej tworzy się platforma współpracy między instytucjami oraz buduje się społeczne zaufanie do kompetencji instytucji pomagających.

Systemowe działania wobec rodzin z dziećmi przebiegać powinny według schematu rozróżniania interwencji od pomagania i wspierania. Również rodzinny wywiad środowiskowy może być przeprowadzany w sposób interwencyjny bądź pomocowy.

Schemat nr 10. Różnice między interwencją a pomocą



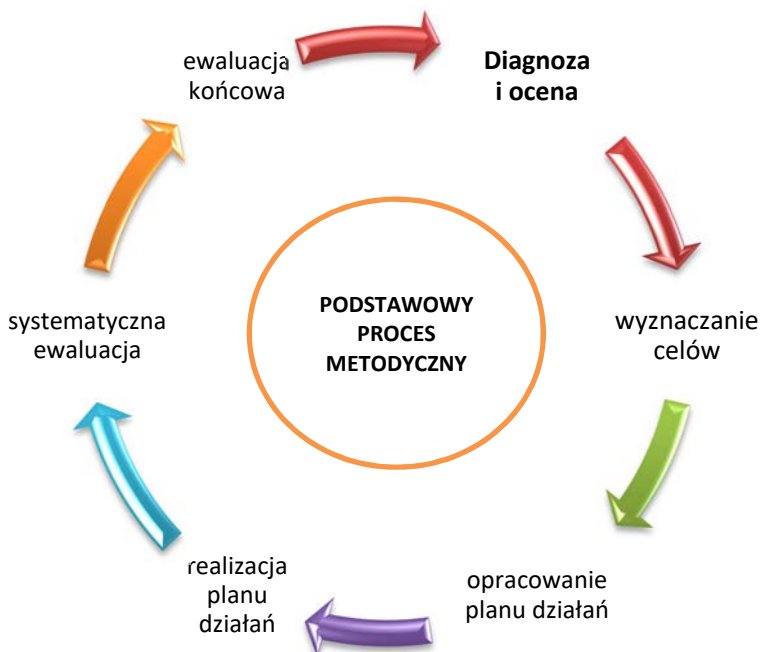
Źródło: D. Baran, *Pomoc a interwencja w pracy z rodziną – dążenie do zintegrowanego systemu pomocy rodzinie*, e-seminarium V zlot asystentów rodziny, Gdynia 2016.

Tabela nr 10. Ogólne etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej

Etap metodycznego postępowania	Nazwa etapu	
I	Ocena/ diagnoza	1a. Nawiązanie kontaktu, podjęcie decyzji o współpracy
		1b. Pogłębienie wiedzy o sytuacji związanej z problemem osoby/rodziny
		1c. Opracowanie diagnozy
II	Wyznaczenie celów działania	
III	Opracowanie planu działania i budowa indywidualnego pakietu usług	
IV	Realizacja planu działania	
V	Systematyczna ewaluacja działań	
VI	Ewaluacja końcowa	

Źródło: oprac. własne na podst. A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, *Narzędzia pracy socjalnej*, s. 6-7, http://www.wrzos.org.pl/download/NPS_2701.pdf.

Schemat nr 11. Schemat metodycznego postępowania w pracy socjalnej



Źródło: oprac. własne na podst. A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, *Narzędzia pracy socjalnej*, s. 6-7, http://www.wrzos.org.pl/download/NPS_2701.pdf.

Opisując sytuację życiową rodziny z dziećmi uwzględnia się zarówno problemy i trudności jak i potrzeby, cele i **mocne strony rodziny tkwiące w niej samej jako systemie, w jej członkach, w jej otoczeniu oraz zasoby instytucjonalne**. Nie ma potrzeby analizowania przyczyn problemów, gdyż zgodnie z założeniami Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach należy koncentrować się przede wszystkim na tym co zdrowe, czyli mocnych stronach a nie deficytach, na opisie preferowanej przyszłości, konstruować krótkoterminowe, realne cele a rozwiązań poszukiwać w wyjątkach od problemów.

Praca socjalna jest procesem dynamicznym. Etapy metodycznego postępowania następują po sobie, jednak w jej toku może zaistnieć potrzeba powrotu do wcześniejszych etapów. Poniżej przedstawione zostały diagramy przedstawiające etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej oraz wykorzystywane narzędzia w ujęciu dynamicznym.

Początkowy etap metodycznego postępowania (ocena/diagnoza) koncentruje się na poznaniu potrzeb rodziny/dziecka w oparciu o jej mocne strony (zasoby):

Podetap 1. Zapoznanie się.

Podetap 2. Opis i analiza sytuacji rodziny z dziećmi – gromadzi się, porządkuje, analizuje informacje i opinie o rodzinie w celu właściwego rozpoznania jej sytuacji życiowej.

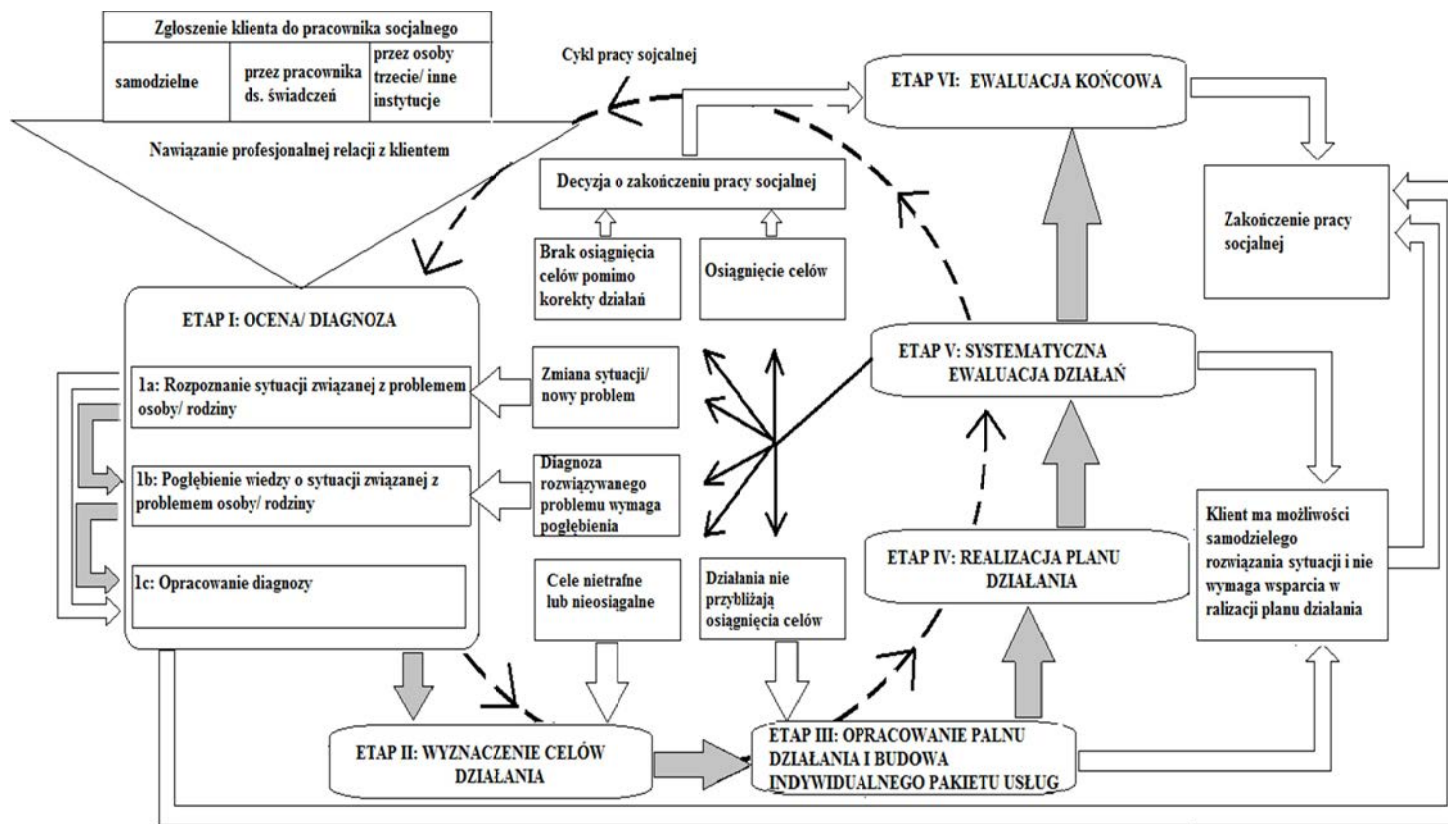
Podetap 3. Zbudowanie diagnozy – oceny sytuacji rodziny z dziećmi¹

Do podjęcia diagnozy i oceny sytuacji dziecka w rodzinie powinny skłonić następujące sytuacje:

- ⇒ niewydolność materialna – niskie dochody rodziny lub ich brak, wynikający z utraty pracy, małej operatywności ekonomicznej rodziców, wielodzietności, choroby etc;
- ⇒ trudne warunki mieszkaniowe – nadmierne zagęszczenie, brak zaplecza sanitarnego, braki w podstawowym wyposażeniu;
- ⇒ patologia społeczna w rodzinie – alkoholizm rodziców lub rodzica, występowanie innych uzależnień, zaburzenia psychiczne, przestępczość, agresja słowna, fizyczna, psychiczna;
- ⇒ niska dojrzałość społeczno-emocjonalna rodziców – niska świadomość pedagogiczna, wadliwe postawy wobec dziecka, brak zainteresowania rozwojem dziecka i jego potrzebami;

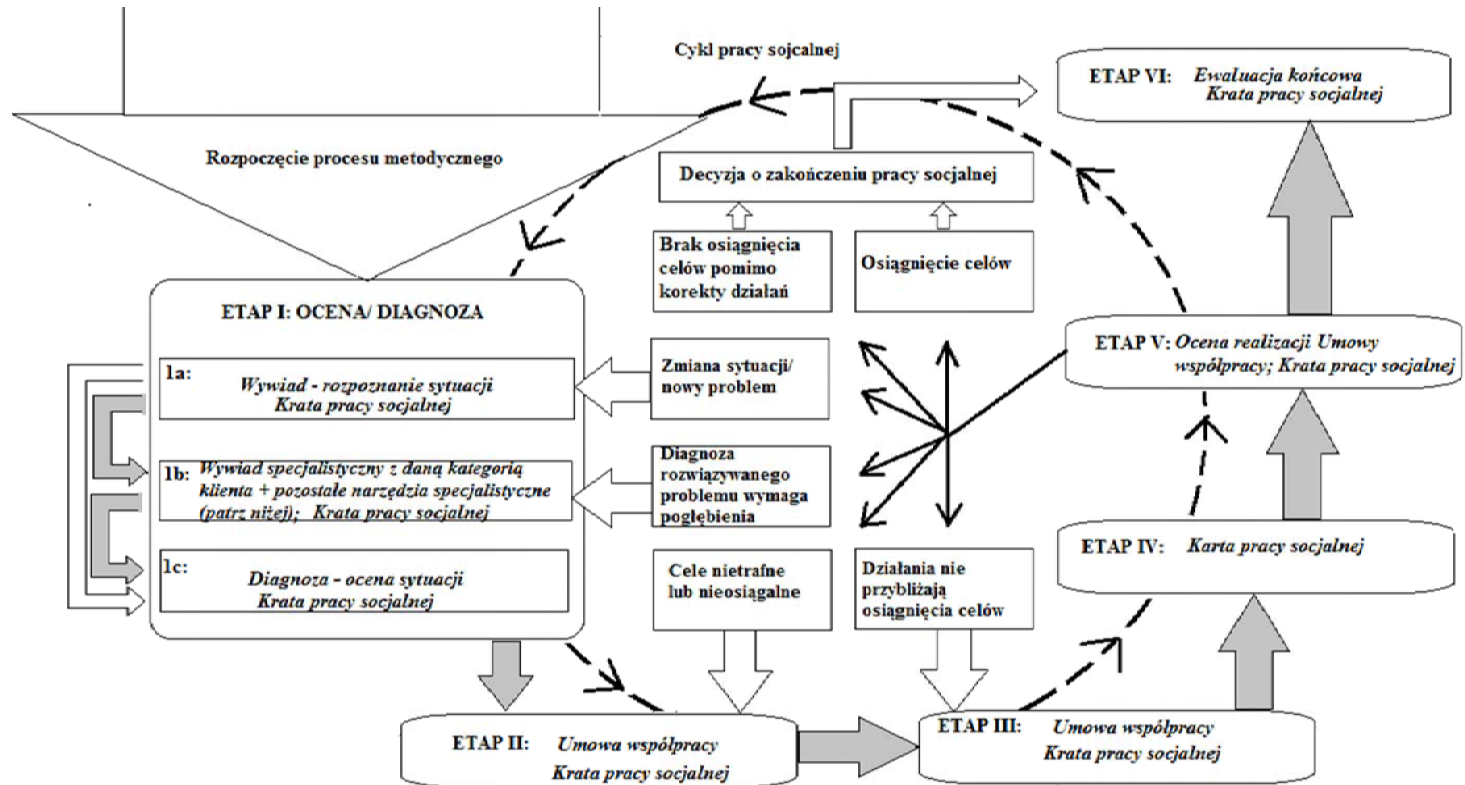
¹ A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, *Narzędzia pracy socjalnej*, s. 25. http://www.wrzos.org.pl/download/NPS_2701.pdf.

