Problemy
i kwestie społeczne

SERIA: Biblioteka Instytutu Pracy Socjalnej
Uniwersytetu Pedagogicznego
im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

REDAKTOR SERII: Norbert G. Pikuła

RADA NAUKOWA: Mirosław Szymański, Zbigniew Marek,
Anna Žilová, Adam Solak,
Barbara Nowak, Norbert G. Pikuła,
Małgorzata Duda, Bogusław Ulijasz

SEKRETARZ SERII: Katarzyna Białożyt

Dotychczas ukazały się:

– *Senior i rodzina*, red. M. Banach, A. Szwedzik, Wyd. «scriptum», Kraków 2013, ss. 236.
– *Wybrane zagadnienia z pomocy i integracji społecznej*, red. J. Matejek, N. G. Pikuła, Wyd. «scriptum», Kraków 2013, ss. 176.

Biblioteka Instytutu Pracy Socjalnej 3
Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Problemy i kwestie społeczne

redakcja naukowa: Katarzyna Białożyt, Bogusław Ulijasz, Maciej Soliński

Kraków 2014

Recenzenci naukowi:
dr hab. Adam Solak, prof. UP
dr hab. Paweł Ulman

© by Autorzy, 2014
Wydawnictwo «scrpiptum», 2014

Adres redakcji:
Biblioteka Instytutu Pracy Socjalnej
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
os. Stalowe 17, 31-922 Kraków
+48 12 662 79 50
bipsocup@gmail.com
http://www.ipsoc.up.krakow.pl/

Opracowanie graficzne, dtp i projekt okładki
Tomasz Sekunda

Na okładce wykorzystano
© beeboys – Fotolia.com

Wydanie I

ISBN 978-83-64028-34-2

Wydawnictwo «scriptum»
Tomasz Sekunda
tel. 604 532 898
e-mail: scriptum@scriptum.strefa.pl
www.scriptum.strefa.pl/sklep

Spis treści

Contents 7

Wstęp 9

Wojciech Glac
Bezdomność a poszanowanie podstawowych praw człowieka i obywatela . 11

Maciej Soliński
Niebezpieczeństwa płynące z sekt destrukcyjnych 21

Sławomir Mazur, Monika Ostrowska
Przestępczość wśród nieletnich na terenie małopolski 33

Vladimíra Antolová Hulínová, Daniela Blahušiaková
Hooligans a ich vplyv na sociálne prostredie mládeže 45

Adam Szwedzik
Przyczyny narkomanii wśród młodzieży 57

Bogusław Ulijasz, Katarzyna Białożyt
Rola i zadania pracownika socjalnego w pracy z osobami uzależnionymi od alkoholu 73

Tatiana Žiaková, Dušan Šlosár
PCA prístup v sociálnej práci s mentálne znevýhodnenými 85

Soňa Šrobárová
The intervention of social worker in Socio-ecological approach and the importance of sociotype 95

Adam Szwedzik
Przeciwdziałanie i leczenie narkomanii wśród młodzieży. 107

Joanna M. Łukasik, Paulina Koperna
Socjoterapia w pracy z uczniem przejawiającym zaburzenia zachowania – o skuteczności form i metod stosowanych w procesie socjoterapeutycznym 131

Marta Chechelska-Dziepak
Programy Aktywności Lokalnej w MOPS w Krakowie – praktyczne przykłady wykorzystywania metody organizowania społeczności lokalnych 145

Ludmiła Mirzoyan
Działalność społeczno-socjalna Kościoła katolickiego w Kazachstanie . . .163

Dorota Czakon, Jerzy Śliwa, Malwina Woźniak
Konflikty i mediacje w pomocy społecznej. Wnioski z badań ogólnopolskich 177

Contents

Introduction 9

Wojciech Glac
Homelessness versus respect for fundamental human and civil rights. . . . 11

Maciej Soliński
The dangers of destructive cults 21

Sławomir Mazur, Monika Ostrowska
Juvenile Delinquency in the Region of Małopolska 33

Vladimíra Antolová Hulínová, Daniela Blahušiaková
Social environment of young people with the focus on the group of hooligans. 45

Adam Szwedzik
Causes of drug addiction among youth 57

Bogusław Ulijasz, Katarzyna Białożyt
The role and tasks of social workers working with people addicted to alcohol. 73

Tatiana Žiaková, Dušan Šlosár
Person-Centered Attitude in Social Work with People with Intellectual disability 85

Soňa Šrobárová
The intervention of social worker in Socio-ecological approach and the importance of sociotype 95

Adam Szwedzik
Prevention and treatment of drug abuse among young people 107

Joanna M. Łukasik, Paulina Koperna
Sociotherapy in the work with the pupil, who manifests behavior disorders – about the effectiveness of the forms and methods used in the sociotherapeutic process. 131

Marta Chechelska-Dziepak
Local Activity Programs led by Municipal Social Assistance Center of Kraków – practical examples of implementing the community organizing method. 145

Ludmiła Mirzoyan
Social and welfare activities of the Catholic Church in Kazakhstan 163

Dorota Czakon, Jerzy Śliwa, Malwina Woźniak
Conflict and mediation in social welfare. Conclusion of the research 177

Wstęp

Wraz z rozwojem społecznym oraz postępem technologicznym dokonały się liczne przeobrażenia, które związane były z pozytywnymi jak i negatywnymi zmianami społecznymi. Mnogość czynników oraz dynamika postępujących przekształceń wpłynęły na fakt, iż równocześnie obok korzyści płynących z szeroko definiowanego rozwoju wystąpiły także przeobrażenia o charakterze destrukcyjnym dla jednostek, grup społecznych i środowisk. Zachodzące zmiany dokonują się we wszystkich obszarach życia społecznego, zarówno na poziomie indywidualnym jak i społecznym. Wśród niekorzystnych konsekwencji rozwoju cywilizacyjnego należy wymienić wzrost przestępczości, zwiększenie obszaru patologii społecznych takich jak alkoholizm, bieda, ubóstwo, narkomania dzieci i młodzieży czy też przemoc.

Współcześnie, pomimo iż głoszone są wzniosłe slogany odnoszące się do równości jednostek, dokonuje się rozwarstwienie społeczeństw na grupy borykające się z różnego rodzaju problemami, które stają się przyczyną marginalizacji jednostek problemowych oraz na warstwy będące niekorzystnie ustosunkowane do grup problemowych. Codzienne ukazywanie przemocy, agresji, alkoholizmu czy narkomanii w mediach, powodują, że przywykliśmy do tego, że są one niemalże elementem naszego środowiska. Upowszechnienie patologii wpływa na fakt, iż coraz częściej w społeczeństwach mówi się o „znieczulicy" i obojętności wobec osób czy też grup marginalizowanych.

Rozwiązanie wszystkich problemów społecznych wydaje się niemożliwe, jednak skuteczne ich eliminowanie, dawanie alternatyw, jest społecznym obowiązkiem. Zadanie to w szczególny sposób powierzone jest pracownikom służb społecznych, którzy w swoich działaniach powinny kierować się zasadą poszanowania godności i indywidualizmu jednostki. Istotnym jest iż efektywna pomoc będzie możliwa dopiero w momencie rzetelnego poznania i analizy danego problemu czy też zjawiska.

Stąd też w niniejszym opracowaniu zawarte zostały tezy dotyczące szeregu rozmaitych problemów i kwestii społecznych. Podejście teoretyczne miesza się z praktyką, bowiem gro z nich zawiera badania oraz wnioski. Należy podkreślić także zróżnicowanie tematyki – od alkoholizmu, biedy, bezrobocia, po subkultury dewiacyjne, narkomanię czy sekty destrukcyjne. Autorzy dokonują pogłębionej analizy podjętych kwestii oraz proponują szereg sposobów, aby móc im przeciwdziałać. Poprzez zestawienie ze sobą teorii i praktyki możliwym staje się szersze spojrzenie i zrozumienie problemów, które stają się przyczyną degradacji współczesnego człowieka.

Katarzyna Białożyt, Bogusław Ulijasz, Maciej Soliński

Wojciech Glac
Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

Bezdomność a poszanowanie podstawowych praw człowieka i obywatela

Homelessness versus respect for fundamental human and civil rights

Abstract: Homelessness is a significant social problem, not only in economic but also legal. The legal system is based on the principle of equality does not always take into account the special needs of the homeless. Significant problems in access to rights relating to the lack of permanent residence, the lack of identity documents or correspondence address. Equal treatment of homeless people as citizens associated with the possibility of state protection of their fundamental rights. The study addressed are issues of basic legal solutions to facilitate the functioning of the legal system.

Key words: homelessness, human rights, civil rights, principle of equality, legal solutions for homeless

Wszyscy są wobec prawa równi.
Art. 32 Konstytucji RP

Wstęp

Bezdomność, jako zjawisko społeczne implikuje liczne problemy natury prawnej. Poczynając tu od ochrony praw podstawowych, wywodzonych przecież

z niezbywalnej i samoistnej godności jednostki ludzkiej[1], przez rozwiązania rangi ustawowej obejmujące zadania państwa w zakresie przeciwdziałania i realizacji programów pomocowych, po ochronę jednostkowych praw osób bezdomnych. Posiadają oni pełną zdolność do czynności prawnych, mogą zasadnie liczyć na ochronę swojego interesu prawnego i faktycznego, choćby w sporach sądowych, czy postępowaniach prowadzonych przez organy państwa.

Bezdomność w polskim prawie

Osoba bezdomna, zgodnie z definicją ustawową, to: „osoba nie zamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania"[2]. Jak wynika z przepisu, Ustawodawca statuuje dwie grupy osób, które uznane mogą być na zasadzie Ustawy za bezdomne. O ile pierwsza wskazana przesłanka, czyli nie zamieszkiwanie w lokalu i brak zameldowania na pobyt stały, nie wymagają interpretacji, nie budząc wątpliwości, o tyle druga kategoria jest podstawą do dyskusji.

Niezamieszkiwanie w lokalu mieszkalnym, przy jednoczesnym zameldowaniu w lokalu, gdzie nie ma możliwości zamieszkania, było przedmiotem roztrząsania przez Naczelny Sąd Administracyjny, który w swoim postanowieniu stwierdza: „Art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej zawiera dwa odrębne stany faktyczne pozwalające na uznanie osoby za bezdomną. Pierwszy odnosi się do osoby, która nie posiada stałego miejsca zameldowania oraz jednocześnie nie mieszka w lokalu służącym do zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych a także lokalu będącym pracownią służącą twórcy do prowadzenia działalności w dziedzinie kultury i sztuki, natomiast drugi – dotyczy sytuacji kiedy osoba nie zamieszkuje w lokalu mieszkalnym a posiada stałe zameldowanie, w którym nie ma możliwości zamieszkania. Wskazane elementy składające się na każdy z przedstawionych stanów faktycznych muszą zachodzić łącznie"[3].

---

[1] Godność ludzka w doktrynie praw człowieka jest podstawą dla całego systemu, niepodważalną i generalną. Dla przykładu, polski Ustrojodawca, w art. 30 Konstytucji stanowi: Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych.

[2] Art. 6 pkt 8, *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*, Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).

[3] Postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 20.08.2008 r. I OW 51/08, Legalis.

Przechodząc do rozważań dotyczących ochrony praw podstawowych osób bezdomnych, należy zwrócić uwagę, że problem bezdomności wskazany został w Konstytucji, gdzie w art. 75, Ustrojodawca stanowi: „Władze publiczne prowadzą politykę sprzyjającą zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych obywateli, w szczególności przeciwdziałają bezdomności, wspierają rozwój budownictwa socjalnego oraz popierają działania obywateli zmierzające do uzyskania własnego mieszkania"[4], co bez wątpienia jest wyrazem uznania jej za ważkie zagadnienie społeczne, któremu przeciwdziałanie, na miarę możliwości stanowi zadanie państwa.

Przy czym, trzeba tu mieć na względzie, zgodnie z zapatrywaniami wyrażanymi przez Trybunał Konstytucyjny, że przepis ten nie może być rozumiany, jako norma szczegółowa, z której można by wywodzić indywidualne prawo, do zagwarantowania przez państwo mieszkania (lokalu mieszkalnego), każdemu obywatelowi, na podstawie jakiekolwiek tytułu prawnego[5].

Jak zwraca uwagę B. Banaszak, prowadzenie przez władze publiczne polityki sprzyjającej zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych obywateli nie nakazuje im zająć się budowaniem mieszkań, ale nakazuje stworzenie warunków prawnych, politycznych, społecznych itp. stwarzających możliwości zaspokojenia osobistej potrzeby mieszkaniowej przez każdego obywatela. Konstytucja nie wskazuje konkretnie, jakie działania mają być podjęte przez władze publiczne[6].

Ustawodawca uznaje w omawianym przepisie wyłącznie prawo „obywateli", jako podmiotów polityki mieszkaniowej państwa, czym wyłącza, lub istotnie utrudnia możliwość realizacji tego prawa na rzecz cudzoziemców, np. imigrantów.

Zasada równego traktowania obywateli a bezdomność

Analizując problem poszanowania praw osób bezdomnych, uzasadnione, choć może nieco trywialne wydaje się poruszenie aspektu realizowania przez organy państwa, zasady równości wobec prawa.

Współczesny system prawny, oparty na powszechnie obowiązujących zasadach demokratycznego państwa prawnego i państwa prawa uznaje równość

[4] Art. 75 Konstytucji RP.

[5] Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 75 Konstytucji nie może być uznany za „normą gwarancyjną - ani jako dającą samoistne prawo do żądania mieszkania od władzy publicznej lub jakiegokolwiek innego podmiotu, ani jako przesądzającą o tym, że „własne" mieszkanie oznacza oparty na własności tytuł do władania nim. (...) Z Konstytucji można bowiem wyprowadzić prawo do zaspokajania potrzeby mieszkaniowej, ale niepodobna wyprowadzić prawa do tytułu, w oparciu o który powinno to następować" (wyr. z 17.12.2008 r., P 16/08, OTK-A 2008, Nr 10, poz. 181).

[6] B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*. Wyd. 2, Warszawa 2012, art. 75.

wszystkich obywateli wobec prawa, bez względu na pochodzenie, status społeczny, ekonomiczny, wiek, rasę, płeć, czy jakąkolwiek inną przesłankę, za bezwzględnie obowiązujący, wywodzony nie tylko z Konstytucji, ale także będący przedmiotem prawodawstwa międzynarodowego najwyższej rangi.

I tak: w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka i Obywatela, będącej jak się wydaje najbardziej uniwersalnym aktem prawa międzynarodowego, w art. 7 stwierdza się: „Wszyscy są równi wobec prawa i są uprawnieni, bez jakiejkolwiek dyskryminacji, do jednakowej ochrony prawnej. Wszyscy są uprawnieni do jednakowej ochrony przed jakąkolwiek dyskryminacją, będącą pogwałceniem niniejszej Deklaracji, i przed jakimkolwiek podżeganiem do takiej dyskryminacji”[7].

Także Unia Europejska uznaje zasadę równość jako samoistną zasadę naczelną i podstawową poświęcając jej cały rozdział - w Karcie Praw Podstawowych, gdzie równość wobec prawa uznana jest za zasadę samoistną[8].

Także polski Ustrojodawca uznaje równość wobec prawa za zasadę będącą podstawą systemu prawnego, co wyraża w art. 32 Konstytucji, stanowiąc, że: „Wszyscy są wobec prawa równi”[9].

Mając to na uwadze, stwierdzić należy, że bezdomność, nie jest okolicznością wyłączającą w jakimkolwiek stopniu podmiotowość prawną, czy uprawniającą do traktowania osób bezdomnych w sposób dyskryminujący, ale także należy zwrócić uwagę, że daje ono pola do faworyzowania, ze względu na status bezdomności[10].

Zasada równości wobec prawa, a właściwie jej stosowanie, a także możliwość powoływania się na nią w sporach z organami administracji, także w aspekcie bezdomności, pozostaje przedmiotem szerokiego rozpatrywania. I tak: Sąd Najwyższy zwraca uwagę, że „od zasady równości Konstytucja RP nie zna żadnych odstępstw i wyjątków. Nie zawsze jednak odmienne potraktowanie stanowi o braku równości i o dyskryminacji. Ocena owego zróżnicowania sytuacji podmiotów zawsze wynika z ustalenia, czy zróżnicowaniu temu można przypisać uzasadniony charakter. Zróżnicowanie jest uzasadnione, jeśli pozostaje w związku bezpośrednim z celem przepisów, waga interesu, dla którego zróżnicowanie

[7] Art. 7, Powszechna Deklaracja Praw Człowieka i Obywatela, przyjęta i proklamowana rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 217 A (III) w dniu 10 grudnia 1948 r.

[8] Por. Art. 20, Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej.

[9] Art. 32, Konstytucja RP.

[10] Trybunał Konstytucyjny orzekł, że: „Wszystkie podmioty prawa charakteryzujące się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu, mają być traktowane równo. A więc według równej miary, bez zróżnicowań dyskryminujących, jak i faworyzujących” OTK 1988, Warszawa 1989).

jest wprowadzone pozostaje w proporcji do interesów naruszanych, zróżnicowanie nie uwłacza w sposób zasadniczy innym wartościom[11].

W zakresie rozpatrywanego tu zagadnienia, przyjąć można, że rozpatrywanie ewentualnego działania pomocowego na rzecz osób bezdomnych przez państwo wyczerpuje przesłanki opisane przez Sąd Najwyższy, bo u ich podstaw leżą przesłanki humanitarne, a zróżnicowanie w traktowaniu względem innych, np. ubogich obywateli, posiadających stałe miejsce zamieszkania- spełnia przesłanki proporcjonalności.

Uwagę zwraca także orzeczenie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, gdzie co do obowiązku zapewnienia schronienia osobie potrzebującej, tu: bezdomnej, jako zadania gminy stwierdza się: Niezbędną potrzebą bytową jest schronienie, której osoba wnioskująca, znajdująca się w trudnej sytuacji materialnej i życiowej, jest pozbawiona. Należy jednocześnie wskazać, że ustawa o pomocy społecznej zakłada udział pomocy społecznej w pokonywaniu przez osoby trudności materialnych i życiowych, a nie obowiązek zaspokajania w pełni oczekiwanych przez te osoby potrzeb. Organ nie ma obowiązku przyznać schronienia w miejscu wybranym przez stronę, ma natomiast bezsprzecznie zaspokoić potrzebę noclegu[12].

Wydaje się, że działalność państwa na rzecz osób bezdomnych, która w założeniu ma charakter systemowych rozwiązań pomocowych, unowocześnianych zgodnie z pojawiającymi się w dziedzinie pomocy społecznej trendami, czego wyrazem jest np. uznanie kontraktu socjalnego za rozwiązanie ustawowe, w niewystarczający sposób zawiera w sobie komponent edukacji prawnej, o podstawowych prawach obywatelskich, które w sposób niezmieniony przynależne są każdej osobie, bez względu na status mieszkaniowy.

Podstawowe czynności ułatwiające funkcjonowanie w systemie prawnym

W tym miejscu należy poruszyć z pozoru trywialną, ale niosącą istotne skutki prawne czynność wyrobienia i posiadania dowodu osobistego przez osobę bezdomną. Zgodnie z art. 34. Ustawy o ewidencji ludności i dowodach osobistych Osoba będąca obywatelem polskim i zamieszkała w Rzeczypospolitej Polskiej jest obowiązana posiadać dowód osobisty:

[11] Wyrok Sądu Najwyższego z dn. 5.5.2010 r., I PK 201/09, Legalis.

[12] Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego siedziba w Gliwicach z dnia 25 listopada 2010 r., IV SA/Gl 484/10, Legalis.

1) od ukończenia 18 roku życia;

2) od ukończenia 15 roku życia, jeżeli pozostaje w stosunku pracy lub nie zamieszkuje wspólnie z osobami, pod których władzą rodzicielską lub opieką się znajduje, albo nie pozostaje pod władzą rodzicielską lub opieką[13].

Należy mieć na uwadze, że brak dowodu osobistego jest także wykroczeniem, za które ustawodawca przewiduje karę grzywny lub ograniczenia wolności[14]. Wydaje się jednak, że nie posiadanie dowodu osobistego jest przede wszystkim ogromnym utrudnieniem natury prawnej i faktycznej, uniemożliwiającym podejmowanie wielu czynności prawnych, w tym administracyjnych jak np. rejestrację w Powiatowym Urzędzie Pracy w charakterze osoby bezrobotnej, uzyskanie zasiłku w ośrodku pomocy społecznej, świadczeń medycznych. Brak dowodu osobistego istotnie utrudnia udział w czynnościach procesu cywilnego, co ma kapitalne znaczenie zwłaszcza w sprawach, gdzie może nastąpić przysporzenie majątku osoby bezdomnej, np. podział majątku, postępowania z wniosku o stwierdzenie nabycia, lub dział spadku i innych.

Posiadanie dowodu osobistego przez osobę bezdomną nie jest ograniczone żadnym przepisem. Brak stałego miejsca zameldowania nie wyłącza możliwości uzyskania dokumentu, a organ administracji nie ma prawnego uzasadnienia dla nie wydania dokumentu, może jedynie w sytuacjach szczególnie skomplikowanych przedłużyć postępowanie administracyjne do dwóch miesięcy.

Podobnie, osoba bezdomna ma uprawnienie do złożenia wniosku o wydanie paszportu, spełniając przesłanki, te same, które osoby mające stałe miejsce zamieszkania.

Mając na uwadze powyższe, żądanie równego traktowania osób bezdomnych i pełnej możliwości realizacji ich praw podmiotowych zależne jest od ich woli i czynności uzyskania dowodu osobistego, która otwiera drogę do wszelkich postępowań.

Kolejną, równie ważną jak się wydaje kwestią będącą istotną z punktu widzenia ochrony i poszanowania praw osoby bezdomnej jest możliwość zarejestrowania w Powiatowym Urzędzie Pracy i uzyskanie ustawowego statusu osoby

---

[13] *Ustawa o ewidencji ludności i dowodach osobistych*, Dz.U. 1974 Nr 14, poz. 85 tj. Dz.U. 2006 Nr 139, poz. 993 z późn zm., art. 34

[14] Tamże, Art. 55 1.Kto:

1) uchyla się od obowiązku posiadania lub wymiany dowodu osobistego,

2) zatrzymuje bez podstawy prawnej cudzy dowód osobisty,

3) nie zwraca dowodu osobistego w razie utraty obywatelstwa polskiego, podlega karze ograniczenia wolności albo karze grzywny.

bezrobotnej, w razie spełniania ustawowych przesłanek. Osoba bezdomna ma pełne uprawnienie do zarejestrowania się jako bezrobotna, w ten sposób, że: zgłasza się, do powiatowego urzędu pracy, na którego obszarze działania przebywa. Osoba bezdomna która nie jest zameldowana lub posiada stałe zameldowanie w innej miejscowości niż miejsce czasowego zameldowania, przy dokonywaniu rejestracji składa oświadczenie, że nie jest zarejestrowana w innym powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny[15].

Często podnoszonym w dyskursie publicznym bywa zagadnienie świadczeń zdrowotnych na rzecz osób bezdomnych, które nie są ubezpieczone w ramach systemu powszechnych ubezpieczeń społecznych.

Tę kwestię ustawodawca uregulował w art. 17 Ustawy o pomocy społecznej, gdzie pośród zadań własnych gminy statuuje, w punkcie 7, że jest nim także przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Co do zasady więc, każda osoba bezdomna, na podstawie wyżej przywołanego przepisu liczyć może na realizację swojego podmiotowego prawa do opieki zdrowotnej. Co więcej, zgodnie z art. 30 Ustawy o wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentysty[16], lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Wydaje się, że odmawianie udzielenia świadczenia medycznego osobie bezdomnej, względnie utrudnianie do niej dostępu, lub przewłoka w udzieleniu świadczenia, wyłącznie z powodu bezdomności i związanych z tym trudności życiowych, stanowi naruszenie podstawowych praw podmiotowych.