Schemat nr 12. Etapy metodycznego postępowania w procesie pracy socjalnej – ujęcie dynamiczne



Źródło: A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, *Narzędzia pracy socjalnej...*, [https://www.google.pl/ url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjc-ar-msvYAhVIIjoKHQiTafMQFggoMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.wrzos.org.pl%2Fdownload%2FNPS_2701.pdf&usg=AOvVaw2p40UujK6ksjFY5mEwlnvz](https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjc-ar-msvYAhVIIjoKHQiTafMQFggoMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.wrzos.org.pl%2Fdownload%2FNPS_2701.pdf&usg=AOvVaw2p40UujK6ksjFY5mEwlnvz), s. 8.

Schemat nr 13. Narzędzia pracy socjalnej a etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej – ujęcie dynamiczne



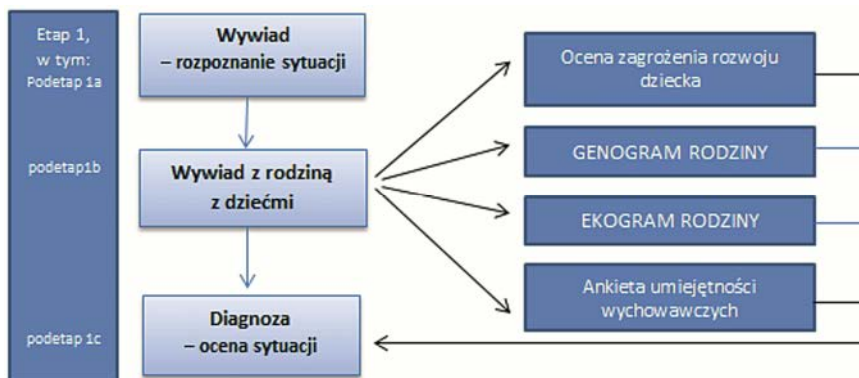
Źródło: Ignasiak A., Olber E., Maciejewska-Dłubała M., Kubiak-Horniatko M., *Narzędzia pracy socjalnej...*, https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKUewjc-ar-msvYAhVIIjoKHQiTafMQFggoMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.wrzos.org.pl%2Fdownload%2FNPS_2701.pdf&usg=AOvVaw2p40UujK6ksjFY5mEwlnvz, s. 9.

- ⇒ samotne rodzicielstwo – rozwód, separacja, utrata jednego z małżonków, pobyt w zakładzie karnym, długotrwały wyjazd, panna samotnie wychowująca dziecko;
- ⇒ brak lub zaburzone kontakty z sąsiadami, brak pomocy oraz wsparcia ze strony rodziny, środowiska lokalnego, instytucji socjalno-wychowawczych w sytuacji pojawienia się kryzysu.

6.2. Metodyka dokonywania oceny sytuacji dziecka

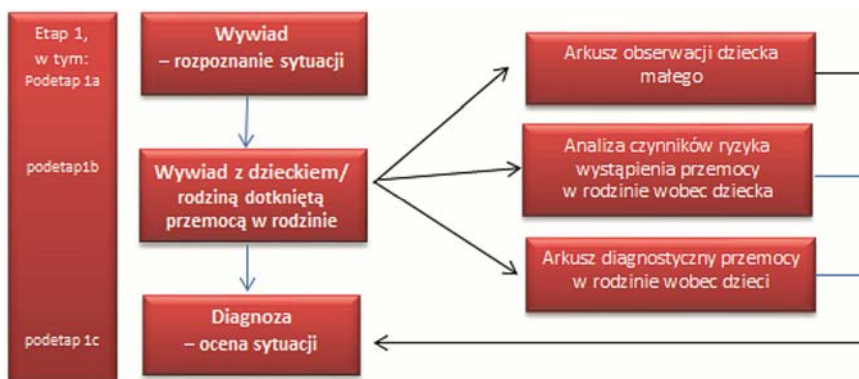
Na tok postępowania diagnostycznego w pracy socjalnej z rodziną z dziećmi składają się poszczególne kroki/etapy pracy z rodziną.

Schemat nr 14. Ocena sytuacji dziecka/rodziny



Źródło: A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, dz. cyt., s. 25.

Schemat nr 15. Ocena sytuacji dziecka/rodziny doświadczającej przemocy



Źródło: A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, dz. cyt., s. 26.

W ramach standardu pracy socjalnej z rodziną zasadne jest **podejście, że im więcej informacji, tym łatwiej i trafniej ocenić sytuację rodziny i dziecka.**

W zakresie diagnozy sytuacji rodziny i dziecka należy określić specyficzne jej obszary. Dotyczą one:

- ⇒ **komunikacji podstawowej w rodzinie**; ma ona wpływ na wszystkie aspekty funkcjonowania rodziny, a także na rozwój dziecka i funkcjonowanie dorosłych – sposób odnoszenia się do siebie poszczególnych członków rodziny, interakcje, metody wychowawcze, kontakty i relacje z członkami dalszej rodziny;
- ⇒ **codziennego życia rodziny**; centralnymi punktami są: prowadzenie domu (obowiązki poszczególnych domowników), gospodarowanie budżetem, higiena, żywienie i wychowanie dzieci;
- ⇒ **rozwoju dzieci**: stan fizyczny, zdrowotny, emocjonalny, edukacja szkolna, udział w zajęciach pozalekcyjnych (zajęcia kompensacyjno-wyrównawcze, świetlice szkolne, placówki wsparcia dziennego);
- ⇒ **rozwoju rodziców**: uzależnienia, kryzysy emocjonalne, poczucie wartości, samoocena, kwalifikacje, motywacja do zmian, do podjęcia pracy;
- ⇒ **rozwoju stosunków społecznych**: wsparcie środowiskowe, udział rodziny w różnych formach życia sąsiedzkiego i społecznego².

Oceniając sytuację opiekuńczo-wychowawczą dziecka w rodzinie należy w ramach diagnozy-oceny uwzględnić przyczyny, które najczęściej wynikają z bezradności rodziców w tym względzie.

Wybrane przyczyny bezradności opiekuńczo-wychowawczej:

- ⇒ matka samotnie wychowująca 4 dzieci, ograniczona władza nad synem, który jest wychowywany przez ojca;
- ⇒ syn/córka na mocy postanowienia Sądu Rodzinnego uczęszcza do Ośrodka Kuratorskiego (demoralizacja), ma zdiagnozowany zespół nadpobudliwości psychoruchowej;
- ⇒ rodzina objęta nadzorem kuratora;
- ⇒ zdarzają się zaniedbania higieniczne, żywieniowe, zdrowotne/ zaniedbania pielęgnacyjno-higieniczne wobec dziecka;

² D. Ławniczak, M. Marszałkowska, B. Mierzejewska, D. Polczyk, L. Zeller, *Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi*, s. 14–15, www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SPS_RZD_23luty.pdf.

- ⇒ rodzice/matka stwarzali/ła/stwarzają sytuacje zagrożenia dla bezpieczeństwa i zdrowia dziecka (w wyniku interwencji dzieci zostały zabezpieczone w placówce opiekuńczo wychowawczej/pozostawiane są ostre narzędzia w otoczeniu dzieci, dzieci bawią się przy rozgrzanym piecu, dzieci pozostają pod opieką również obcych małoletnich osób);
- ⇒ brak podstawowych umiejętności wychowawczych/ograniczone umiejętności wychowawcze (brak konsekwencji rodziców/autorytetu rodziców, zaniedbania emocjonalne, brak zainteresowania edukacją, rozwojem i problemami dzieci);
- ⇒ niewystarczające zainteresowanie edukacją i rozwojem dzieci;
- ⇒ orzeczony stopień niepełnosprawności, grupa inwalidzka lub niezdolność do pracy (w zależności od czasu w jakim został wydany dokument)³.

Po wyodrębnieniu z rodziną trudności w obszarze opiekuńczo-wychowawczym, rozwojowym funkcjonowania rodziny podsumowanie stanowi zbudowana przy aktywnym udziale rodziny ocena, stanowiąca odpowiedź na następujące pytania:

1. Co stanowi problem rodziny, przyczyny trudnej sytuacji oraz źródło tych przyczyn?
 - a) Zidentyfikowane problemy należy nazwać i przedyskutować z rodziną, ustalając ich wagę i wpływ na funkcjonowanie społeczne jej członków (problem, który należy zniwelować wyłoniony zostaje w drodze burzy mózgów z członkami–przedstawiciel rodziny jest tu najlepszym znawcą sytuacji rodziny i samego siebie).
 - b) Ustalenie priorytetów dla poszczególnych problemów. Pracownik socjalny będzie brał w tym przypadku pod uwagę dwa czynniki:
 - ⇒ pierwszym jest priorytet nadawany przez samą rodzinę (po pełnym przedyskutowaniu zagadnień i działaniach doradczych w poszczególnych problemach);
 - ⇒ drugim czynnikiem są problemy, którymi rodzina winna się zajmować ze względu na obowiązki nakładane nań przez prawo, np. odpowiedni poziom opieki nad dziećmi;
2. Jak sytuacja wpływa na funkcjonowanie rodziny i poszczególnych członków?

³ Tamże, s. 22.

3. Jakie są zasoby/możliwości: rodziny, środowiska, instytucji i pracownika socjalnego w poprawie niekorzystnej sytuacji?
4. Jakie są deficyty/ograniczenia: rodziny, środowiska, instytucji i pracownika socjalnego w poprawie niekorzystnej sytuacji?