Ostatnim z wybranych przez autora zagadnień do omówienia w niniejszym opracowaniu pozostaje realizacja przez osoby bezdomne swojego czynnego praw wyborczego. Zasada równości wobec prawa znajduje zastosowanie także w możliwości podejmowania decyzji wyborczych. Bezdomność nie wyłącza uprawnienia do oddawania głosu w wyborach prezydenckich, do sejmu, senatu i parlamentu europejskiego, czy wyborach samorządowych i referendach.

---

[15] Por. *Ustawa dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*, Dz.U.2013.674, z późn zm.

[16] *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty*, Dz.U. 1997 Nr 28, poz. 152, tj. Dz.U. 2011 Nr 277, poz. 1634.

Kodeks wyborczy[17] w art. 19 uwzględnia głosowanie przez osoby nie posiadające stałego miejsca zameldowania i zamieszkania, w tym właśnie osoby bezdomne, wyznaczając procedurę, której realizacja skutkuje wpisaniem do spisu wyborców właściwej gminy. Zgodnie z art. 19 Kodeksu wyborczego: Wyborcy stale zamieszkali na obszarze gminy bez zameldowania na pobyt stały wpisywani są do rejestru wyborców, jeżeli złożą w tej sprawie w urzędzie gminy pisemny wniosek. Wniosek powinien zawierać nazwisko, imię (imiona), imię ojca, datę urodzenia oraz numer ewidencyjny PESEL wnioskodawcy. Do wniosku dołącza się:

1) kserokopię ważnego dokumentu stwierdzającego tożsamość wnioskodawcy;

2) pisemną deklarację, w której wnioskodawca podaje swoje obywatelstwo i adres stałego zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2. Przepis § 1 stosuje się odpowiednio do wyborcy nigdzie niezamieszkałego, przebywającego stale na obszarze gminy.

Należy zwrócić uwagę na fakt, że inicjatywa co do możliwości zaktualizowania swojego prawa wyborczego w całości spoczywa na wnioskodawcy i zależy wyłącznie od jego woli.

Podsumowanie

Podsumowując, należy stwierdzić, że polski system prawny w sposób jak się wydaje zupełny uwzględnia dążenie do możliwości realizowania pełni praw obywatelskich przez osoby bezdomne, a sam problem bezdomności, jako istotny ujęty został w Konstytucji, a na państwo został nałożony obowiązek jego przeciwdziałaniu. Tym samym, nie sposób nie zwrócić uwagi, że poszanowanie praw podmiotowych i obywatelskich osób bezdomnych, w ogromnym stopniu zależy od nich samych. Bezdomność nie wyłącza w żadnym stopniu podmiotowości prawnej, ani nie ogranicza zdolności do czynności prawnych, ale jednocześnie nie zwalnia też z odpowiedzialności za swój interes prawny i możliwość jego ochrony. Tym bardziej, że w realizacji większości czynności administracyjnych i cywilnoprawnych, jakie należy podjąć by móc skutecznie chronić i realizować swoje prawa, można znaleźć wsparcie zarówno przedstawicieli organów administracji, a także wyspecjalizowanych organizacji poza rządowych, czy bezpłatnych poradni prawnych.

[17] *Kodeks wyborczy z dnia 5 stycznia 2011 r.*, Dz.U. Nr 21, poz. 112.

Literatura przedmiotu:

Banaszak B., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*. Wyd. 2, Warszawa 2012.
Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej
Kodeks wyborczy z dnia 5 stycznia 2011 r., Dz.U. Nr 21, poz. 112.
Konstytucja Rzeczpospolitej Polskiej.
Postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 20 sierpnia 2008 r. I OW 51/08, Legalis.
Powszechna Deklaracja Praw Człowieka i Obywatela, przyjęta i proklamowana rezolucja - Zgromadzenia Ogólnego ONZ 217 A (III) w dniu 10 grudnia 1948 r.
Ustawa o ewidencji ludności i dowodach osobistych, Dz.U. 1974 Nr 14, poz. 85 tj. Dz.U. 2006 Nr 139, poz. 993 z późn zm.
Ustawa dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Dz.U.2013.674, z późn zm.
Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty, Dz.U. 1997 Nr 28, poz. 152, tj. Dz.U. 2011 Nr 277, poz. 1634.
Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.
Wyrok Trybunału Konstytucyjnego, OTK 1988, Warszawa 1989.
Wyrok Sądu Najwyższego z dn. 5.5.2010 r., I PK 201/09, Legali
Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 17.12.2008 r., P 16/08, OTK-A 2008, Nr 10, poz. 181.
Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego siedziba w Gliwicach z dnia 25 listopada 2010 r., IV SA/Gl 484/10, Legalis.

Maciej Soliński
Instytut Pracy Socjalnej
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Niebezpieczeństwa płynące z sekt destrukcyjnych

The dangers of destructive cults

Abstract: In the modern world, dominated by the rush for all and every goods – money, education, career, people are feeling lost. They trie to make sense of the road, he walks. Sometimes they are not able to meet the demands of the reality. Such a unit, in the absence of support from family, friends or even a group camaraderie is particularly vulnerable to manipulation by the cult as a result, to absorb it.

Key words: cult, the destructive cult, brainwashing, influence, religion

Wstęp

Od początków Chrześcijaństwa Kościół spotykał się z ludźmi, którzy pragnęli odłączyć się od jego hierarchii, aby w ten sposób realizować własną wizję szczęścia wiecznego. O ile każdy człowiek ma prawo do tego, by być szczęśliwym, o tyle większość sekt (na potrzeby artykułu brane są pod uwagę jedynie te, które w destruktywny sposób wpływają na jednostkę) ma ukryte zamiary, które pod przykrywką wiary w Boga są realizowane, jak na przykład „wykorzystywanie wiary wyznawców do celów, które nie mają w sobie nic duchowego, jak na przykład pieniądze, osobiste ambicje czy polityka”[1].

[1] Z. Pawłowicz, *Kościół i sekty w Polsce*, Gdańsk 1992, s. 105.

Wiara i religia były pierwszymi powodami powstawania sekt, jednak w obecnych czasach istnieje ogromna ich różnorodność, która uniemożliwia analizę tego zjawiska w tak ograniczonym względami wydawniczymi artykule. Stąd też autor opisze genezę sekt, jakie wypływają z nich niebezpieczeństwa oraz w jaki sposób sekty manipulują swoimi członkami. Wszelkie rozważania będą dotyczyły ruchów o podłożu religijnym.

Definicja sekty

Sekta (z łaciny *secare* – odcinać się lub *sequi* – postępować za) jest to grupa o podłożu religijnym, która wyodrębniła się z danej religii lub związek religijny, który odszedł od panującego kościoła[2]. Owo „odcinanie się" i „postępowanie za" można porównać do sytuacji, w której od większej grupy (np. od Kościoła katolickiego) „odcina się" (*secare*) mniejsza grupa, aby „postępować za" / „podążać za" (*sequi*) „(…) mistrzem, guru, przewodnikiem charyzmatycznym, wizjonerem, teologiem itd."[3]. Osoba uwikłana w sektę była jednocześnie heretykiem, czyli jednostką, która odrywając się od wspólnoty miała swoją koncepcję prawdy. „Herezja pochodzi od greckiego heresis, które oznacza wybór (…). Będąc heretykiem na gruncie doktrynalnym, światopoglądu, był jednocześnie Apostel, czyli tym, który radykalnie oddzielił się od wiary wspólnoty kościelnej. A więc Kościół traktował takie odstępstwo bardzo poważnie"[4].

Można przyjąć za S. Pyszką bardzo ogólną definicję sekty, wyliczając jej charakterystyczne właściwości – „przekonanie członków o ich wyjątkowości i wyłączności; izolację od świata zewnętrznego; kierowanie się w woluntaryzmem w postępowaniu; ślepe podporządkowanie się członków przywódcom ruchu oraz fanatyzm w wyznawaniu prawd i zamknięcie na wszelki dialog z obcymi"[5].

Sekta destrukcyjna może być definiowana jako „(…) ruch totalitarny, najczęściej podszywający się pod grupę religijną, kulturalną lub terapeutyczną. Grupa wymaga od swoich członków całkowitego posłuszeństwa, oddania się idei, darmowej pracy dla grupy i przywódcy. Dzięki zastosowaniu rozbudowanego systemu kontroli, zakazów i kar oraz technik psychologicznych doprowadza do całkowitej zależności adeptów od grupy przy zniszczeniu związków rodzinnych i społecznych"[6]. Można wyróżnić również takie elementy destrukcyjnych sekt jak:

[2] Z. Poniatowski, *Mały słownik religioznawczy*, Warszawa 1969, s. 395.
[3] W. Dzieża, A. Posacki, S. Pyszka, *Katolik wobec sekt*, Kraków 1997, s. 25.
[4] Tamże, s. 25.
[5] S. Pyszka, *Kościół katolicki a sekty*, Kraków 1994, s. 7.
[6] A. Zwoliński, *Anatomia sekty*, Kraków 2006, s. 15–16.

- werbowanie członków odbywa się bez podawania konkretnych informacji o celach i działalności grupy;
- grupa lub przywódcy czerpią korzyści pieniężne poprzez zagarnięcie pieniędzy członków lub poprzez zmuszanie ich do pracy;
- wśród członków sekty wyrabia się pogląd, że odmienne poglądy i postawy są błędne i niesłuszne;
- pokrzywdzeni są pośrednio bliscy i znajomi członków sekty, a bezpośrednio także oni sami[7].

Z uwagi na stosunek do religii sekty możemy podzielić na religijne, pozareligijne oraz synkretyczne. Do pierwszej grupy sekt należą: sekty wywodzące się z chrześcijaństwa, wschodnie, islamskie, neopogańskie, ekologiczne, neodeistyczne, wywodzące się z indywidualnych objawień, czciciele UFO, teozoficzne, okultystyczne, różokrzyżowców, satanistyczne, ruchy ukrytego potencjału ludzkiego, uzdrawiania, ruchy paranaukowe oraz grupy o charakterze mieszanym. Do sekt pozareligijnych będą należały natomiast: sekty psychoanalityczne, pseudopsychoanalityczne, terapeutyczne, ekonomiczne, edukacyjne, polityczne, alternatywne, uzdrowicielskie. W przypadku sekt synkretycznych dzielimy je na te, które odrzucają świat oraz na te co go afirmują[8].

Kryteria niebezpieczeństwa sekt

J. Varnette wyodrębniła szereg kryteriów, które umożliwiają stwierdzenie czy dana sekta jest niebezpieczna dla swoich członków, ich bliskich oraz otoczenia. Są to:

- władza i przywództwo – czyli określenie do kogo de facto należy i na kim opiera się cała hierarchia w sekcie. Czy przywódca jest autokratą, czyli czy rządzi niepodzielnie i jego władza oparta jest na autorytecie wśród członków sekty, a jego słowo jest ostateczne. Jeśli tak się dzieje to mamy do czynienia z jednym z najbardziej niebezpiecznych typów sekt. Z kart historii wiadomo, że każda forma władzy autokratycznej prędzej czy później doprowadza do tragicznych wydarzeń. Wiara w to, że pojedynczy człowiek rozpozna potrzeby, cele i dążenia grupy swoich wyznawców jest złudna i oparta na kiepskich przesłankach. Uzależnienie się od takiej osoby sprawi, że w każdym segmencie życia dana jednostka czy grupa będzie kontrolowana i ubezwłasnowolniona;

[7] J. Ritchie, *Tajemniczy świat sekt i kultów*, Warszawa 1994, s. 10.

[8] *Raport o niektórych zjawiskach związanych z działalnością sekt w Polsce*, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Warszawa 2000, s. 19–22.