Pośród rekomendowanych **narzędzi badawczych** służących do rozpoznania/oceny sytuacji dziecka wymienić należy:

Wywiad – rozeznanie sytuacji,

Ocena zagrożenia rozwoju dziecka,

Genogram rodziny,

Ekogram rodziny,

Ankieta umiejętności wychowawczych,

Do pozostałych:

Arkusze Schematyczny Józefa Pietera, który stanowi klasyczny schemat poznania rodziny jako środowiska wychowawczego

Koncepcja określania progów zagrożenia rozwoju biosocjokulturowego dziecka w rodzinie Ewy Marynowicz-Hetki (Aneks)

Metoda badania struktury systemów rodzinnych i stylów wychowania w rodzinie M. Ryś,

Diagnoza Systemu Rodzinnego oparta na „Modelu Circumplex” D. Olsona,

Kwestionariusz dla Rodziców M. Ziemskiej do diagnozowania postaw rodzicielskich,

Kwestionariusz Stosunków między rodzicami a dzieckiem,

Skala postaw rodzinnych M. Braun-Gałkowskiej,

Identyfikacja Stylów Wychowania według M. Ryś,

Test Komunikacji Zadaniowej Rodzic-Dziecko A. Frydrychowicz,

Skale Postaw Rodzicielskich M. Plopy dla rodziców i dzieci,

Test Rysunku Rodziny (M. Braun-Gałkowska, A. Frydrychowicz),

Testy zdań niedokończonych,

Kwestionariusz do badania Dorosłych Dzieci z Rodzin Dysfunkcyjnych (DDRD) M. Ryś⁴.

Kategoryzacja testów PTP w kat. A, B, C do wglądu: <https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiEhbjbMvYAhXLWywKHQ12AJ0QFgg9MAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.ptp.org.pl%2Fmodules.php%3Fname%3DNews%26file%3Darticle%26sid%3D463&usg=AOvVaw3y8ieyRZwmCzEgqRRFYVBv>

⁴ E. Dybowska, *Diagnoza pedagogiczna środowiska rodzinnego*, [w:] *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, A. Błasiak, E. Dybowska (red.), Kraków 2010, s. 24.

Do rozpoznania/oceny sytuacji opiekuńczo-wychowawczej dziecka służy np. **ankieta umiejętności wychowawczych** (skierowana jest do osoby/rodziny wychowujące dzieci, które borykają się z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi lub chcą podnieść swoje kompetencje rodzicielskie i poprawić relacje z dziećmi) **Narzędzie pracy socjalnej nr 25: Ankieta umiejętności wychowawczych**⁵ czy „narzędzie oceny prognozy zagrożenia rozwoju biosocjokulturalnego dziecka” opracowane przez E. Marynowicz-Hetkę, dostosowane do współczesnych warunków przez I. Krasiejko.

Tabela nr 11. Narzędzie oceny prognozy zagrożenia rozwoju biosocjokulturalnego dziecka

Syndrom cech	Cechy	Wskaźniki prognozy zagrożenia rozwoju dziecka na poziomie ostrzegawczym (możliwe działania profilaktyczne w postaci pracy socjalno-wychowawczej asystenta rodziny)	Wskaźniki prognozy zagrożenia rozwoju dziecka na poziomie krytycznym (przy istnieniu kilku wskaźników i braku chęci współpracy rodziców w ich niwelowaniu – wskazane ratownictwo w postaci pieczy zastępczej)
pielęgnacja rozwoju biologicznego	warunki materialne	<ul style="list-style-type: none"> • dochód rodziny z różnych źródeł (pracy rodziców, świadczenia) wystarcza na zaspokojenie podstawowych potrzeb, • niska umiejętność rodziców w gospodarowaniu budżetem domowym, • zdarzają się zaległości w opłatach lub okresowe zadłużenia 	<ul style="list-style-type: none"> • dochód nie wystarcza na zaspokojenie podstawowych potrzeb, • wielkość dochodu jest niestała, pochodzi głównie ze świadczeń rodzinnych i z pomocy społecznej lub/i nielegalnych źródeł, • rodzice nie chcą korzystać z możliwości aktywizacji zawodowej, • niska umiejętność rodziców w gospodarowaniu budżetem domowym, • zaległości w opłatach lub/i zadłużenia, • pieniądze są przeznaczane głównie na używki lub inne potrzeby rodziców
	warunki mieszkaniowe	<ul style="list-style-type: none"> • gęstość zaludnienia 2 osoby na pokój, • w wyposażeniu mieszkania brakuje kilku podstawowych sprzętów 	<ul style="list-style-type: none"> • gęstość zaludnienia powyżej 2 osoby na pokój, • brak podstawowych sprzętów, np. dzieci śpią w jednym łóżku z rodzicami,

⁵ http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/NPS25_2601.pdf.

		<p>tów, np. stołu, rodzeństwo śpi ze sobą w jednym łóżku,</p> <ul style="list-style-type: none"> • w domu czasem można zastać nieporządek 	<ul style="list-style-type: none"> • brak miejsca do zabawy i odrabianie lekcji przez dzieci, • zniszczenie mebli, • w pomieszczeniach panuje brud
	przestrzeganie norm żywienia i higieny	<ul style="list-style-type: none"> • w żywieniu przewaga posiłków przyrządzonych z półproduktów, • dzieci nieregularnie jedzą gorący posiłek, • dzieci myte lecz nieregularnie, • dość czysto ubrane, ale rzeczy zniszczone, mało zadbane, • w domu są urządzenia sanitarne, ale źle funkcjonują lub nie są utrzymane w czystości 	<ul style="list-style-type: none"> • skromne i niepełnowartościowe lub/i nieprzystosowane do wieku dziecka posiłki, • dzieci mają brudne ciało i ubrania, • wstępuje świerzb lub wszy, • brak bieżącej ciepłej wody, • WC na zewnątrz mieszkania, • urządzenia sanitarne źle funkcjonują lub nie są utrzymane w czystości
	troska o stan zdrowia dziecka	<ul style="list-style-type: none"> • mała troska rodziców o stan zdrowia dzieci (wizyty u lekarza tylko w koniecznych przypadkach), • zazwyczaj podporządkowywanie się zaleceniom lekarza 	<ul style="list-style-type: none"> • brak troski rodziców o stan zdrowia • dzieci (wizyty u lekarza tylko w koniecznych przypadkach lub wcale), • nie podporządkowywanie się zaleceniom lekarza
wyrównywanie braków organizmu dziecka	zainteresowanie kompensacją i współdziałanie w jej realizacji	<ul style="list-style-type: none"> • przy przewlekłych chorobach lub zaburzeniach rozwojowych u dzieci, • niesystematyczne podejmowanie działań przez rodziców dotyczących diagnostyki, leczenia, terapii, rehabilitacji czy rewalidacji dziecka, • zalecane przez specjalistów ćwiczenia są w domu wykonywane niesystematycznie 	<ul style="list-style-type: none"> • przy przewlekłych chorobach lub zaburzeniach rozwojowych u dzieci, mimo zaleceń lekarzy, pielęgniarki środowiskowej lub pracowników innych instytucji • niepodejmowanie działań przez rodziców dotyczących diagnostyki, leczenia, terapii, rehabilitacji czy rewalidacji dziecka
pobudzanie rozwoju biologicznego	stwarzanie warunków do rekreacji fizycznej	<ul style="list-style-type: none"> • rodzina podejmuje pewne działania na rzecz udziału dzieci w rekreacji fizycznej, ale z inicjatywy dzieci, szkoły lub innych instytucji, 	<ul style="list-style-type: none"> • rodzice nie stwarzają okazji do rekreacji fizycznej dzieci, • z propozycji instytucji korzystają niechętnie,

		<ul style="list-style-type: none"> • dziecko posiada niektóre przyrządy do rekreacji fizycznej (np. rower, piłkę), zazwyczaj otrzymało je w prezencie 	<ul style="list-style-type: none"> • dziecko nie posiada sprzętów sportowych
nabywanie ról społecznych	struktura rodziny	<ul style="list-style-type: none"> • rodzina formalnie pełna, lecz rozkład pożycia, • rodzina niepełna, • wielokrotnie zrekonstruowana 	<ul style="list-style-type: none"> • rodzina formalnie pełna, lecz rozkład pożycia, • rodzina niepełna, • częste zmienianie partnerów • duża liczba dzieci z różnych związków, • część dzieci przebywa w pieczy zastępczej
	modelowanie stosunku do pracy zawodowej przez rodziców	<ul style="list-style-type: none"> • prace dorywcze, porzucanie pracy, • okresowe utrzymywanie się ze świadczeń z pomocy społecznej 	<ul style="list-style-type: none"> • niechęć do aktywizacji zawodowej, • unikanie lub/i porzucanie pracy, • utrzymywanie się ze świadczeń rodzinnych lub/i z pomocy społecznej, • nielegalne źródła dochodu (np. prostytutka, kradzieże)
	obowiązki domowe	<ul style="list-style-type: none"> • dzieci nie mają obowiązków domowych lub jeśli mają nie dostrzega się ich wartości wychowawczych 	<ul style="list-style-type: none"> • nadmierne obciążenie obowiązkami domowymi, • dzieci przejmują zadania rodziców i obowiązki opiekuńczo-wychowawcze wobec młodszego rodzeństwa
	warunki do nauki sprzyjające wdrażaniu do roli ucznia	<ul style="list-style-type: none"> • dzieci mają wyodrębnione miejsce do nauki ze wspólnej przestrzeni (np. fragment stołu, półka w szafie), lecz warunki zewnętrzne nie sprzyjają nauce (włączony TV, rozmowy dorosłych, zabawa młodszego rodzeństwa), • niekompletny zestaw podręczników, • minimalne wyposażenie szkolne, lecz utrzymane w nieładzie 	<ul style="list-style-type: none"> • brak stałego miejsca do nauki • brak kompletu książek i przyborów, • warunki zewnętrzne nie sprzyjające w odrabianiu lekcji
	zainteresowanie rodziców nauką szkolną dziecka	<ul style="list-style-type: none"> • kontakt ze szkołą z inicjatywy nauczyciela, • sporadyczne zainteresowanie nauką szkolną 	<ul style="list-style-type: none"> • unikanie kontaktu z pracownikami szkoły, • przyzwalanie dziecku na opuszczanie lekcji i nieod-

		dziecka, okazjonalna pomoc w przypadku trudności	rabianie prac domowych lub brak zainteresowania nauką szkolną dziecka
kształtowanie postaw prospołecznych	czas poświęcony dziecku	<ul style="list-style-type: none"> rodzice sporadycznie spędzają czas z dzieckiem oraz interesują się jego poczynaniami lub odwrotnie nadmierne ochranianie i koncentrowanie się na sprawach dziecka, niepozwalanie na zabawy z rówieśnikami 	<ul style="list-style-type: none"> zupełny brak opieki i kontroli nad dzieckiem, przyzwalanie na spędzanie czasu bez nadzoru dorosłych w nieznanych miejscach i późne powroty do domu, pozostawienie małych dzieci bez opieki
	atmosfera rodzinna	<ul style="list-style-type: none"> konflikty, tworzenie się koalicji jednych członków rodziny przeciw drugim, niechęć „duszną atmosferą”, wspólne wykonywane czynności są niezamierzane, zdarza się nadużywanie alkoholu przez jednego z rodziców 	<ul style="list-style-type: none"> przemoc partnerska lub wobec dzieci, uzależnienie od środków psychoaktywnych jednego lub obojga rodziców, chłód emocjonalny matki wobec dzieci, brak więzi, nielezione zaburzenia psychiczne matki z niekształceniami w odbiorze rzeczywistości, brak wspólnie wykonywanych czynności integrujących rodzinę (pogawędki, wycieczki), nieradzenie sobie z trudnymi zachowaniami dziecka
	postawy wychowawcze	<ul style="list-style-type: none"> unikająca, nadmiernie chroniąca 	<ul style="list-style-type: none"> nadmiernie wymagająca, odtrącająca – okazywanie dziecku, że jest niechciane i niekochane
	styl wychowania	<ul style="list-style-type: none"> styl chaotyczny, niekonsekwentny, okazjonalny, autokratyczny postępowanie rodziców jest niespójne, np. matka ulega dzieciom a ojciec jest zbyt wymagający, niejednakowe traktowanie dzieci 	<ul style="list-style-type: none"> despotyzm wychowawczy – zbyt duże wymagania w stosunku do wieku dziecka, krytycyzm, kary fizyczne lub styl liberalny niekochający – nieingerowanie rodziców w postępowanie dziecka, nieinteresowanie się jego sprawami i miejscem przebywania, chłód emocjonalny
budzenie zainteresowań intelektualnych	organizowanie sytuacji wychowawczych	<ul style="list-style-type: none"> w domu jest niewiele książek, czasem czyta się lub ogląda wiado- 	<ul style="list-style-type: none"> w domu nie ma biblioteczki, rodzice nie wykazują inicjatywy w organizacji

i estetycznych	sprzyjających budzeniu aspiracji i zainteresowań	mości lub filmy dokumentalne, <ul style="list-style-type: none"> • aktywność kulturalna rodziców ogranicza się do kontaktu z TV, • kontakt z innymi instytucjami kulturalnymi okazjonalny, najczęściej zainicjowany przez szkołę lub instytucje pomocy społecznej, • dzieci czasem uczęszczają na zajęcia pozalekcyjne organizowane przez szkołę lub świetlice środowiskowe 	i czasu wolnego, <ul style="list-style-type: none"> • niechętnie zapisują dzieci do placówek wsparcia dziennego
przekazywanie zasad i norm moralnych	tworzenie sytuacji sprzyjających uczeniu się refleksji nad życiem i zachowaniami osób	<ul style="list-style-type: none"> • rodzice nie organizują sytuacji wychowawczych wymagających oceny postępowania drugiej osoby i jego motywów, w razie zaistnienia naturalnej sytuacji tego typu udzielają wskazówek w sposób dyrektywny 	<ul style="list-style-type: none"> • rodzice dają niewłaściwy przykład swoim zachowaniem, • nie respektują norm społecznych, • negatywnie oceniają przy dziecku osoby żyjące zgodnie z zasadami, • przyzwalają lub nawet nakłaniają dziecko do zachowań takich jak kradzież, oszustwo, pobicie, prostytutka

Źródło: I. Krasiejko, *Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Warszawa 2016, s. 96–98.

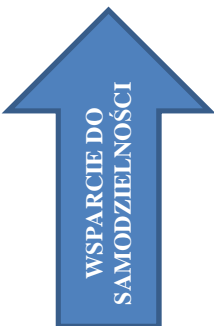
6.3. Działania profilaktyczno-edukacyjne wspierające samodzielność rodzin

Kierunki pracy służb samorządowych i ich partnerów w sytuacji, gdy występuje zagrożenie dobra dziecka przyjmują postać interwencji.

Współpraca służb pracujących na rzecz dziecka obok podstawowych obszarów: interwencji, prewencji i aktywizacji wobec rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, dotkniętych sieroctwem, powinna przybierać też postać działań profilaktyczno-edukacyjnych, np. przeciwdziałania przemocy w rodzinie⁶.

⁶ Program profilaktyczno-edukacyjny – przeciwdziałanie..., s. 8–12.

Schemat nr 16. Działania profilaktyczno-edukacyjne wspierające samodzielność rodzin

		RODZINY Z DZIEĆMI ZAMIESZKAŁE W WOJEWÓDZTWIE/ POWIECIE/GMINIE	PROFILAKTYKA UNIWERSALNA
		RODZINY WIELOPROBLEMOWE	PROFILAKTYKA SELKTYWNA
POLITYKA RODZINNA		RODZINY WIELOPROBLEMOWE W TYM UWIKŁANE W PRZEMOC	PROFILAKTYKA WSKAZUJĄCA

Źródło: oprac. własne na podst. *Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Załącznik do uchwały Nr 744/48/15 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 czerwca 2015 r.

Program profilaktyczno-edukacyjny dotyczący przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Adresatami programu powinni być:

Na poziomie profilaktyki uniwersalnej – wszyscy mieszkańcy powiatu. Ważne jest dotarcie do przedstawicieli władz lokalnych oraz instytucji i służb pracujących na rzecz dzieci i rodzin.

Na poziomie profilaktyki selektywnej w szczególności:

- ⇒ rodziny zagrożone zjawiskiem przemocy w rodzinie;
- ⇒ świadkowie przemocy;
- ⇒ rodziny niewydolne wychowawczo;
- ⇒ rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej i niedostosowane społecznie;
- ⇒ rodziny z problemem alkoholowym.

Na poziomie profilaktyki wskazującej – rodziny uwikłane w przemoc.

Cele programu

Cel główny:

Podniesienie świadomości mieszkańców powiatu na temat zjawiska przemocy w rodzinie wśród oraz sposobów przeciwdziałania temu zjawisku.

Cele szczegółowe:

- 1) Uwrażliwienie ogółu mieszkańców powiatu na objawy występowania przemocy domowej poprzez szeroko zakrojone akcje informacyjne.
- 2) Promocja postaw wolnych od przemocy w szkołach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz wsparcia dziennego.
- 3) Promocja prawidłowych metod wychowawczych wśród rodziców.
- 4) Profesjonalizacja kadr pracujących z dziećmi (nauczycieli, pracowników socjalnych, policjantów, kuratorów sądowych, pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych i placówek wsparcia dziennego) w zakresie zwiększeniu kompetencji zawodowych, poszerzeniu wiedzy, wymianie doświadczeń oraz budowaniu relacji pomiędzy różnymi służbami pomocowymi.
- 5) Zwiększenie świadomości na temat dostępnych form wsparcia dla osób doświadczających przemocy.

Oczekiwane rezultaty

Przewidywane rezultaty realizacji programu:

- ⇒ zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie,
- ⇒ zwiększenie przez dzieci i młodzież wiedzy na temat przemocy i agresji,
- ⇒ zwiększenie przez dzieci i młodzież umiejętności korzystania z pomocy innych,
- ⇒ zmotywowania dzieci i młodzieży do rozwoju osobistego,
- ⇒ dostarczenie rodzicom i opiekunom wiedzy na temat prawidłowych metod wychowawczych,
- ⇒ wzmocnienie rodzin w radzeniu sobie z problemami wychowawczymi,
- ⇒ wzrost wiedzy i umiejętności rodziców w prawidłowym funkcjonowaniu i radzeniu sobie z trudnościami wychowawczymi,
- ⇒ podniesienie społecznej wrażliwości na wszelkie przejawy przemocy, ze szczególnym uwzględnieniem przemocy wobec dzieci,
- ⇒ podniesienie poziomu wiedzy na temat skutków przemocy w rodzinie.

Zadania i realizacja (wynikające z przewidzianych celów)

Za realizację zadań programu odpowiada starosta poprzez jednostki organizacyjne powiatu, w szczególności Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie oraz Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Rekomendowane jest podejmowania działań z innymi podmiotami działającymi na terenie powiatu, m.in. z:

- ⇒ ośrodkami pomocy społecznej;
- ⇒ komendami policji;
- ⇒ sądem rejonowym;
- ⇒ szkołami średnimi z terenu powiatu;
- ⇒ placówkami opiekuńczo-wychowawczymi i placówkami wsparcia dziennego z terenu powiatu;
- ⇒ organizacjami pozarządowymi z terenu powiatu,
- ⇒ poradniami psychologiczno-pedagogicznymi,
- ⇒ ośrodkami zdrowia,
- ⇒ komisją rozwiązywania problemów alkoholowych.

Tabela nr 12. Przykładowy program profilaktyczny z uwzględnieniem instytucji wspierających

Zadanie	Opis	Realizator	Efekt	Sposób weryfikacji
Akcje informacyjne skierowane do mieszkańców powiatu o przemocy w rodzinie i metodach przeciwdziałania.	Akcje informacyjne zwiększające świadomość w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Akcje te mogą przybrać formę konferencji, debat społecznych, kampanii społecznych, informacji w mediach.	PCPR/OIK we współpracy z: szkołami średnimi policją, OPS, NGO, lokalnymi mediami, kościołami, uczelniami wyższymi, poradniami psych.-ped.	Zwiększenie świadomości mieszkańców na temat przemocy w rodzinie i metod jej przeciwdziałania.	<u>Liczba materiałów informacyjnych</u> (plakatów, ulotek itd.), sprawozdania z organizowanych wydarzeń.
Warsztaty profilaktyczne dla uczniów	Przeprowadzenie cykliów 30-godzinnych warsztatów dla uczniów szkół.	PCPR/OIK we współpracy z: szkołami średnimi, policją, OPS, NGO.	Zwiększenie wiedzy uczniów i poprawa komunikacji w grupie.	<u>Listy obecności.</u> <u>Przeprowadzenie ankiety</u> przed i po warsztatach, rekomendowane

	Warunkiem realizacji warsztatów jest podpisanie porozumienia przez szkołę. Obszary tematyczne warsztatów: komunikacja, przemoc równocześnie, asertywność, rozwiązywanie konfliktów, przemoc domowa.			jest określenie zmiany poprzez wskaźnik procentowy. <u>Ewaluacja</u> opisowa, po przeprowadzeniu rozmów z nauczycielami.
Poradnictwo w zakresie umiejętności wychowawczych rodziców	<u>Spotkania dla rodziców</u> , których dzieci przeszły cykl edukacyjny w szkole dotyczący przeciwdziałania przemocy. Tematyka spotkań: umiejętności wychowawcze, komunikacja w rodzinie. <u>Spotkania dla pozostałych rodziców</u> zainteresowanych powyższą tematyką. <u>Grupy wsparcia</u> dla rodziców dzieci i młodzieży z problemami wychowawczymi.	PCPR/OIK we współpracy z: szkołami średnimi, policją, OPS, NGO.	Zwiększenie świadomości rodziców w zakresie zachowań agresywnych wśród dzieci, wzrost umiejętności wychowawczych.	<u>Listy obecności</u> <u>Przeprowadzenie ankiety</u> przed i po warsztatach, rekomendowane jest określenie zmiany poprzez wskaźnik procentowy.

<p>Poprawa kompetencji kadr instytucji zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie</p>	<p><u>Szkolenia i inne formy podnoszenia kompetencji</u> osób zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. <u>Spotkania dla przewodniczących Zespołów Interdyscyplinarnych.</u> <u>Szkolenia</u> z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla kadry pedagogicznej.</p>	<p>PCPR/OIK we współpracy z: szkołami średnimi, policją, OPS, poradniami ped.-psych., NGO.</p>	<p>Zwiększenie wiedzy kadr w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.</p>	<p><u>Listy obecności</u> <u>Ankiety kompetencyjne</u></p>
<p>Promocja informacji o dostępnym wsparciu</p>	<p>Informowanie mieszkańców powiatu o możliwościach wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie poprzez artykuły w lokalnych mediach, ulotki, ogłoszenia podczas lokalnych uroczystości i spotkań.</p>	<p>PCPR/OIK we współpracy z: szkołami średnimi, policją, OPS, NGO, lokalne media, kościoły.</p>	<p>Zwiększenie wiedzy mieszkańców o dostępnym wsparciu.</p>	<p><u>Lista artykułów, sprawozdania</u></p>

Źródło: J. Szymańska, *Program profilaktyczno-edukacyjny – przeciwdziałanie przemocy w rodzinie*, ROPS, Kraków; *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji 2012.