- struktura wewnętrzna – czy istnieje margines wolności w obrębie sekty, czy sekta dociera do prywatnych spraw swoich członków takich jak małżeństwo czy rodzina. Wolność jest najważniejszym stanem i wartością człowieka. Jest on wolny, albo jako jednostka nie istnieje. Ograniczenie wolności osobistej czy materialnej jest karalne;
- finanse – kryterium dotykające wykorzystywania, pobierania i wykorzystywania środków pieniężnych. Jedna z najczęstszych form współczesnych sekt, czyli wykorzystywanie naiwności ludzkiej w celu uzyskania korzyści majątkowych czy pieniężnych;
- życie w obrębie sekty – skąd i w jaki sposób są rekrutowani członkowie. W niektórych sektach rekrutacja odbywa się naturalnie, chętni sami się zgłaszają, są weryfikowani i przyjmowani. W innych dominuje pogoń za nowymi „wiernymi". Są to przeważnie sekty, w których dominującym celem jest wyłudzanie pieniędzy[9].

Za główną przyczynę powstawania sekt uznaje się „radykalny protest zbiorowy przeciwko doktrynie, obrzędowi i strukturze tradycji i instytucji kościoła"[10].

Do najważniejszych pobudek powstawania sekt można zaliczyć uwarunkowania społeczne tj.:

- „odejście od dużych instytucji takich jak partie polityczne, ruchy społeczne, na rzecz małych wspólnot,
- kryzys rodziny związany głównie z jej trudną sytuacją ekonomiczną,
- kryzys tradycyjnych kościołów i innych związków wyznaniowych,
- kryzys instytucji edukacyjno-wychowawczych, w tym przede wszystkim szkół,
- kryzys ekonomiczny powodujący występowanie dużego bezrobocia i związanej z nim frustracji,
- brak popularyzacji wśród społeczeństwa pozytywnych wzorców spędzania czasu wolnego,
- zmiana modelu życia, nastawienie konsumpcyjne, co skutkuje tęsknotą za *sacrum* i różnymi formami odnowy duchowej,
- brak elementarnej wiedzy dotyczącej zagrożeń związanych z funkcjonowaniem sekt wśród dzieci i młodzieży oraz rodziców i opiekunów"[11].

[9] J. Vernette, *Sekty*, Warszawa 1998, s. 142.
[10] Z. Poniatowski, *Mały słownik religioznawczy*, Warszawa 1969, s. 395.
[11] *Raport o niektórych zjawiskach…*, dz. cyt, s. 18.

Manipulacja sekt

We współczesnym świecie, w którym góruje pośpiech za wszelakimi dobrami – czy to pieniądzem, wykształceniem, karierą zawodową, częstokroć człowiek czuje się zagubiony. Stara się odnaleźć sens drogi, którą kroczy. Niejednokrotnie sam nie jest w stanie sprostać wymogom stawianym przez rzeczywistość. Taka jednostka, w sytuacji braku wsparcia ze strony rodziny, grupy przyjaciół czy nawet grup koleżeńskich jest szczególnie narażona na manipulacje ze strony sekty a w rezultacie na wchłonięcie przez nią. „Warunkiem powodzenia manipulacji jest zawsze działanie niejawne, z ukrycia, w taki sposób, by manipulowani musieli i chcieli robić to, czego życzy sobie manipulator”[12].

Sekta, wykorzystując zagubienie człowieka, jego niepokój i brak stabilność daje wskazówki w jaki sposób jednostka ma sobie z tymi negatywnymi aspektami poradzić. Sekta posługuje się specyficznymi metodami propagandowymi, która tylko nielicznym pozwala na ujrzenie w niej „oszustwa religijnego”[13]. Owo oszustwo sprowadza się do zwykłej manipulacji, czyli „działania jednego człowieka lub grupy ludzi (instytucji), które adresowane jest do innych, oraz w wyniku którego inni bezwiednie realizują cele pomyślane i zamierzone przez manipulatorów”[14].

Sekty coraz częściej stosują bardzo wyrafinowane techniki manipulatorskie, które oparte są na najnowszych badaniach psychologów. Wykorzystują między innymi:

- nierejestrowane przez świadomość jednostki tzw. bodźce podprogowe, które oddziałują na ludzkie zachowanie;
- manipulowanie systemem wartości – a w konsekwencji motywacją do działania;
- sztucznie wytwarzają chęci poprzez namnożenie ich ilości lub też deficyt[15].

Kolejnym sposobem omamienia potencjalnych członków przez sekty jest „delikatne wprowadzenie w sektę” zwane także jako „taktyka małych kroków”. Polega to na stopniowym, powolnym wpajaniu jednostce zadań i celów sekty, które to początkowo są formułowane na wiele niewielkich elementów, takich jak na przykład: „drobne informacje, dopowiedzenia, wypowiedzi ‘na marginesie’, lakoniczne komentarze, oświadczenia oficjalne itp.”[16].

---

[12] W. Łukaszewski, *Szanse rozwoju osobowości*, Warszawa 1984, s. 483–484.
[13] P. Descouvemont, *Dlaczego sekty cieszą się tak wielkim powodzeniem?*, Kraków 1992, s. 8–9.
[14] A. Zwoliński, *Anatomia sekty*…, dz. cyt., s. 164.
[15] Tamże, s. 165.
[16] A. Lepa, *Świat propagandy*, Seria: Biblioteka Niedzieli, nr 7, Częstochowa 1994, s. 59–60.

Do wstępnego urabiania członków sekt stosowane jest również tak zwane „bombardowanie miłością" (z angielskiego – *love bombing*). Polega to na sztucznym otaczaniu sympatią nowej osoby, tak by myślała ona, że jest to proces spontaniczny. Jeśli nie odwzajemni w późniejszym czasie tej „miłości" w szybkim tempie się ona kończy, co skutkuje ostracyzmem grupowym[17].

Kolejnym sposobem na werbowanie nowych członków jest „technika flirtu". Polega ona na aranżowaniu spotkań przez osobę z sekty z inną (innymi) osobą (osobami), która nie jest świadoma tego faktu. Pod przykrywką spotkań o charakterze miłosnym taka osoba jest werbowana do sekt, dzięki wzbudzeniu zaufania i uczuciu, które wyniknęło między członkiem sekty a osobą zwerbowaną.

Następna manipulacja polega na stosowaniu pochlebstw w kierunku potencjalnego członka sekty. Pragnienie posiadania prestiżu występuje u wszystkich ludzi, a szczególnie łatwo jest tym manipulować w przypadku jednostek słabych bądź niepewnych swojej wartości[18].

Przebudowa świadomości przez sektę

Do tego momentu omówione zostały łagodne formy manipulowania przez sekty. Po tym etapie następuje szereg technik i metod, które mają doprowadzić kandydata do przebudowy jego świadomości. Są to między innymi:

- sugestia lub przymus – „Podczas licznych seansów indoktrynacyjnych posługuje się sugestią fizyczną (poprzez myśli, poprzez gest), zmysłową (myśli odbierane są i przekazywane są za pomocą narządów zmysłów), słowną (za pomocą słów), mentalną (gdy wyłącznie zaangażowana jest myśl – ta sugestia uważana jest za najsilniejszą), środowiskową (emanuje ją otoczenie), autosugestią (kierowana wobec siebie). Może ona przybierać postać sugestii pozytywnej – stwierdzenia, świadomie kodowanego w sobie, aby otrzymać zaplanowany rezultat (np. słowa lidera: 'Jesteście posłuszni!'); albo sugestii negatywnej – stwierdzenie prowadzące do uniknięcia pewnego działania ('Nigdy nie zdradzisz!');
- pranie mózgu – jest to zorganizowany szereg działań mających na celu zmiany przekonań, światopoglądu oraz elementów struktury osobowości człowieka[19]. Można wyodrębnić pewne grupy zabiegów, dzięki którym dokonuje się tego procesu. Są to:

[17] J. Makselon, *Jednostka w grupie*, w: *Psychologia dla teologów*, J. Makselon (red.), Kraków 1995, s. 248.

[18] A. Zwoliński, *Anatomia sekty*…, dz. cyt., s. 170.

[19] Tamże, s. 172.

1) rozstrajanie organizmu dla rozbicia dotychczasowej struktury osobowości
2) zmniejszanie poczucia bezpieczeństwa;
3) doprowadzenie do degradacji siebie i do wyzwalania silnego poczucia winy;
4) doprowadzanie osobowości do stanu regresji;
5) ofiarowanie nowego życia[20].

Biorąc pod uwagę powyższe techniki stosowane przez sekty (a jest to jedynie szkicowa forma tych najważniejszych) pozostaje pytanie – czy jest szansa odejścia z sekty? Na pewno w początkowym stadium tak. Sekty, które stosują wyżej opisane techniki na pewno nie są skłonne „wypuścić z rąk" kandydatów, o których tak długo się starały. Dodatkowo, osoby które były poddane wszelakim manipulacjom, a ostatecznie procesowi „prania mózgu" same na pewno nie zdecydują się na odejście, ze względu na silny związek z liderami oraz członkami sekty oraz na wpojoną świadomość nie poradzenia sobie samemu bez otaczających dotychczas ludzi.

Sekty posiadają zamknięty system wiedzy, a więc starają się izolować człowieka od wszelkich informacji z zewnątrz. Dotyczy to głównie środków masowego przekazu, a nawet rodziny i przyjaciół nowego członka sekty, którzy mogliby zachwiać jego wiarę w jedynie słuszną drogę i sprzyjać powstawaniu niepotrzebnych wątpliwości[21].

W tym artykule podjęto próbę analizy najbardziej destrukcyjnego modelu sekt. Natomiast należy zwrócić uwagę na fakt występowania szeregu innych, mniej groźnych jej odmian. Niektóre z nich, tak jak większość sekt ze Stanów Zjednoczonych daje możliwość swobodnego odejścia swoim członkom lub też „transferu" do innych wspólnot[22]. Ma to związek z „amerykańskim stylem życia", czyli luźnym podejściem do wszystkiego, skłonnością do częstej zmiany miejsca zamieszkania czy pracy. Natomiast europejskie odmiany sekt bardziej wpływają na swoich członków, aczkolwiek najbardziej radykalne ich formy są najrzadziej spotykane. Owe „umiarkowane" sekty albo dają możliwość odejścia lub tez ich członkowie nie są na tyle indoktrynowani i istnieje szansa na pomoc z zewnątrz[23].

Aby zrozumieć sposób oddziaływania sekt na jednostkę, należy przedstawić najważniejsze różnice pomiędzy sektą a Kościołem.

---

[20] S. Siek, *Pranie mózgu*, Warszawa 1993, s. 7–9.
[21] T. Alexiewicz, *Wiara w pigułce, czyli sekty*, Poznań 1998, s. 23.
[22] J. Vernette, *Sekty*, Warszawa 1998, s. 182.
[23] Tamże, s. 183–184.

Tabela 1. Różnice między sektą a Kościołem

SEKTA	KOŚCIÓŁ
1. „Wolne" zrzeszanie się"	1. Inicjacja sakramentalna
2. Elitarność	2. Uniwersalność
3. Struktura autorytetu	3. Hierarchia służby i charyzmatu
4. Opozycja do świata	4. Zbawienie świata
5. Dualistyczna koncepcja rzeczywistości	5. Integralna wizja świata
6. Subiektywno-arbitralna interpretacja Biblii	6. Obiektywno-kontekstowa wykładnia objawionych źródeł religii
7. Preferencja emocjonalności	7. Motywacja poznawcza i emocjonalna
8. „Pranie mózgu" i kontrola myśli	8. Wolne i świadome podejmowanie decyzji
9. Manipulowanie poczuciem winy	9. Odpuszczanie winy
10. Poddanie liderowi	10. Oddanie Bogu

Źródło: J. Makselon, *Jednostka w grupie*, w: *Psychologia dla teologów*…, dz. cyt., s. 251.

Osoba, która przynależy do sekty podlega ciągłej destrukcji, poprzez regresję, brak odpowiedniej opieki medycznej, diety i posty wyniszczające organizm, pełne podporządkowanie guru, stłumienie własnych potrzeb i prawdziwych emocji. Niestety w sekty niejednokrotnie uwikłane są także dzieci, u których sekta stara się zniszczyć więzi łączące dziecko z jego biologicznymi rodzicami. Na przykład w sekcie „Ekożycie" dzieci pozbawia się miłości wobec naturalnych rodziców, a w zamian posiada siedem matek i siedmiu ojców[24]. W niektórych sektach oddziaływanie na rodziców jest na tyle silne, że zgadzają się oni na prostytucję własnego dziecka. „W Gujanie wśród dziewięciuset trzynastu osób, które popełniły samobójstwo z rozkazu guru Jima Jonesa, znajdowało się dwieście siedemdziesięcioro dzieci poniżej piętnastu lat. Przed śmiercią w wyniku otrucia zostały oddzielone od rodzin, zmuszane były do ciężkiej pracy, poddawane karom i upokorzeniom oraz wykorzystywane seksualnie, ponadto czterdzieści razy powtarzały scenę »samobójstwa«"[25].

Wiele sekt również dba o to, by wyeliminować u dziecka świat wyobraźni, własnej tożsamości, świat zabawy. Osoby pełnoletnie, które są członkami sekty ulegają regresji, natomiast dzieci dla odmiany, mają się zachowywać jak osoby dorosłe, a jednocześnie są nieprzystosowane społecznie, ponieważ nie mają możliwości doświadczania konkretnych przeżyć, które towarzyszą ich rówieśnikom spoza sekty. Całkowite pozbawienie dziecka zabawy niesie ze sobą różne

[24] Por. B. Fillaire, *Sekty*, Katowice 1999, s. 48–64.
[25] Tamże, s. 66–67.

problemy emocjonalne. Jednocześnie tłumi się u nich naturalne odruchy i uczucia. U dzieci odebranych sektom stwierdza się „znieczulicę" oraz całkowitą obojętność emocjonalną w relacji z innymi ludźmi[26].

Przynależność do sekty wywiera zatem ogromny wpływ na funkcjonowanie osoby – determinuje jej każde zachowanie, przekształca kierunek myślenia, a także zostawia ślady w jej psychice. Jej skutki mogą być nieodwracalne i wymagać wielu lat terapii. Wśród aktualnych członków sekty opisuje się tzw. „syndrom indoktrynacji". Polega on między innymi na tym, że jednostka drastycznie zmienia swoją hierarchię wartości, zachowanie, następuje u niej także obniżenie elastyczności umysłowej, zdolności adaptacji, zawężenie uczuciowości, regresja, pragnienie by guru za nią decydowało. Wśród zmian fizycznych obserwowalne jest wyniszczenie, utrata wagi, tępy wyraz twarzy. Osoby przynależące do sekty miewają także stany dysocjacyjne, ich zachowanie cechuje stereotypowość, miewają także obsesje i halucynacje. Członków sekty najniższego szczebla charakteryzuje „syndrom sekty", przejawiający się w braku możliwości prowadzenia swobodnej rozmowy (osoba ciągle powraca do tematu nowej wiary), bezkrytycznym cytowaniem słów mistrza, trudności w koncentracji i niepodzielność uwagi, brak inicjatywy i samodzielnego działania, niemożność funkcjonowania poza grupą, uczucie ustawicznego lęku i zagrożenia, zmiana sposobu odżywiania, problem z komunikacją z dawniejszym otoczeniem, automatyczne reagowanie na głos osoby, która podała sugestię (programowała). U byłych członków sekty można stwierdzić: stany depresyjne, trudności z koncentracją i zapamiętywaniem, stany dysocjacyjne, posługiwanie się językiem sekty oraz fobie[27].

Działania profilaktyczne

Aby zapobiegać negatywnym oddziaływaniom sekt należy podejmować działania o charakterze profilaktycznym, odwołując się do profilaktyki pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia. Profilaktyka pierwszego stopnia skierowana wobec działalności sekt powinna zmierzać do prowadzania działań w jak najszerszym wymiarze, obejmujące niejako całe społeczeństwo. W profilaktyce drugiego stopnia działalność ukierunkowana jest na rozpoznanie czynników, które mogą prowadzić do powstawania sekt lub przynależności w niej. Mogą to być na przykład: oddziaływania terapeutyczne, pomoc prawna, interwencja kryzysowa.

[26] Por. tamże, s. 69–74.
[27] *Raport o niektórych zjawiskach…,* dz. cyt., s. 46–48.

W profilaktyce trzeciego stopnia będą dominowały działania o charakterze rehabilitacyjno-resocjalizacyjnym[28].

W odniesieniu do działalności profilaktycznej możemy wyróżnić różne modele: informacyjny, afektywnej edukacji, kompetencji społecznej i alternatyw. Pierwszy model realizowany jest zazwyczaj w szkole przez nauczycieli i wychowawców, a polega na dostarczaniu młodzieży rzetelnej wiedzy w sposób interesujący i kompetentny. Model afektywnej edukacji ma za zadanie pobudzić osobowy rozwój jednostki, wzmocnić jej samoocenę w celu przeciwdziałania wejściu młodego człowieka do grupy destrukcyjnej. Trzeci z wymienionych modeli zakłada wzmocnienie asertywności młodego człowieka, poprzez wyrażanie swoich opinii, oczekiwań, nawiązywaniu kontaktów interpersonalnych, aby przygotować młodzież do radzenia sobie z presją środowiska rówieśniczego. Zdolności te przydają się między innymi w trakcie kontaktów z osobą werbującą do sekt. Natomiast model alternatyw zakłada, że zaspokajanie potrzeb młodego człowieka w sposób społecznie akceptowany i dla niego samego satysfakcjonujący, sprawi, że nie będzie on podejmował działań destrukcyjnych w celu zaspokojenia tych samych potrzeb[29].

Podsumowanie

Sekty pragną zawładnąć umysłami swoich członków, sprawić, aby jednostki były oddane liderowi oraz zmanipulować je w taki sposób, by bez problemu ulegały sugestiom oraz były posłuszne w realizowaniu poza religijnych celów sekty, takich jak gromadzenie dóbr materialnych, wykorzystywanie do darmowej pracy i tym podobne. Większość, jeśli nie wszystkie, sekt ma charakter negatywny. Bo jak inaczej oceniać destrukcyjny wpływ na jednostki i grupy? Wpływ, którego te osoby nie uzmysławiają sobie. Stąd tak często związane z tymi ruchami dramaty rodzinne, zaginięcia, rozwody oraz zapaść finansowa. Nawet i wtedy zniewolony umysł nie pozwala na ucieczkę, ale każe trwać i wiernie służyć swojemu guru oraz właściwym i niepodważalnym mądrościom życiowym przezeń wygłaszanym.

[28] M. Gajewski, *Możliwości i ograniczenia profilaktyki społecznej w obszarze kontrowersyjnych grup kulturowych i sekt*, w: *Sekty. Społeczne i prawno-polityczne aspekty zjawiska*, I. Kamiński, M. Płodowski (red) Olsztyn 2009, s. 88–89.

[29] Tamże, s. 90–91.

Literatura przedmiotu

Descouvemont P., *Dlaczego sekty cieszą się tak wielkim powodzeniem?*, Kraków 1992.
Dzieża W., Posacki A., Pyszka S., *Katolik wobec sekt*, Kraków 1997.
Fillaire B., *Sekty*, Katowice 1999.
Gajewski M., *Możliwości i ograniczenia profilaktyki społecznej w obszarze kontrowersyjnych grup kulturowych i sekt*, w: *Sekty. Społeczne i prawno-polityczne aspekty zjawiska*, I. Kamiński, M. Płodowski (red.), Olsztyn 2009.
Grzybowska A., *Dar myślenia. Poradnik samorealizacji*, Kraków 1994.
Lepa A., *Świat propagandy*, Seria Biblioteka Niedzieli, nr 7, Częstochowa 1994.
Łukaszewski W., *Szanse rozwoju osobowości*, Warszawa 1984.
Makselon J., *Jednostka w grupie*, w: *Psychologia dla teologów*, Makselon J. (red.), Kraków 1995.
Pawłowicz Z., *Kościół i sekty w Polsce*, Gdańsk 1992.
Poniatowski Z., *Mały słownik religioznawczy*, Warszawa 1969.
Pyszka S., *Kościół katolicki a sekty*, Kraków 1994.
Raport o niektórych zjawiskach związanych z działalnością sekt w Polsce, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Warszawa 2000.
Siek S., *Pranie mózgu*, Warszawa 1993;
Ritchie J., *Tajemniczy świat sekt i kultów,* Warszawa 1994;
Vernette J., *Sekty*, Warszawa 1998;
Zwoliński A., *Anatomia sekty*, Kraków 2006.

Sławomir Mazur, Monika Ostrowska
Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie

Przestępczość wśród nieletnich na terenie małopolski

Juvenile Delinquency in the Region of Małopolska

Abstract: Juvenile Delinquency is a complex and international phenomenon, which is of a social, psychological and pedagogical nature Unlawful behaviour by juveniles is present in the industrialised countries with a high standard of living as well as in the poorer, less-developed countries. Dysfunctional behaviour among young people is the object of studies by many scientists who want to work out theoretical and practical bases on which can be based the activity of fighting delinquency and preventing its origin.

The Seym of the Republic of Poland have focussed on dangers connected with the development of juvenile pathology and delinquency, adopting a Resolution on 7 May 1998 on preventing and fighting pathological phenomena among juveniles. The reason for taking such a decision was to some extent based on an alarming increase in juvenile delinquency in Poland.

Key words: delinquency, crime, juvenile, penal act

Przestępczość nieletnich jest złożonym, międzynarodowym zjawiskiem, które stanowi problem zarówno natury społecznej, psychologicznej jak i pedagogicznej. Niezgodne z prawem zachowania nieletnich występują zarówno w krajach wysoko uprzemysłowionych o wysokiej stopie życiowej jak i w państwach biedniejszych, słabiej rozwiniętych. Dysfunkcyjne zachowania młodych ludzi są przedmiotem badań wielu naukowców, którzy chcą opracować podstawy teoretyczne i praktyczne, na których mogłaby się oprzeć działalność zwalczająca przestępczość i zapobiegająca jej powstawaniu.

Bez wątpienia do tych negatywnych zjawisk, sprzecznych z uniwersalnym porządkiem aksjonormatywnym zaliczyć należy zachowania dewiacyjne dzieci i młodzieży, które na przestrzeni ostatnich lat stały się problemem społecznym[1].

W ostatnim czasie coraz większy niepokój budzi wzrost agresywności młodzieży rozumianej, jako akt zamierzony mający na celu zaszkodzenie lub zadanie bólu innemu człowiekowi[2].

Na niebezpieczeństwa związane z rozwojem patologii i przestępczości wśród nieletnich zwrócił uwagę Sejm RP, podejmując w dniu 7 maja 1998 r. uchwałę w sprawie przeciwdziałania i zwalczania zjawisk patologicznych wśród nieletnich. Powód podjęcia takiej decyzji w pewnym stopniu oparty był na niepokojącym zjawisku wzrostu przestępczości nieletnich w Polsce[3].

Polski system prawny nie wprowadził jednolitej definicji określającej pojęcie nieletniego, natomiast podstawowymi źródłami prawnymi regulującymi to zagadnienie są Kodeks karny oraz Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich.

W art. 10 Kodeksu karnego przyjęto zasadę, iż osoba, która ukończy 17 rok życia „zaczyna ponosić odpowiedzialność karną za naruszenie swoim zachowaniem czynu zabronionego". Tym samym osoba, która nie ukończyła 17 roku życia wg. prawa nie ponosi winy a to oznacza, że w rozumieniu prawa nie jest również zdolna do popełnienia przestępstwa. Może natomiast popełnić czyn zabroniony za popełnienie, którego grozi kara. Od tej zasady jednak w określonych przypadkach kodeks przewiduje odstępstwo i wyjątkowo osoba, która ukończyła 15 lat może odpowiadać za popełnienie niektórych przestępstw. Tutaj ustawodawca mając na celu ochronę wartości najbardziej chronionych określił zamknięty katalog przestępstw określonych w art. 134 (zamach na życie Prezydenta RP), art. 148 § 1, 2 lub 3(zabójstwo), art. 156 § 1 lub 3 (spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu), art. 163 § 1 lub 3 (sprowadzenie groźnego dla wielu osób zdarzenia), art. 166 (przejęcie kontroli nad statkiem), art. 173 § 1 lub 3 (sprowadzenie katastrofy w ruchu), art. 197 § 3 (gwałt), art. 252 § 1 lub 2 (uprowadzenie lub przetrzymywanie zakładnika) oraz w art. 280 (rozbój), których popełnienie może skutkować tym, że nieletni zostanie pociągnięty do odpowiedzialności na tych samych zasadach jak osoba dorosła.