ZAKOŃCZENIE

Pomoc instytucjonalna stanowi ważny element całego systemu wsparcia społecznego. Zmiany, jakie zaszły w pomocy społecznej i pracy socjalnej na przestrzeni ostatnich dwudziestu lat są bezsprzeczne, istotne i fundamentalne. Miały w oczywisty sposób wpływ na ilość i jakość wykonywanej pracy socjalnej.

Polityka socjalna państwa powinna nadążać za zmianami społecznymi i cywilizacyjnymi. Pomoc państwa ma polegać na koordynowaniu działań różnych instytucji (publicznych i prywatnych) wspomagających rodziny i osoby indywidualne w sytuacjach wynikających z przebiegu życia, zarówno naturalnych, jak i losowych. Polityka socjalna jako część polityki społecznej państwa powinna odpowiadać na potrzeby wszystkich obywateli i uwzględniać ich różne sytuacje życiowe, a nie koncentrować się tylko na wskazanych grupach i tych potrzebach, które w długotrwały sposób utrudniają ich funkcjonowanie w społeczeństwie.

Na przestrzeni ostatnich lat widoczna jest ewolucja systemu pomocy społecznej od układu statycznego, uzależniającego od pomocy państwa, do układu aktywnego, czyli aktywizującego klientów Ośrodków Pomocy Społecznej. Praca socjalna coraz bardziej skupia się na niesieniu pomocy we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu posiadanego potencjału jednostek, grup, określonych środowisk.

Od 1990 r. pomoc rodzinie we wzmocnieniu lub odzyskaniu przez nią zdolności do funkcjonowania należy do fundamentalnych zadań instytucji pomocy społecznej. Na przestrzeni trzydziestu lat transformacji ustrojowej wzrasta zakres zadań stawianych instytucjom pomocy społecznej. Zwiększa się ilość spraw oraz ich gatunkowy ciężar i stopień trudności, a jednocześnie stale rośnie liczba osób oczekujących pomocy. Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Wspiera w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia życie w warunkach od-

powiadających godności człowieka, jej zadaniem także jest zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym przez podejmowanie działań zmierzających do usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

Podstawowym celem pomocy społecznej jest zaspokojenie niezbędnych potrzeb jednostek i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej oraz osób, które wymagają pomocy z tytułu zagrożeń. Perspektywy rozwiązań problemów ludzi potrzebujących pomocy tkwią w uruchamianiu sił środowiska lokalnego, pobudzaniu inicjatywy społecznej¹.

Cele pomocy społecznej dotyczą:

- ⇒ promocji pozytywnych i pożądaných przez system społeczny sposobów funkcjonowania jednostek, rodzin lub grup społecznych;
- ⇒ zapobiegania trudnym sytuacjom życiowym;
- ⇒ pomocy jednostkom, rodzinom, grupom społecznym w rozwiązywaniu ich problemów;
- ⇒ wspierania i dostarczania pomocy tym, który samodzielnie nie są w stanie przezwyciężyć kłopotów².

Udzielanie pomocy nie powinno ograniczać się tylko do sytuacji kryzysowych i oddziaływać interwencyjnych. Ustawa o pomocy społecznej oprócz świadczeń pieniężnych wymienia również cały szereg świadczeń niepieniężnych. Jako główne świadczenie niepieniężne wymienia pracę socjalną, rozumianą jako działalność zawodową mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi. Rozwiązywanie problemów społecznych stanowi jedno z najważniejszych zadań administracji publicznej wszystkich szczebli. Działania w obszarze pomocy społecznej powinny być realizowane w ramach zintegrowanego systemu, w którym równorzędnym partnerem administracji powinny być pozostałe organizacje i instytucje należące do różnych sektorów życia publicznego (organizacje pozarządowe, kościoły, podmioty gospodarcze). Szczególnie istotna rola przypada w tym systemie samorządowi lokalnemu, a zwłaszcza gminom.

¹ T. Danilewicz, J. Izdebska, B. Krzysińska-Żach, *Pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym*. Materiały pomocnicze dla studentów studiów pedagogicznych, Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie, Białystok 1999.

² Tamże.

Gmina, jako wspólnota mieszkańców ma obowiązek stworzyć równe szanse wszystkim ludziom zamieszkującym na jej terenie. Z różnych względów wiele osób nie może lub nie potrafi stworzyć dla siebie warunków zapewniających im godne życie. Program strategii zakłada dążenie do profesjonalizmu, mającego na celu poprawę warunków życia jednostki i społeczności. Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną powoduje konieczność wypracowania:

- ⇒ zintegrowanego systemu działań i innowacyjnych form pomocy,
- ⇒ systematycznego diagnozowania problemów społecznych,
- ⇒ profesjonalnego i sprawnego działania służb społecznych,
- ⇒ udostępniania społecznych środków i zasobów,
- ⇒ tworzenia warunków do współuczestnictwa odbiorców pomocy w procesie ich kształtowania.

Niezbędnymi warunkami efektywnej realizacji pomocy społecznej jest: rzetelna diagnoza rzeczywistych potrzeb społeczności lokalnej oraz długofalowy plan działań. Fakt, że opieka nad rodziną i dzieckiem stały się – zgodnie z zasadą „pomocniczości” – integralną częścią systemu pomocy społecznej, wyznaczył potrzebę podzielenia zakresu zadań realizowanych na rzecz tych podmiotów. Gminy zostały zobowiązane do zabezpieczenia podstawowych potrzeb rodzin i dzieci zamieszkujących na ich terenie, a zadania specjalistyczne, takie jak poradnictwo rodzinne oraz pomoc dziecku przydzielono starostom, natomiast nadzór nad realizacją tych zadań powierzono jednostkom wojewódzkim.

O zakresie zadań realizowanych na poszczególnych szczeblach decyduje władza ustawodawcza, która nadaje kształt systemowi legislacyjnemu, a ten z kolei jest podstawą wszystkich działań profilaktycznych w sferze pomocy społecznej. Opieka nad dzieckiem i rodziną jest jednym z kierunków działań lokalnego systemu pomocy społecznej. Skuteczna pomoc dzieciom pozbawionym opieki oraz rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej wymaga skoordynowanego działania różnych instytucji: ośrodków pomocy społecznej, sądu rodzinnego i nieletnich, placówek opiekuńczo-wychowawczych, szkół, przedszkoli, powiatowego centrum pomocy rodzinie, rodzinnych form opieki zastępczej, policji, poradni pedagogiczno-psychologicznej oraz innych instytucji zajmujących się rodziną i dzieckiem.

Pracownicy wszystkich instytucji oraz organizacji działających na rzecz wspierania rodziny włączeni są w proces niesienia pomocy rodzinie przeżywającej trudności w swoim funkcjonowaniu. Współpracują na zasadzie part-

nerstwa, włączając w sposób komplementarny swoje zakresy realizowanych usług tworząc spójny system pomocy. Wsparcie rodziny wymaga zaangażowania wielu zasobów instytucjonalnych, specjalistów oraz zastosowania wielu metod i narzędzi pracy. Każda rodzina i środowisko lokalne mają niezbędne siły i możliwości, aby się wspierać i rozwijać. Łączenie tych sił przynosi korzyści obu środowiskom wychowawczym, a także pozwala stawiać czoła istniejącym zagrożeniom i niepokojom. Wspieranie rozumiane jest tu jako proces dwustronny i w efekcie wzajemny, czyli korzystny dla uczestniczących w nim stron. Zmierza też do budowania – zarówno wśród rodzin, jak i społeczności lokalnej – postaw rozumiejących, uczestniczących i zaangażowanych w proces, opartych na podmiotowym traktowaniu wszystkich uczestników działań. Podstawą wspierania rodzin mogą być rozwiązania elastyczne, otwarte, a nawet hybrydowe, łączące elementy instytucjonalne i pozainstytucjonalne, formalne i nieformalne, systemowe i pozasystemowe; każde, które mogą przysłużyć się rozwiązywaniu problemów w rodzinie. Zasobność i dostępność sieci instytucji i usług dla rodziny w środowisku jest tylko jednym z elementów jej prawidłowego funkcjonowania i powodzenia. Podsumowując należy stwierdzić, że tworząc zintegrowany system wspierania rodzin w środowisku lokalnym warto zwrócić uwagę na kilka elementów:

- ⇒ wykrywanie, pobudzanie i łączenie kategorii sił rodzin i środowiska lokalnego,
- ⇒ podejmowane działania w zakresie wspierania rodzin w środowisku lokalnym powinny mieć charakter systemowy, a nie doraźny,
- ⇒ dbałość o poziom rozwoju społeczno-ekonomicznego, kulturalnego środowiska lokalnego, posiadanych zasobów oraz dostępności do nich,
- ⇒ tworzenie przestrzeni na kreowanie oddolnych inicjatyw, które stanowiąby dodatkową ofertę wsparcia dla rodzin,
- ⇒ zwiększenie demokratycznego uczestnictwa mieszkańców w podejmowaniu decyzji, uczestnictwo w rozwiązywaniu spraw,
- ⇒ prowadzenie badań diagnozujących związki rodziny ze środowiskiem lokalnym na różnych poziomach³.

Współpraca powinna się odbywać w oparciu o zasadę: **Sami możemy wszystko – razem możemy więcej!**

³ Por. M. Kaczmarek, *Formy pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym – dekada zmian*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010 r, nr 3.

BIBLIOGRAFIA

- ABC psychologicznej pomocy*, red. Santorski, Wydawnictwo J Santorski &Co Ag. Warszawa 1993.
- Adamski F., *Edukacja – rodzina – kultura. Studia z pedagogiki społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999.
- Andrzejewski M., *Domy na piasku. Domy dziecka. Od opieki nad dzieckiem do wspierania rodziny*, Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań 2007.
- Argyle M., *Psychologia stosunków międzyludzkich*, Wydawnictwo Naukowe PWN SA, Warszawa 2002.
- Aronson E., *Człowiek istota społeczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1998.
- Auleytner J., *Polityka społeczna czyli ujarzmianie chaosu socjalnego*, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa 2002.
- Auleytner J., *Polityka społeczna w Polsce i w świecie*, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa 2011.
- Badora S., Czeredrecka B., Marzec D., *Rodzina i formy jej wspomagania*, „Impuls”, „Colonel”, Kraków 2001.
- Biedroń M., Prokosz M., (red.) *Teoretyczne i praktyczne aspekty współczesnej pedagogiki opiekuńczej*, Wydawnictwo A. Marszałek, Toruń 2001.
- Biernat T., Przeperski J., *Zintegrowane wsparcie w środowisku lokalnym: centrum dla rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń 2015.
- Błeszyński J., *Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2013.
- Bobrowicz M., *Mediacja jestem za*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- Borkowski J., *Podstawy psychologii społecznej*, Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa 2003.