---

[1] M. Zawartka, *Pesudokibice przedstawicielami subkultury przemocy* , w: *Nowe kierunki w badaniach i naukach o edukacji i bezpieczeństwie w XXI wieku*, S. Mazur, M. Ostrowska (red.), Ruzomberok–Kraków 2011, s. 185–186.

[2] I. Pospieszyl, *Patologie społeczne*, Warszawa 2008, s. 107.

[3] http://statystyka.policja.pl/portal.php?serwis=st&dzial=942&id=50256&sid=c5eac4ddeca7918dab4e2ab8e0b2805b. Wydruk z dnia 04. 06. 2011r.

Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich wyodrębnia trzy określenia:

- nieletnim jest osoba do 18 lat wykazująca przejawy demoralizacji,
- nieletnim jest osoba która dopuściła się czynu karalnego mając ukończone 13 lat ale nie ukończyła 17 lat,
- nieletnim jest również osoba, wobec której zostały orzeczone środki poprawcze lub wychowawcze, która jednak nie ukończyła 21 lat.[4]

Pojęcie to zostało unormowane w Konwencji o Prawach Dziecka przyjętej 20 listopada 1989 roku przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych (Dz.U. z dnia 23 grudnia 1991) a następnie w roku 1992 ratyfikowana przez Polskę. Już w art. 1 niniejszej Konwencji czytamy: „W rozumieniu niniejszej konwencji „dziecko" oznacza każdą istotę ludzką w wieku poniżej osiemnastu lat, chyba, że zgodnie z prawem odnoszącym się do dziecka uzyska ono wcześniej pełnoletniość". Niniejsza konwencja zgodnie z zapisem art. 41 w żaden sposób nie narusza postanowień które sprzyjają realizacji praw dziecka i które mogą być zawarte w prawie państwa strony, lub prawie międzynarodowym obowiązującym jednak to państwo[5].

Tym samym przyjąć należy, że pojęcie dziecka i pojęcie nieletniego w rozumieniu KK i UoPwSN są pojęciami odmiennymi i nie można traktować je jako tożsame.

Jako wzorzec postępowania w sprawach nieletnich traktuje się „Wzorcowe Reguły Minimum Narodów Zjednoczonych dotyczące Wymiaru Sprawiedliwości wobec Nieletnich" przygotowane przez obradujące w Pekinie Międzynarodowe Zebranie Przygotowawcze a przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 29 listopada 1985 roku stąd nazwa potoczna „Reguły Pekińskie". Podstawowym założeniem reguł jest to, że państwa członkowskie zgodnie z ich interesem działać mają na rzecz dobra i pomyślności nieletnich oraz ich rodzin z naciskiem na minimalizację potrzeby interwencji wymiaru sprawiedliwości jak również na otoczenie opieką zanim pojawią się przejawy łamania prawa.

Reguły są tak sformułowane, aby mogły zostać zastosowane w różnych systemach prawnych i mogły wytyczać minimalne standardy postępowania z nieletnimi bez względu na stosowany system czy sposób ich definiowania, dają możliwość uzależniania granicy nieletniości od danego ustawodawstwa. Wskazują także, konieczność innego podejścia do osoby nieletniej będącej sprawcą przestępstwa aniżeli do osoby dorosłej z naciskiem na elastyczne działania ukierunkowane

[4] D. Habrat (red), *Kryminologia,*Warszawa 2007, s. 116.

[5] *Konwencja o prawach dziecka*, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada1989, Dz. U. z 1991r. Nr 120, poz. 526, s.1674, 1687.

bardziej na opiekę i pomoc, aniżeli na umieszczanie nieletniego w zakładzie czy stosowanie podobnych kar.[6]

W Kodeksie karnym w art. 115§10 czytamy: „**Młodocianym** jest sprawca, który w chwili popełnienia czynu zabronionego nie ukończył 21 lat i w czasie orzekania w pierwszej instancji 24 lat". Natomiast w art. 54 KK jako przesłankę wiodącą, sąd winien podczas wymierzania kary nieletniemu i młodocianemu mieć na uwadze czynnik wychowawczy, a sprawcy popełniającemu przestępstwo przed ukończeniem 18 lat nie orzeka się dożywotniego pozbawienia wolności. Art. 60 § 1 KK również przewiduje możliwość zastosowania w stosunku do młodocianego nadzwyczajnego złagodzenia kary, jeśli przemawiają za tym względy wychowawcze. Względy wychowawcze i uzasadniona troska o sprawowanie wzmożonego nadzoru wykazana została w art. 70 § 2 KK, gdzie znajdujemy zapis, iż przy zastosowaniu zawieszenia wykonania zasądzonej kary pozbawienia wolności w stosunku do młodocianego sprawcy okres próby wynosi od 3–5 lat od uprawomocnienia się wyroku a nie od 2–5 lat jak u dorosłych. W art. 73 §2 KK przewiduje również obowiązek zastosowania dozoru kuratora w stosunku do młodocianego sprawcy przestępstwa umyślnego.

Małoletni – termin ten ma raczej charakter cywilny określa osobę która jest niepełnoletnia, czyli nie ukończyła 18 roku życia i nie ma konfliktów z prawem. Został również zastosowany w Kodeksie karnym szczególnie w celu ogólnego określania jako osoby poszkodowanej która nie jest osobą pełnoletnią[7].

W zależności od przyjętych kryteriów możemy wyodrębnić różne kategorie przestępstw:

- Podział z uwagi na surowość kary (art. 7 KK):
  - zbrodnia – jest to „czyn zabroniony zagrożony karą pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3 albo karą surowszą;
  - występek – Występkiem jest czyn zabroniony zagrożony grzywną powyżej 30 stawek dziennych, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności przekraczającą miesiąc"[8].
- Podział ze względu na skutek:
  - materialne (skutkowe) – składa się na nie działanie i skutek działania sprawcy, np. pobicia, uszkodzenia cała kradzieże itp.;

[6] http://www.unic.un.org.pl/prawa_czlowieka/innedok_wrmwsn-rp.php. Wydruk z dnia 03.02. 2013 r.

[7] *Ustawa z dnia 6.06.1997, Kodeks Karny*, Dz.U.97.88.553.

[8] Tamże.

  - formalne (bezskutkowe) dochodzi do niego w wyniku samego działania sprawcy i jego skutek nie jest znaczący:
- Podział z uwagi na rodzaj zamiarów czy winy sprawcy:
  - umyślne;
  - nieumyślne;
- Podział z uwagi na rodzaj zachowania czy działania sprawcy:
  - popełnione przez działanie;
  - popełnione przez zaniechanie działania, do którego był zobowiązany;
- Z uwagi na sposób ścigania (zasady wszczęcia postępowania):
  - Ścigane z urzędu (oskarżenie publiczne);
  - Ściganie z oskarżenia prywatnego (na szkodę jednostki o niewielkiej społecznej szkodliwości);
- Podział z uwagi na rodzaj dóbr przez prawo chronionych:
  - Przestępstwa polityczne (przeciwko ustrojowi państwa a sprawca kierowany jest pobudkami politycznymi),
  - Przestępstwa pospolite (wszystkie inne przestępstwa)[9].

Karane są tylko przestępstwa wypływające z woli człowieka, gdyż jak wcześniej wspomniano, same myśli i zamiary nie są przestępstwem i nie wyciąga się wobec nich skutków prawnych. Karze nie podlegają czyny, które:

- są przymusem nieodpornym, absolutnym (vis absoluta), który jest fizycznym oddziaływaniem na sprawcę, w skutek którego zachowanie jego jest całkowicie zdeterminowane tym przymusem i nie zależy od woli sprawcy;
- są przymusem względnym (vis compulsiva), gdy zachodzi wpływ na decyzję woli przymuszanego, ale jego wola nie jest przekreślona;
- są odruchem warunkowym, który wyrządza szkodę np. konwulsje, gwałtowne reakcje na ból;
- czyny podejmowane podczas wyłączenia świadomości, np. w czasie snu fizjologicznego lub hipnozy.

Przestępczość na terenie województwa małopolskiego

Rozpatrując przestępczość na terenie województwa małopolskiego w latach 2010–2012 można zauważyć (tab. 1) wzrost w następujących kategoriach przestępstw: zabójstwo, kradzież kieszonkowa, rozbój i wymuszenie rozbójnicze.

[9] http://encyklopediaprawa.fm.interia.pl/d/pojecieirodzajeprzestepstw.html. Wydruk z dnia 05.05.2013 r.

Tabela 1. Wybrane kategorie przestępstw stwierdzone ogółem

Rodzaj przestępstwa	2010	2011	2012
zabójstwo	11	20	19
zgwałcenie	35	42	36
kradzież	9364	9206	9100
– kradzież kieszonkowa	439	881	845
– kradzież samochodu	745	596	508
kradzież z włamaniem	4162	3741	3214
rozbój i wymuszenie rozbójnicze	1564	1652	1656
– rozbój z bronią	147	129	108
pożar w winy umyślnej	7	2	6
uszczerbek na zdrowiu	427	284	360
bójka lub pobicie	282	231	210
uszkodzenie rzeczy	2525	2421	2306
przeciwko funkcjonariuszom publicznym	923	986	853
ustawa i przeciwdziałaniu narkomanii	2498	1536	1508

Źródło: KWP Kraków

Udział nieletnich w wybranych kategoriach przestępstw stwierdzonych przez nieletnich przestawia się następująco, wzrost w kategorii rozbój i wymuszenie rozbójnicze (tab. 2).

Tabela 2. Wybrane kategorie przestępstw stwierdzone i popełnione przez nieletnich

Rodzaj przestępstwa	2010	2011	2012
zabójstwo	2	0	0
zgwałcenie	1	12	0
kradzież	259	273	367
– kradzież kieszonkowa	2	1	0
– kradzież samochodu	1	8	0
kradzież z włamaniem	111	86	75
rozbój i wymuszenie rozbójnicze	173	1029	1067
– rozbój z bronią	11	3	8
pożar w winy umyślnej	1	0	1
uszczerbek na zdrowiu	224	116	169
bójka lub pobicie	71	55	40
uszkodzenie rzeczy	93	72	91
przeciwko funkcjonariuszom publicznym	127	312	72
ustawa i przeciwdziałaniu narkomanii	756	607	501

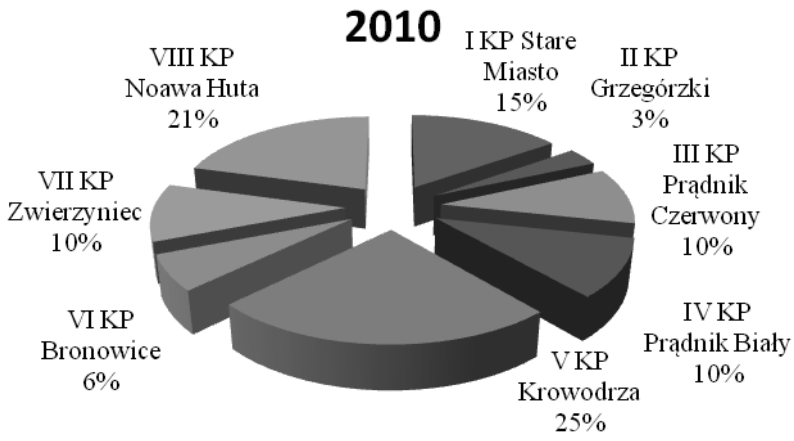
Źródło: KWP Kraków

Natomiast udział nieletnich w wszystkich przestępstwach przestawia tabela 3. Można zauważyć, tak jak w poprzednich przypadkach wzrost w kategorii rozbój i wymuszenie rozbójnicze oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