- Brańiel J., Badora S., *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005.
- Bugaj R., *Komercjalizacja opiekuńczego państwa*, Ostrowiec Świętokrzyski 2003.
- Czarniawski H., *Współdziałanie potrzebą czasu*, Norbertinum, Lublin 2002.
- Czernierowska E., *Jak radzić sobie z agresją i przemocą. Niezbędnik nauczyciela*, Kampania społeczna dzienników regionalnych i Fundacji grup TP, Warszawa 2006.
- Danilewicz T., Izdebska J., Krzesińska-Żach B., *Pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym*. Materiały pomocnicze dla studentów studiów pedagogicznych, Trans Humana Wydawnictwo Uniwersyteckie, Białystok 1999.
- Darby D., Walsh K., *Neuropsychologia kliniczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2014.
- Dąbrowski Z., Kulpiński F., *Pedagogika opiekuńcza. Historia, teoria, terminologia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 2002.
- Deinstytucjonalizacja i rozwój usług społecznych na Mazowszu*, Biuletyn Informacyjny Mazowieckie. Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2016.
- Dybowska E., *Diagnoza pedagogiczna środowiska rodzinnego*, [w:] *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, red. A. Błasiak, E. Dybowska, Kraków 2010.
- Dybowska E., Wojtanowicz K., *System wspierania i formy pracy z rodziną*, Wydawnictwo; Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kraków 2013.
- Dyczewski L., *Rodzina polska i kierunki jej przemian*, Ośrodek Dokumentacji Studiów Społecznych, Warszawa 1991.
- Dziecko i rodzina. Społeczne powinności opieki i wychowania*, red. Urszula Grucy-Miąsik, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2007.
- Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, red. Brańiel J., Badora S., Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005.
- Formy pracy opiekuńczo-wychowawczej*, red. J. Brańiel i S. Badory, Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Częstochowie, Częstochowa 1997.
- Frąckiewicz-Wronka A., *Partnerstwo lokalne, jako strategia rozwiązywania problemów społecznych*, Katowice 2010.
- Funkcjonowanie placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz ich współdziałanie innymi instytucjami na rzecz powrotu dzieci do wychowania w rodzinie*, Informacja o wynikach kontroli NIK 2012.

- Gajewska G., *Pedagogika opiekuńcza i jej metodyka*, GAJA, Zielona Góra 2004.
- Gajewska G., *Pedagogika opiekuńcza. Elementy metodyki*, PEKW „Gaja”, Zielona Góra 2006.
- Golinowska S., *Decentralizacja – inny wymiar polityki społecznej*, [w:] *Dekada polskiej polityki społecznej od przełomu do końca wieków*, Warszawa 2000.
- Golinowska S., *Polityka społeczna samorządów terytorialnych. Warunki większej efektywności*, „Polityka Społeczna” 4/2006.
- Golinowska S., *Przyszłość państwa opiekuńczego i systemu zabezpieczenia społecznego*, „Polityka Społeczna” 11–12/2005.
- Gomułka E., *Trudności we wspieraniu rozwoju dziecka w placówce opiekuńczej*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2012, t. 52, nr 9.
- Gójska A., Huryń V., *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych*, Wydawnictwo CH Beck, Warszawa 2007.
- Grewiński M., A. Zasada-Chorab, *System pomocy społecznej w Polsce – wyzwania i kierunki*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, Toruń 2012.
- Grewiński M., Bąkiewicz M. (red.), *Praca socjalna w środowisku lokalnym*, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa 2009.
- Grewiński M., Bąkiewicz M. (red.), *System lokalnej polityki pomocy społecznej – instytucje i instrumenty*, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa 2010.
- Grewiński M., *Dekalog dylematów i wyzwań w polityce pomocy społecznej w Polsce* [w:] *Współczesne tendencje w systemie pomocy społecznej oraz pracy socjalnej*, red. M. Grewiński, J. Krzyszkowski, Warszawa 2011.
- Grewiński M., Karwacki A., *Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych*, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa 2010.
- Grewiński M., Karwacki A. (red.), *Strategie w polityce społecznej*, Wydawnictwo STUDIO EMKA, Warszawa 2009.
- Grewiński M., Lizut J., *Pomoc społeczna jako realizator efektywnych usług społecznych*, ROPS, Toruń 2012.
- Grewiński M., *Wielosektorowa polityka społeczna – o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa 2009.
- Grewiński M., Więckowska B. (red.), *Przeobrażenia sfery usług w systemie zabezpieczenia społecznego*, WSP TWP, Warszawa 2011.
- Grodecka J., Kałucka R., Sarzała K., Żukiewicz A., *Standard interwencji kryzysowej*. http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SIK_2601.pdf.

- Hryniewicz H., *Specyfika pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom z FAS*, Wydawnictwo PARPA, Warszawa 2007.
- Hryniewicz J. (red.), *Decentralizacja funkcji społecznych państwa*, Warszawa 2001, http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/NPS25_2601.pdf.
- Ignasiak A., Olber E., Maciejewska-Dłubała M., Kubiak-Horniatko M., *Narzędzia pracy socjalnej*, s. 25. http://www.wrzos.org.pl/download/NPS_2701.pdf.
- James R.K., Gililand B.E., *Strategie Interwencji Kryzysowej*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, Warszawa 2009.
- Jarzyna M., *Projekty partnerskie realizowane w ramach funduszy unijnych*, [w:] *Podmioty ekonomii społecznej. Różne formy współpracy z podmiotami ekonomii społecznej*, red. I. Gosk, A. Pyrka, Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2008.
- Jazukiewicz I., *Kompetencje interpersonalne nauczyciela w pedagogicznej relacji z rodzicami*, [w:] *Pedagogiczna relacja rodzina-szkoła dylematy czasu przemian*, praca zbiorowa, red. A.W. Janke, Bydgoszcz 1995, Wydawnictwo Uczelniane WSP w Bydgoszczy.
- Kaczmarek M., *Formy pomocy rodzinie i dziecku w środowisku lokalnym dekada zmian*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010, nr 3.
- Kaczmarek M., *Piecza zastępcza. Stare problemy w nowym opakowaniu*, „Remedium” 2014, No 1 (261).
- Kaczmarek M., *Pomoc i interwencja w rodzinie, czyli co każdy pracujący z dzieckiem i rodziną wiedzieć powinien*, Wydawnictwo Naukowe Instytutu Technologii Eksploatacji – Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2011.
- Kaczmarek M., *Zmiany w systemie pomocy dziecku i rodzinie w latach 2000 – 2010*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2011, nr 5.
- Kamieńska U., *Zarys metodyki pracy opiekuńczo-wychowawczej w rodzinnych i instytucjonalnych formach wychowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Warszawa 2000.
- Kamiński T., *Publiczna i pozarządowa pomoc społeczna – w poszukiwaniu modelu relacji*, [w:] *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna – wymiar polski i europejski*, J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), Częstochowa 2004.
- Kantowicz E., *Elementy teorii i praktyki pracy socjalnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 2001.

- Karasowska A., *Profilaktyka na co dzień. Metoda budowania strategii w pracy z dzieckiem i klasą*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2009.
- Katzenbach J. R., Smith D. K., *Siła zespołów, Wpływ pracy zespołowej na efektywność organizacji*, Oficyna Ekonomiczna, Dom Wydawniczy ABC, Kraków 2001, s. 18–55.
- Kawula S., *Pedagogizacja rodziców*, [w:] *Encyklopedia Pedagogiczna*, W. Pomykało (red.), Wydawnictwo PWN, Warszawa 1993.
- Kelm A., *Węzłowe problemy pedagogiki opiekuńczej*, ŻAK Wydawnictwo Akademickie, Warszawa 2000.
- Koczur W. *Pomoc społeczna jako zadanie samorządu terytorialnego*, [w:] *Zarządzanie publiczne w lokalnej polityce społecznej*, A. Frączkiewicz-Wronka (red.), Warszawa 2007.
- Kodeks karny (Dz. U. Nr 88 poz. 553 z późn. zm.).
- Konieczny J., Wawrzynowicz H., Mydlarska J., *Psychologia bezpieczeństwa. Kompendium*, Agencja Wydawniczo-Reklamowa Esus, Poznań 2011.
- Kotasińska A., *Założenia i ogólne idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego” 2015, nr 1.
- Kowalczyk O, Kamiński S. (red.), *Wymiary polityki społecznej*, Wrocław 2009.
- Krajewska B., *Instytucje wsparcia dziecka i rodziny. Zagadnienia podstawowe*, [w:] Jabłoński D., Ostasz D., *Zarys wiedzy o rodzinie, małżeństwie, kohabitacji i konkubinacie. Perspektywa antropologii kulturowej i ogólne*, Wydawnictwo Adiaphora, Olsztyn 2001.
- Krasiejko I., *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Śląsk, Katowice 2010.
- Krasiejko I., *Narzędzia przydatne asystentowi rodziny w diagnozie pedagogicznej*. http://pimis.home.pl/kreator/data/documents/Narzedzia_ar_diagnoza.pdf.
- Krysiak A., Majzer P., *Wspieranie wychowanka placówki opiekuńczo-wychowawczej w drodze do samodzielności*, [w:] *Mentoring w doradztwie zawodowym*, H. Skłodowski (red.), Łódź 2007.
- Krzyszowski J., *Organizowanie społeczności lokalnej*, [w:] *Organizowanie społeczności lokalnej*, B. Skrzypczak (red.), Wydawnictwo PWN, Warszawa 2011.

- Kwak A., Marek Rymśa, *System opieki zastępczej w Polsce – ocena funkcjonowania na przykładzie procesu usamodzielniania wychowanków*, „Analizy i Opinie”, nr 68 (12/2006) Instytut Spraw Publicznych.
- Leśniak E., Dobrzyńska-Mesterhazy A., *Rodziny w kryzysie: diagnoza i interwencja kryzysowa*, [w:] *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej – poradnik dla pracowników socjalnych*, W. Badura-Madej (red.), Śląsk, Katowice 1999.
- Lewko A., *Placówka wsparcia dziennego jako przestrzeń oddziaływań inkluzywnych. Założenia, obszary, dobre praktyki*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2019, nr 5, s. 17–25.
- Lindsay G., *Inclusive education: a critical perspective. British Journal of Special Education*, 2003, Vol. 30, No. 1, <https://polskiauityzm.pl/edukacja-wlaczajaca/>.
- Ławniczak D., Marszałkowska M., Mierzejewska B., Polczyk D., Zeller L., *Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi*, s. 14–15. www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SPS_RZD_23luty.pdf.
- Łobocki M., *Współdziałanie nauczycieli i rodziców w procesie wychowania*, Nasza Księgarnia, Warszawa 1985.
- Łuczyńska M., Olech A., *Wprowadzenie do superwizji pracy socjalnej*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013.
- Marynowicz-Hetka, *Dziecko w rodzinie problemowej. Pomoc w rozwoju*, Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa 1997.
- Matczak A., *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych. Podręcznik*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2001.
- Materiały szkoleniowe. Procedura odebrania dziecka z rodziny. Praca z rodziną w kontekście umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej*, ROPS, Kraków 2015.
- Materiały z konferencji FRSE: pt. „Rozwijanie kompetencji społecznych i obywatelskich” 25 maja 2011 roku.*
- Metody oceny rozwoju regionalnego*, D. Strahl (red.), Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2006.
- Model kooperacji pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej, a podmiotami innych polityk sektorowych w gminach miejsko-wiejskich*, Toruń 2019.
- Model współpracy interdyscyplinarnej*, ROPS, Kraków 2011.