Tabela 3. Udział nieletnich w przestępstwach procentowo do ogółu

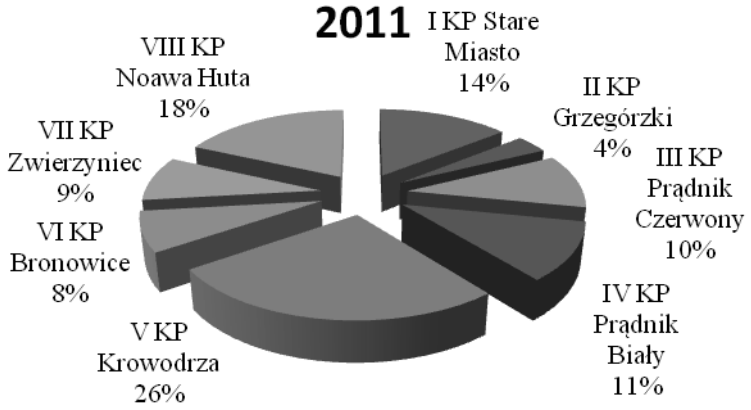
Rodzaj przestępstwa	2010	2011	2012
zabójstwo	18,2	0	0
zgwałcenie	2,9	28,6	0
kradzież	2,8	3,0	4,0
– kradzież kieszonkowa	0,5	0,1	0
– kradzież samochodu	0.1	1,4	0
kradzież z włamaniem	2,7	2,3	2,3
rozbój i wymuszenie rozbójnicze	**50,7**	**62,3**	**64,4**
– rozbój z bronią	7,5	2,3	7,4
pożar w winy umyślnej	14,3	0	16,7
uszczerbek na zdrowiu	**52,5**	**40,8**	**46,9**
bójka lub pobicie	25,2	23,8	19,0
uszkodzenie rzeczy	3,7	3,0	3,9
przeciwko funkcjonariuszom publicznym	13,8	31,6	8,4
ustawa i przeciwdziałaniu narkomanii	**30,3**	**39,5**	**33,2**

Źródło: KWP Kraków



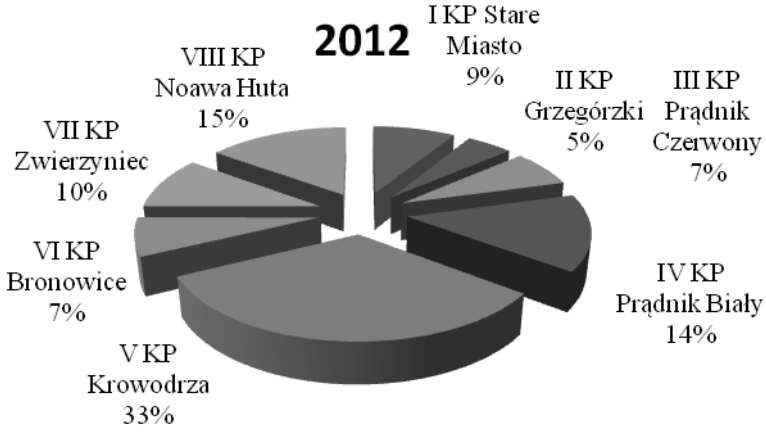
Wyk. 1. Czyny popełnione przez nieletnich w podziale na KP w Krakowie

Źródło: KWP Kraków



Wyk. 2. Czyny popełnione przez nieletnich w podziale na KP w Krakowie

Źródło: KWP Kraków



Wyk. 3. Czyny popełnione przez nieletnich w podziale na KP w Krakowie

Źródło: KWP Kraków

Miejscami, gdzie popełniana jest największa liczba przestępstw przez nieletnich w Krakowie są w 2010 o 2011 roku: Krowodrza, Nowa Huta, Stare Miasto, natomiast w 2012 są to: Krowodrza, Nowa Huta, Prądnik Biały.

Tabela 4. Przestępczość nieletnich w latach 1990–2012 w Polsce

Rok	Przestępstwo stwierdzone	W tym czyny karalne nieletnich	% udziału nieletnich	Podejrzani ogółem	W tym podejrzani nieletni	% udziału nieletnich
1990	883 346	60 525	6,8	273 375	43 356	15,8
1991	866 095	62 834	7,2	305 031	41 296	13,5
1992	881 076	66 220	7,5	307 575	41 573	13,5
1993	852 507	72 152	8,4	299 499	43 039	14,3
1994	906 157	75 822	8,3	388 855	61 109	15,7
1995	974 941	82 551	8,5	423 896	68 349	16,1
1996	897 751	70 073	7,8	381 911	57 240	15,0
1997	992 373	72 989	7,3	410 844	58 730	14,3
1998	1 073 042	78 758	7,3	396 055	58 151	14,7
1999	1 121 545	70 245	6,2	364 272	52 674	14,4
2000	1 266 910	76 442	6,0	405 275	56 345	13,9
2001	1 390 089	69 366	5,0	533 943	54 026	10,1
2002	1 404 229	63 317	4,5	552 301	48 560	8,7
2003	1 466 643	63 239	4,3	557 224	46 798	8,4
2004	1 461 217	70 107	4,8	578 059	51 411	8,8
2005	1 379 962	71 482	5,1	594 088	50 974	8,6
2006	1 287 918	77 515	6,0	587 959	53 783	9,1
2007	1 152 993	72 476	6,3	540 604	54 747	10,1
2008	1 108 057	74 219	7,8	516 626	52 081	11,3
2009	1 129 577	85 020	7,5	521 699	50 872	9,7
2010	1 138 523	99 187	8,7	516 152	51 162	9,9
2011	1 159 554	101 026	8,7	504 403	49 654	9,8
2012	1 119 803	94 186	8,4	500 539	43 847	8,8

Źródło: KWP Kraków

Z powyższej tabeli nr 4 wynika, iż ilość przestępstw stwierdzonych w latach 1990–2012 systematycznie wzrasta, w tym także czyny karalne nieletnich (z wyłączeniem roku 2012). Natomiast jeżeli chodzi o udział procentowy nieletnich w przestępstwach to znaczący wzrost można zauważyć w latach 1990–1995, 2010–2012.

W art. 5 u.p.n. unormowano „zasady stosowania środków wychowawczych i poprawczych, zasady orzekania kar" poprzez następującą treść tego art.: „Wobec nieletniego mogą być stosowane środki wychowawcze oraz środek poprawczy w postaci umieszczenia w zakładzie poprawczym; kara może być orzeczona tylko

w wypadkach prawem przewidzianych, jeżeli inne środki nie są w stanie zapewnić resocjalizacji nieletniego" tym samym z zasady zapobieganie i zwalczanie demoralizacji i przestępczości nieletnich powinno być realizowane przy zastosowaniu środków wychowawczych i poprzez użycie środka poprawczego co wynika z faktu, iż nieletni zasadniczo nie ponosi odpowiedzialności karnej.

Tym samym przepis ten dokonuje podziału środków przewidzianych do zastosowania wobec nieletnich na wychowawcze i poprawcze których katalog został przedstawiony w art. 6 u.p.n.[10] gdzie przewidziano, iż sąd może zastosować:

- udzielenie upomnienia;
- zobowiązać do określonego postępowania a zwłaszcza naprawienia szkody, wykonania prac czy świadczeń na rzecz społeczności czy pokrzywdzonego, przeproszenia pokrzywdzonego, podjęcia nauki czy pracy, uczestniczenia w zajęciach wychowawczych, terapeutycznych czy szkoleniowych, powstrzymania się od pobytu w określonym środowisku czy miejscach, zaniechania używania alkoholu lub innych środków służących wprowadzaniu się w stan odurzenia;
- ustalenie nadzoru odpowiedzialnego opiekuna czy rodziców;
- ustanowienie nadzoru ze strony udzielających poręczenia za nieletniego organizacji społecznych czy młodzieżowych, zakładu pracy bądź osoby godnej zaufania;
- zastosowanie nadzoru kuratorskiego;
- skierowanie do ośrodka kuratorskiego, oraz organizacji społecznej czy instytucji zajmujących się pracą z nieletnimi o charakterze wychowawczym, terapeutycznym lub szkoleniowym, co jednak wymaga uprzedniego porozumienia się z tą organizacją lub instytucją;
- orzeczenie zakazu prowadzenia pojazdów;
- orzeczenie o przepadku rzeczy które zostały uzyskane w związku z popełnionym czynem karalnym;
- orzeczenie o umieszczeniu w rodzinie zastępczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym albo też w młodzieżowym ośrodku socjoterapii;
- orzeczenie o umieszczeniu w zakładzie poprawczym;
- zastosowanie również innych środków zastrzeżonych w ustawie do właściwości sądu rodzinnego, czy tez zastosowanie środków przewidzianych w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym[11].

[10] T. Bojarski, E. Skrętowicz, *Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich komentarz*, Warszawa 2011, s. 55.

[11] Tamże, s. 58.

Ponadto w Ustawie przewidziano także pozasądowe środki wychowawcze, czy lecznicze takie jak:

- Sędzia Rodzinny może przekazać sprawę nieletniego szkole do której on uczęszcza bądź organizacji społecznej do której należy w miarę potrzeby wskazuje również środki oddziaływania wychowawczego, jednak placówka w przypadku nieskuteczności zastosowanych środków zobowiązana jest powiadomić o tym sąd rodzinny (art 42 § 4 u.p.n.)[12];
- nieletniego można umieścić w zakładzie leczniczym lub placówce opiekuńczej takich jak szpital psychiatryczny lub innym zakład leczniczy a jeśli zachodzi jedynie potrzeba zapewnienia opieki wychowawczej sąd może orzec umieszczeniu go w młodzieżowym ośrodku socjoterapii lub wychowawczym jak również domu pomocy społecznej (art 12 u.p.n.)[13].

Wymienione środki wychowawcze są zróżnicowane, chociażby z uwagi na fakt, że różnią się stopniem oddziaływania na nieletniego zarówno pod względem dolegliwości jak i zdyscyplinowania. Ponieważ mają zróżnicowany charakter i jedne mają oddziaływać wychowawczo, inne zaś pod kątem opiekuńczo-wychowawczym a jeszcze inne zapobiegawczo-wychowawczym. Taki podział środków potwierdza pogląd, iż przewodnią myślą niniejszej ustawy nie jest dążenie do różnego rodzaju form odpowiedzialności nieletniego, ale stworzenie systemu oddziaływania wychowawczego[14].

Definicje czy opisy pojęć nie są w stanie określić 100% populacji, możemy przyjmować jakieś ogólne ramy wiekowe jednak i tak zapewne w przyszłości w tym zakresie niezbędne będą zmiany czy poprawki zmierzające do dostosowania prawa i definicji do zmieniającej się rzeczywistości. Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich nie definiuje wprost kluczowego pojęcia, jakim jest Demoralizacja wymieniając w art. 4 jedynie jej typowe przejawy, co już z założenia daje możliwość ewolucji zakresu zachowań charakteryzujących to pojęcie.

Podsumowanie

Współcześnie również szeroko mówi się o konieczności dokonania zmian w definiowaniu i różnicowaniu w prawie polskim pojęć wykroczenia i przestępstwa, co podyktowane jest przede wszystkim granicą materialną gdzie poziom 250 zł wydaje się obecnie granicą zbyt niską.

[12] Tamże, s. 138.
[13] Tamże, s. 89.
[14] Tamże, s. 55–56.

W u.p.n. zauważono m.in. iż demoralizacja nie musi prowadzić bezpośrednio do popełnienia przestępstwa, może samodzielnie charakteryzować negatywne postawy nieletniego co oznacza zagrożenie dla dalszego jego rozwoju. Dlatego też w trosce o przyszłość nieletnich celem zapisów ustawy jest przeciwdziałanie demoralizacji która niejednokrotnie potwierdzona zostaje popełnieniem czynu karalnego. W tym celu niezbędnym staje się dostosowanie podejmowanych działań do konkretnego przypadku w taki sposób, aby nie tylko zatrzymać zastany negatywny wpływ na nieletniego lub skłonność do przestępstwa, ale również rozpocząć proces resocjalizacyjny mający na celu powrót nieletniego do normalności[15].