- Nowak D., *Wpływ współpracy i współdziałania na wybrane obszary funkcjonowania przedsiębiorstwa – wyniki badań*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego” 2012, nr 736.
- Okoń W., *Nowy Słownik Pedagogiczny*, Wydawnictwo Żak, Warszawa 1996.
- Opieka i wychowanie w instytucjach wsparcia społecznego. Diagnoza i kierunki rozwoju*, R. Szczepanik, J. Wawrzyniak (red.), Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej, Łódź 2012.
- Opieka zastępcza nad dzieckiem i młodzieżą – od form instytucjonalnych do rodzinnych*, M. Raclaw-Markowska, S. Legat (red.), Warszawa 2004.
- Pedagogika opiekuńcza. Przeszłość, teraźniejszość, przyszłość*, E. Jundziłł, R. Pawłowska (red.), Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2008.
- Pedagogika*, B. Milerski i B. Śliwerski (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Piątek K., *Oblicza polityki społecznej – w kierunku autonomizacji polityki socjalnej*, Wydawnictwo UMK, Toruń 2012.
- Pomoc dziecku i rodzinie w środowisku lokalnym. Materiały pomocnicze dla studentów studiów pedagogicznych*, W.T. Danilewicz, J. Izdebska, B. Krzesińska-Żach (red.), Trans Humana", Białystok 2001.
- Popiołek K., *Wsparcie społeczne – zarys problematyki*, [w:] *Psychologia pomocy. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo UŚL, Katowice 1996.
- Praca opiekuńczo-wychowawcza*, B. Wojciechowska-Charlak (red.), Wydawnictwo Wszechnica Świętokrzyska, Kielce 2003.
- Problemy teorii i praktyki opiekuńczej*, red. Matyjas B., Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce 2005.
- Program wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej Załącznik do uchwały Nr 744/48/15 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 czerwca 2015 r. <http://www.mcps.com.pl/images/articles/program-wspierania-rodziny-i-systemu-pieczy-zastepczej.pdf>.
- Przemoc wobec dzieci w rodzinie. Przewodnik dla nauczycieli*, Warszawa 2013.
- Przemoc wobec dzieci w rodzinie. Portret dziecka krzywdzonego*, Warszawa 2013.
- Przeperski J., *Konferencja Grupy Rodzinne. Skrypt dla osób uczestniczących w szkoleniu na koordynatorów KGR*, Materiał przygotowany na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie i sfinansowany ze środków Samorządu Województwa Małopolskiego, Toruń 2006.

- Przygońska E., *Perswazja i manipulacja w pracy z uczniem*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2015.
- Raszeja-Ossowska I., *Zasady współpracy organizacji pozarządowych z jednostkami samorządu terytorialnego. Poradnik*, Warszawa 2014.
- Rekomendacje do prowadzenia placówek wsparcia dziennego na terenie Małopolski*, Załącznik nr 1 do Uchwały nr 253/2017 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 23 lutego 2017 r. <http://www.rpo.malopolska.pl>
- Rodzina wobec wyzwań współczesności. Wybrane problemy*, I. Taranowicz, S. Grotowska (red.), Oficyna Wydawnicza Arboretum, Wrocław 2015.
- Rodzinne i instytucjonalne środowiska opiekuńczo-wychowawcze*, D. Wosik-Kawala (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012.
- Rosenberg M.B., *Porozumienie bez przemocy. O języku serc*, Jacek Santorski & Co Agencja Wydawnicza, Warszawa 2003.
- Rostowska T., Jarrnołowska A., *Rozwojowe i wychowawcze aspekty życia rodzinnego*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2010.
- Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych [Regulation of the Minister of Social Policy on the institutions of care and education of 14 February 2005] (Dz. U. z 2005 r., Nr 37, poz. 331).
- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209, poz. 1245).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych [Regulation of the Minister of Social Policy on the institutions of care and education of 19 October 2007] (Dz. U. z 2007 r., Nr 201, poz. 1455).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie instytucjonalnej pieczy zastępczej (Dz.U. 2011 nr 292 poz. 1720).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz.U. 2011 nr 50 poz. 259).

- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. 2011 Nr 50, poz. 259).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2011 r. w sprawie rocznego sprawozdania merytorycznego z działalności organizacji pożytku publicznego (Dz.U. z 2011 r., Nr 80, poz. 434).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. 2011 Nr 209, poz. 1245).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 w sprawie procedury Niebieska Karta oraz wzorów formularzy (Dz. U. Nr 209, poz. 1245).
- Rybka I., *System pomocy społecznej a rozwój ekonomii społecznej*, [w:] *Ekonomia społeczna w Polsce – osiągnięcia, bariery w rozwoju i potencjał w świetle wyników badań*, A. Giza-Poleszczuk, J. Hausner (red.), Warszawa 2008.
- Rymsza M. (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*, IPS, Warszawa 2012.
- Rymsza M., *Reformowanie systemu opieki zastępczej w Polsce. Od konsensusu do konfrontacji*, [w:] *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę*, D. Trawkowska (red.), Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT”, Toruń 2011.
- Sęk H., Cieślak R., *Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne* [w:] *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, H. Sęk, R. Cieślak (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004.
- Siemdaj J., *Zadania pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej wobec współczesnej rodziny*, [w:] Badora S., Róg A., Zięba-Kołodziej B., *Pedagogika opiekuńcza. W poszukiwaniu rozwiązań teoretycznych i praktycznych*, PWSZ, Tarnobrzeg 2014.
- Słownik pedagogiczny*, W. Okoń (red.), PWN, Warszawa 1981.
- Sobociński M., *Polityka rodzinna w Polsce. W stronę zrównoważonego modelu*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2014.

- System opieki kompensacyjnej w zjednoczonej Europie*, S. Badora, D. Marzec (ed.), Wydawnictwo Impuls, Kraków 2002.
- System wspierania i formy pracy z rodziną*, ROPS, Kraków 2015.
- Szczepkowski J., *Praca socjalna – podejście skoncentrowane na rozwiązaniach*, Wydawnictwo Akapit, Toruń 2010, s. 19-20.
- Szuba L., *Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS)*, [dostęp: 25.10.2017]. Dostępny w Internecie: <http://www.podglebokie-mow.pl/dokumenty/FAS.pdf>.
- Szymczak M. (red.), *Słownik języka polskiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002.
- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku, z art. 17 ust. 2.
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dn. 29 lipca 2005 roku (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).
- Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z 9 czerwca 2011 roku (Dz. U. 2011, Nr 194, poz. 887 z późn. zm.).
- Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Stan prawny aktualny na dzień: 27.11.2019, Dz.U.2019.0.111, tj. – Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
- Ustawa z 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1241 z późn. zm.).
- Ustawa z 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2020 poz. 956).
- Ustawa z 5 września 2016 r. o zmianie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o zmianie ustawy o samorządzie gminnym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2016 r. poz. 1583).
- Ustawa z dn. 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U.2017, poz. 697).
- Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. Dz. U. Nr 125 poz.842 o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz.U. z 2019 r. poz.1507 z późn. zm.) Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593.
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2003 Nr 96 poz. 873).

- Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2009 r. Nr 19, poz. 100 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2004 Nr 19, poz. 177 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
- Wenke D., *Wsparcie dla rodzin i opieka zastępcza. Sprawozdanie Rady Państw Morza Bałtyckiego*, Sekretariat Rady Państw Morza Bałtyckiego, Sztokholm 2015.
- Wojtanowicz K., *Mediacje rodzinne jako sposób na rozwiązywanie konfliktów w rodzinie*, [w:] *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, A. Błasiak, E. Dybowska (red.), Wydawnictwo WAM, Kraków 2010.
- Wskazówki dla osób realizujących te zadania*, Kielce 2012.
- Współpraca instytucji pomocy społecznej z innymi instytucjami na terenie gminy, powiatu, województwa zajmującymi się pomocą i wsparciem rodzin i jej wpływ na skuteczność działań pomocy społecznej*. Raport z badania ilościowego przeprowadzonego na terenie województwa śląskiego, Katowice 2014.
- Zasady postępowania interwencyjnego w sytuacji występowania przemocy w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Kielce 2012.
- Zeszyty metodyczne dla uczestników warsztatów Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*, oprac. A. Zajic, CMPPP, Warszawa 2008.
- Zieja E., *Formy pomocy dziecku i rodzinie w strukturach samorządowych*, „Wychowanie w Rodzinie” 2011, nr 4, s. 229–236.
- Zieja Z., *Poradnik metodyczny dla wychowawców*, Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze, Jelenia Góra 2003.
- Żukiewicz A., *Role zawodowe pracownika socjalnego*, „Praca Socjalna” IRSS Warszawa, 2001, nr 4.
- http://fdir.pl/images/docs/zalecenia_dotyczace_pobytu_dzieci_w_placowkach_opiekunczo_wychowawczych.pdf.
- http://pttm.org.pl/?page_id=143.
- <http://www.radiosud.pl/fakty/dziwne-niepojete-dziecko-z-diagnoza-autyzmu-3847>.

<http://www.rp.pl/Rodzina/303029893-Rafalska-chcemy-przeprowadzic-deinstytucjonalizacje-pieczy-zastepczej.html>.

http://www.sp15grudziadz.com/artykuly/kikulska_elwira_01.pdf.

<http://www.zss4.edu.pl/Autyzm>.

<https://www.mpips.gov.pl/wsparcie-dla-rodzin-z-dziecmi/opieka-zastepczanad-dzieckiem/>.

<https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/funkcjonowanie-placowek-wsparcia-dziennego-dla-dzieci.html>.

SPIS TABEL

Tabela nr 1. Typowe sytuacje krytyczne, wymagające interwencji na rzecz rodziny	36
Tabela nr 2. Różnice między interwencją kryzysową a terapiami krótkoterminowymi	45
Tabela nr 3. Katalog czynności interwencyjnych do wykorzystania w ramach interwencji kryzysowej.....	47
Tabela nr 4. Przykładowa analiza SWOT.....	100
Tabela nr 5. Cele – działania – czas realizacji – finansowania – podmioty realizujące wojewódzki program wspierania rodziny.....	104
Tabela nr 6. Gminny program wspierania rodziny	111
Tabela nr 7. Wielosektorowe wspieranie rodzin – zadania instytucji	123
Tabela nr 8. Różnice występujące pomiędzy zespołem a grupą roboczą.....	131
Tabela nr 9. Obowiązki służb współpracujących i tworzących system wspierania rodziny i pieczy zastępczej w procedurze NK.....	134
Tabela nr 10. Ogólne etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej	143
Tabela nr 11. Narzędzie oceny progu zagrożenia rozwoju biosocjokulturalnego dziecka	151
Tabela nr 12. Przykładowy program profilaktyczny z uwzględnieniem instytucji wspierających	158

SPIS SCHEMATÓW

Schemat nr 1. Budowa i realizacja strategii	93
Schemat nr 2. Analiza SWOT	99
Schemat nr 3. Przykładowy schemat wizji programu wspierania rodziny (cele w obszarach).....	103
Schemat nr 4. Podział zadań – wspieranie rodzin/pieczą zastępczą/ adopcja	119
Schemat nr 5. Przykładowy schemat wybranych usług (wsparcia) społeczno-socjalnego dla dziecka i rodziny.....	121
Schemat nr 6. Przebieg pracy z rodziną – od interwencji do zachowania władzy rodzicielskiej.....	125
Schemat nr 7. Przebieg pracy z rodziną – od interwencji do pieczy zastępczej.....	126
Schemat nr 8. Tworzymy zespół interdyscyplinarny.....	129
Schemat nr 9. Problemy rodziny.....	137
Schemat nr 10. Różnice między interwencją a pomocą.....	142
Schemat nr 11. Schemat metodycznego postępowania w pracy socjalnej	143
Schemat nr 12. Etapy metodycznego postępowania w procesie pracy socjalnej – ujęcie dynamiczne.....	145
Schemat nr 13. Narzędzia pracy socjalnej a etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej – ujęcie dynamiczne	146
Schemat nr 14. Ocena sytuacji dziecka/rodziny	147
Schemat nr 15. Ocena sytuacji dziecka/ rodziny doświadczającej przemocy.....	147
Schemat nr 16. Działania profilaktyczno-edukacyjne wspierające samodzielność rodzin	156

ANEKSY

Aneks nr 1
Protokół z posiedzenia Multiprofesjonalnego Zespołu Pomocy Rodzinie.
Narzędzie nr 230

Miejscowość data

Protokół z posiedzenia
Multiprofesjonalnego Zespołu Pomocy Rodzinie

W sprawie poszukiwania rozwiązań trudnej sytuacji
Rodziny, Pani, Pana
oraz zaspokojenia potrzeb, zapewnienia warunków do wychowania i rozwoju
oraz bezpieczeństwa ich dzieci:

W spotkaniu uczestniczyli:

Rodzice:

Koordynator Zespołu Asystentów:

Asystent rodziny:

Pracownik Socjalny:

Kurator sądowy:

Pedagog szkolny:

Pielęgniarka środowiskowa:

Przedstawiciel Fundacji:

Inne osoby obecne na spotkaniu:

Z opisu aktualnej sytuacji rodziny i propozycji pomocy, dokonanego ustnie przez
każdą ww. osób wynikają:

Trudności Rodziny:

Cele:

Zasoby rodziny i środowiska lokalnego:

Zasoby instytucjonalne:

W trakcie debaty ustalono następujący **plan działań**, służący rozwiązaniu trudności rodziny i zapewnieniu warunków do rozwoju i wychowania dziecka:

Lp.	Działanie	Czas/miejsce realizacji	Osoba realizująca/nadzorująca wykonanie działania

Data kolejnego spotkania:

Podpisy:

Kopię protokołu przekazano wszystkim uczestniczącym w spotkaniu osobom.

Opracowanie: Izabela Krasiejko

Źródło: I. Krasiejko, *Diagnoza pedagogiczna w metodycznym działaniu asystenta rodziny*, „Przegląd Pedagogiczny” 2015, s. 42–43, http://pimis.home.pl/kreator/data/documents/Narzedzia_ar_diagnoza.pdf.

Aneks nr 2.

Przykładowy wzór Protokołu Zespołu ds. okresowej oceny sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej

PROTOKÓŁ Z POSIEDZENIA ZESPOŁU DO SPRAW OKRESOWEJ OCENY SYTUACJI DZIECKA UMIESZCZONEGO W PIECZY ZASTĘPCZEJ

Zespół do Spraw Okresowej Oceny Sytuacji Dziecka po dokonaniu oceny sytuacji dziecka
umieszczonego w rodzinie zastępczej spokrewnionej/ niezawodowej/ zawo-
dowej/ rodzinnym domu dziecka u
stwierdza zasadność:

- ⇒ powrotu dziecka do rodziny biologicznej,
- ⇒ dalszego pobytu dziecka w pieczy zastępczej,
- ⇒ umieszczenia dziecka w rodzinie przysposabiającej,
- ⇒ przygotowania dziecka do usamodzielnienia,
- ⇒ umieszczenia dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub regio-
nalnej placówce terapeutycznej,
- ⇒ modyfikacja Planu Pomocy Dziecku.

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....

Podpisy osób dokonujących okresowej oceny sytuacji dziecka:

Dyrektor PCPR

.....

Psycholog

.....

Koordynator pieczy zast.

.....

Specjalista pracy z rodziną

.....

Przedstawiciel Ośrodka Adopcyjnego

.....

Inny przedstawiciel w przypadkach tego wymagających

Podpisy osób zaproszonych do udziału w posiedzeniu:

Rodzina zastępcza

.....

Asystent rodziny

.....

Rodzice biologiczni dziecka

.....

Opiekun prawny

.....

Inny przedstawiciel w przypadkach tego wymagających

Data posiedzenia

Data następnej oceny

Aneks nr 3
Ankieta oceny funkcjonowania rodzin

ANKIETA

1. Instytucja, organizacja wypełniająca ankietę:

- Szkoła podstawowa
- Gimnazjum
- Szkoła ponadgimnazjalna
- Przedszkole
- Instytucja pomocy społecznej
- GKRPA
- Organizacja pozarządowa
- Instytucja kult.
- Inna

1. Czy w Pani/Pana ocenie sytuacja materialno-bytowa w rodzinach w gminie:

- Jest dobra, rodziny funkcjonują prawidłowo,
- Jest dobra, rodziny funkcjonują prawidłowo, lecz wymagają wsparcia i pomocy w wypełnianiu niektórych swoich funkcji,
- Coraz większa liczba rodzin wymaga systematycznego wsparcia i pomocy,

3. Ocena najczęściej występujących problemów w rodzinach:

- 1) rodziny funkcjonują prawidłowo – brak problemów
- 2) najczęstszymi problemami występującymi w rodzinach są:
 - Osłabienie więzi rodzinnych
 - Brak umiejętności komunikacji
 - Brak wzorców – dziedziczenie negatywnego stylu życia
 - Brak umiejętności funkcjonowania w środowisku, izolacja, marginalizacja
 - Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (trudności wychowawcze) i prowadzenia gospodarstwa domowego
 - Ubóstwo – niewystarczające dochody
 - Trudności mieszkaniowe Uzależnienia
 - Przemoc Bezrobocie

- Niepełnosprawność Długotrwała choroba
 Inne, jakie

4. Czy problemy wykazane w pkt. 2) mają tendencję:

- Wzrostową Tak Nie
 Malejącą Tak Nie
 Utrzymują się na tym samym poziomie od kilku lat Tak Nie

5. Jakie są przyczyny występowania problemów w rodzinach?

- Zła sytuacja materialna Tak Nie
 Brak pracy Tak Nie
 Uzależnienia Tak Nie
 Brak poczucia stabilizacji w związkach nieformalnych Tak Nie
 Niepełna rodzina – samotne wychowywanie dzieci przez jednego z rodziców
 Tak Nie
 Konieczność wyjazdu za granicę w poszukiwaniu pracy przez jednego lub obojga rodziców Tak Nie
 Zmiana modelu rodziny z wielopokoleniowej; dziadkowie – rodzice – dzieci, na rodzinę ; rodzice – dzieci Tak Nie
 Izolacja i problemy związane ze sprawowaniem opieki nad chorym lub niepełnosprawnym członkiem rodziny Tak Nie
 Kariera zawodowa rodziców, brak czasu dla dzieci Tak Nie
 Brak „nadzoru społecznego”, anonimowość, brak zainteresowania środowiska lokalnego Tak Nie
 Inne, jakie

6. Jakie działania mające na celu zapobieganie lub ograniczenie występowania problemów w rodzinach należy podjąć w gminie/powiecie:

1) Działania zmierzające do wzmocnienia lub nabycia przez rodziców prawidłowych umiejętności opiekuńczo-wychowawczych w zakresie:

(proszę określić stopień ważności każdego z działań w skali od 0 do 10)

- a. pełnienia ról rodzicielskich
- b. stosowania właściwych metod wychowawczych
- c. konstruktywnego rozwiązywania konfliktów

- d. prawidłowej komunikacji w rodzinie
- e. kształtowania norm i wartości rodzinnych
- f. rozpoznawania problemów i potrzeb rozwojowych dziecka (emocjonalny, intelektualny i fizyczny)
- g. organizacji czasu wolnego dla rodziny i dziecka
- h. zabezpieczenia właściwej opieki osobie zależnej w rodzinie

2) Działania zmierzające do wzmocnienia lub nabycia przez rodziców prawidłowych umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego w zakresie:

- a. racjonalnego gospodarowania budżetem
- b. określania prawidłowej hierarchii potrzeb
- c. podziału obowiązków w rodzinie
- d. dbania o higienę i zdrowy styl życia członków rodziny
- e. utrzymania czystości w domu
- f. organizowania przestrzeni w domu
- g. przygotowywania pełnowartościowych, zróżnicowanych i ekonomicznych posiłków dostosowanych do wieku i potrzeb dzieci

3) Działania zmierzające do wzmocnienia lub nabycia prawidłowych umiejętności społecznego funkcjonowania w zakresie:

- a. korzystania z zasobów środowiska lokalnego
- b. korzystania z własnych możliwości i uprawnień
- c. załatwiania spraw urzędowych
- d. komunikacji społecznej

4) Działania zmierzające do zabezpieczenia potrzeb materialnych:

- a. Pomoc finansowa
- b. Pomoc rzeczowa
- c. Pomoc w formie dożywiania dzieci w szkołach i przedszkolach

5) Działania zmierzające do zwiększenia zakresu wsparcia i zagospodarowania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży:

a. Zapewnienie miejsca w Świetlicy Środowiskowej

b. Organizowanie zajęć w Świetlicach Szkolnych

c. Organizowanie zajęć pozalekcyjnych w szkołach

d. Rozszerzenie oferty zajęć kulturalno-sportowych w gminie

e. Inne, jakie

6) Działania zmierzające do zmiany sytuacji zawodowej:

a. Warsztaty w Klubie Integracji Społecznej (psycholog, pedagog, doradca zawodowy)

b. Poradnictwo i konsultacje (pomoc w przygotowaniu dokumentów aplikacyjnych, informacje o ofertach pracy)

c. Szkolenia zawodowe

d. Inne, jakie

7) Proszę wskazać, instytucje i organizacje, które swoją działalnością mogą przyczynić się do poprawy sytuacji rodzin:

a. Ośrodek Pomocy Społecznej

b. Świetlica Środowiskowa

c. Placówki oświatowe: szkoły, przedszkola,

d. Instytucje kultury (w tym LCK, Biblioteka)

e. Fundacje i inne organizacje i stowarzyszenia pozarządowe,

f. Powiatowe instytucje (w tym: PUP, PCPR, OIK, Powiatowy Ośrodek Wsparcia Dziecka i Rodziny)

g. Służba zdrowia

h. Organizacje kościelne, zespoły charytatywne

i. Inne, jakie

Przy właściwej odpowiedzi w postawić X

Źródło: *Przewodnik tworzenia gminnych programów wspierania rodziny*, ROPS, Kraków.
<https://www.rops.krakow.pl/pobierz-plik/175.html>.

Monografia (...) w sposób syntetyczny ujmuje różnorakie zagadnienia z zakresu pracy socjalnej, pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej oraz pedagogiki rodziny. Zróżnicowanie struktury problemowej monografii wpływa na jej kompozycję i spójność. Zawarte rozważania są jasno i przejrzyście wyeksponowane. (...) to niewątpliwie wartościowa pozycja, która stanowi studium z kręgu pomocy rodzinie w zasadniczych jej obszarach funkcjonowania. Jest oryginalnym i ambitnym połączeniem myśli teoretycznej oraz myśli praktycznej. Autorzy omawiają zasadnicze tematy, dzięki którym można osiąść nową, szerszą wiedzę na temat lokalnego systemu pomocy rodzinie współczesnej.

Książka ta łączy zalety interesującej poznawczo publikacji naukowej, jak również nośnika o charakterze aplikacyjnym. Autorzy publikacji prowadzą Czytelnika przez zagadnienia szerokich działań pomocowych dla rodziny „dzisiaj” by jej „jutro” miało lepszy i pełniejszy wymiar.

Z recenzji wydawniczej
dra hab. prof. UP Ireneusza Światały