Stosując przepisy u.p.n. staje się jasne, że skuteczność podejmowanych działań jest zwykle uzależniona od współpracy i uzupełniania się w zakresie swych uprawnień i obowiązków stosujących zawarte w u.p.n.(i nie tylko) rozwiązania takich instytucji jak Sądy rodzinne, kuratorzy, policja, instytucje wychowawczych, czy poprawcze a także, lub może przede wszystkim opiekunów oraz samego nieletniego.

Literatura przedmiotu

Bojarski T., Skrętowicz E., *Ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich komentarz*, Warszawa 2011.

Habrat D. (red), *Kryminologia,* Warszawa 2007.

Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, Warszawa 2008.

Zawartka M., *Pesudokibice przedstawicielami subkultury przemocy*, w: *Nowe kierunki w badaniach i naukach o edukacji i bezpieczeństwie w XXI wieku*, S. Mazur, M. Ostrowska (red.), Ruzomberok–Kraków 2011.

Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada1989, Dz. U. z 1991r. Nr 120, poz. 526.

Ustawa z dnia 6.06.1997, Kodeks Karny, Dz.U.97.88.553.

http://encyklopediaprawa.fm.interia.pl/d/pojecieirodzajeprzestepstw.html. Wydruk z dnia 05.05.2013r.

http://statystyka.policja.pl/portal.php?serwis=st&dzial=942&id=50256&sid=c5eac4ddeca7918dab4e2ab8e0b2805b. Wydruk z dnia 04.06.2013 r.

http://www.unic.un.org.pl/prawa_czlowieka/innedok_wrmwsn-rp.php. Wydruk z dnia 03.02.1013r.

[15] T. Bojarski , E. Skrętowicz, *Ustawa o postępowaniu*…, dz. cyt., s. 25–26.

Vladimíra Antolová Hulínová, Daniela Blahušiaková
Katolícka Univerzita v Ružomberku

Hooligans a ich vplyv na sociálne prostredie mládeže

Social environment of young people with the focus on the group of hooligans

Abstract: The paper covers part of aspects of hooligans. We tried to point out the importance of the family environment as an important determinant of behavior of children. We also present the results of the survey on the views of young people on the hooligan groups and their possible sympathizing with them. At the end of the article we present the selected programs work with youth at risk.

Key words: hooligans, young people, social environment

Úvod

Prostredie, v ktorom vyrastajú maloletí môže byť poznačené radom špecifických udalostí, ktoré ovplyvňujú ich ďalší vývoj v pozitívnom i negatívnom význame.

Každá rodina vytvára určitú emocionálnu klímu, v ktorej dieťa žije. Má azda najvýznamnejší vplyv ma vytváranie hodnôt, postojov, základov morálneho správania, znakov životného štýlu.

Rodina je nezastupiteľnou inštitúciou, ktorá predáva svoje poznanie novým členom prostredníctvom sociálneho učenia, výchovy[1]. Súhlasíme s Dvorskou, že „výchova mladej generácie a jej príprava na život by mali patriť medzi základné úlohy politického, sociálneho a kultúrneho života vyspelej spoločnosti, pretože niet morálne čistejšieho vkladu spoločnosti nad vklad do mládeže. Tento záujem by mal stáť nad všetkými ekonomickými a politickými cieľmi"[2].

Deti sa počas svojho detstva môžu ocitnúť v situáciách, ktoré v nich zanechajú negatívnu stopu. Medzi tie najzávažnejšie udalosti v živote detí radíme najmä zážitky z rozvratu a rozvodu manželstva rodičov, alkoholizmus a iné závislosti rodičov, fyzické, psychické a sexuálne násilie zo strany rodiny, výkon väzby a výkon trestu odňatia slobody v rodine. Ako príklad negatívneho vplyvu rozvodu na dieťa môžeme uviesť výsledky prieskumu Tesaře a Štefákovej[3], podľa ktorých sa dieťa zverené do starostlivosti jedného z rodičov môže stretávať s druhým rodičom len jeden víkend za 14 dní, čo je veľmi málo pre dieťa a pre jeho vybudovanie si dobrého kvalitného vzťahu s rodičom a vo výraznej miere emocionálne ovplyvňuje ďalší život dieťaťa.

Vývoj a fungovanie dieťaťa v patologickom prostredí poznačí jeho psychickú pohodu, utvárane názorov, spôsob začleňovania sa do spoločnosti. V období puberty si mladý človek postupe začína budovať svoj vlastný svet, do ktorého patria hlavne jeho rovesníci a vytvára si skupiny, rôzne druhy subkultúr, ktoré sa snažia odizolovať od sveta dospelých. Častou podmienok získania si rešpektu a prestíže v skupine mladých ľudí je členstvo v partii, ktorá sa vyznačuje rebelantským správaním. Preto aj mladý človek koná aktivity, ktoré na jednej strane majú povahu presadenia sa v skupine pomocou sociálne nonkonformného správania (napr. fajčenie, pitie alkoholu, agresivita, predčasný sexuálny život) s cieľom akejsi iniciačnej činnosti, ktorá zvýši sociálny status mladého jedinca v skupine s ohľadom aj na jeho motivačné aspekty, ktoré budú konkurovať jeho vrstovníkom[4]. Na druhej strane si mladý človek uvedomuje aj to, že konanie, ktoré realizuje, je zakázané zo strany rodičov a naopak, takéto príkazy ho ešte viac motivujú k asociálnej (branie drog, záškoláctvo, úteky z domu, zlý prospech v škole) alebo

[1] B. Pavelková, *Maloletý v slovenskom rodinnom práve*, Bratislava 2009, s.111.

[2] S. Dvorská, *Sociálno-patologické javy u školskej mládeže a ich prevencia* , in: *Prevencia a eliminácia sociálno-patologických javov v školskom prostredí : zborník príspevkov z vedecko-odborného seminára Katedry pedagogiky s medzinárodnou účasťou*, Ružomberok 2008, s. 7.

[3] P. Tesař, L. Štefáková, *Porozvodová starostlivosť o deti,* in: *Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou „Manželstvo dnes"*, Ružomberok 2010, s. 120–127.

[4] J. Melgosa, *Žiť naplno,* Vrútky 2001.

až k antisociálnej činnosti (krádeže, lúpeže, extrémistické prejavy). Práve negatívne skúsenosti v detstve, neprijatie dieťaťa zo strany rodičov, či jeho odmietanie, absencia pozitívnej psychickej náklonnosti môže u dieťaťa vyvolať potrebu začleniť sa do skupiny, ktorá ho akceptuje, kde môže ventilovať svoj prípadný nahromadený hnev a negatívne pocity.

Pri poukazovaní na sociálne prostredie jedinca je treba brať do úvahy aj sociálne i právne normy, ktoré pôsobia na správanie členov spoločenstva. V správaní jedinca tak môžu nastať rôzne odchýlky od určitej normy, od všeobecne očakávaného správania, čo označujeme pojmom deviácia[5].V zásade rozlišujeme dva spôsoby správania sa: konformné správanie – v súlade s normou, – nonkonformné správanie, ktoré nie je v súlade s normami. Nonkonformné správanie ako uvádzajú Mátel, Schavel a kol[6]. môže mať podobu disociálneho (spoločensky neprimerané správanie), asociálneho (ľahostajné správanie k spoločenskej norme, zväčša jedinec poškodzuje sám seba), antisociálneho (protispoločenské správanie, buď v istom tolerančnom limite alebo už porušujúce legislatívu), delikventného (protispoločenské a protizákonné správanie, predovšetkým priestupky) a kriminálneho správania (vedomé porušovanie sociálnej normy i zákona, trestné činy). Na rozhraní konformného a nonkonformného správania rozoznávame ešte provokujúce správanie, ktoré však ešte neprekračuje normu. Spomínané formy nonkonformného správania jednotlivcov alebo skupín označujeme za deviantné správanie odchyľujúce sa od normy. Dvorská uvádza, že: „Úplnosť a funkčnosť výchovného prostredia má rozhodujúci vplyv na harmonický rozvoj osobnosti dieťaťa. U detí, ktoré nemajú možnosť správneho a zdravého sociálneho učenia v priebehu socializácie ťažšie odmietnu konvenčné normy a môžu ľahšie prijať deviantné spôsoby správania, ako prostriedok na obnovenie svojej znehodnotenej predstavy o sebe samom“[7].

Hooligans

V posledných desaťročiach sledujeme zvyšujúci sa trend agresívneho správania mladých ľudí prejavujúceho sa násilím počas športových podujatí.

Počas zápasu môžeme divákov rozdeliť na 3 základné skupiny: Prvou skupinou sú futbaloví diváci, ktorých radíme medzi pasívnych, neutrálnych pozorovateľov

[5] A. Giddens, *Sociologie,* Praha 1999, s. 188.

[6] A. Mátel, M. Schavel, *Aplikovaná sociálna patológia v sociálnej práci*, Bratislava 2011.

[7] S. Dvorská, *Význam a funkčnosť rodinného prostredia, ako jeden z preventívnych faktorov sociálno-patologického správania u detí*, in: *Socialia 2007*, Banská Bystrica 2008, s. 325.

zápasu. Druhou skupinou sú futbaloví fanúšikovia, takzvaní ultrafans. Títo fanúšikovia sa zameriavajú na povzbudzovanie, choreografiu, spievanie chorálov na zápasoch.

Tretiu skupinu fanúšikov tvoria hooligans. K ich najčastejším prejavom patrí najmä vniknutie na hraciu plochu, hádzanie predmetov na hraciu plochu a na aktérov hry (hráčov, rozhodcov), konflikty s využitím verbálneho i brachiálneho násilia, výtržnosti a vandalizmu sa rasistické a xenofóbne prejavy[8]. Hooligans je založený na skupinách mladých ľudí, ktorých primárnym cieľom je vyvolať konflikt, v priebehu zápasu[9].

Pri poukazovaní na príčiny vzniku hooligans sú dva hlavné smery. Jedna skupina autorov zastáva názor, že futbalové násilie vzniklo na základe vzrušujúcej zábavy a úniku zo všedných dní, pričom sa to môže týkať všetkých spoločenských vrstiev. Iné teórie zastávajú názor, že hooligans je len prostriedkom na odventilovanie prirodzenej agresivity mladej generácie[10]. Členmi jednotlivých skupín sú dospelí ale aj neplnoletí mladí ľudia. Ako konštatuje Smolík príslušnosť k tejto subkultúre dáva svojim členom možnosť uznania priateľov a tým získanie úspechu v škole ale aj v živote[11].

Medzi základné charakteristiky futbalových chuligánov patrí[12]:

- *Vzrušenie a potešenie z emocionálneho vzrušenia;*
- *Tvrdá maskulinita;*
- *Teritoriálna identifikácia;*
- *Individuálna a kolektívna prestíž;*
- *Zmysel pre solidaritu a príslušnosť ku skupine;*
- *Reprezentovanie suverenity a autonómie.*

V hierarchii hooligans sa vyskytuje šesť tipov sociálnych rol: takzvaní iniciátori chorálov, útočníci, zabávači, organizátori, bitkári a opilci.

Prostredie subkultúry hooligans je prezentované ako prostredie nebezpečných agresorov a výtržníkov. Mladých chlapcov často láka fyzická sila a rešpektovanie seba ako autority zo strany druhých. Práve táto skupina im túto potrebu môže uspokojiť. V našom prieskum sme si položili otázku ako je skupina hooligans vnímaná mladými ľuďmi a či inklinujú k tejto subkultúre.

---

[8] A. Mátel, M. Schavel, *Aplikovaná sociálna patológia…*, s. 340.

[9] L. Harsayi, *Chuligáni správa o stave chuliganizmu, rasizmu, antisemitizmu a intolerancie v Slovenskom futbale,* http://www.rasizmus.sk/nase-publikacie/ (cit. 2012.12.03).

[10] Kolektív autorov, *Kontaktní práce 2*. Vyd. 2009.

[11] J. Smolík, *Subkultúry mládeže*, 1, Praha 2010.

[12] A. Mátel, M. Schavel, *Aplikovaná sociálna patológia…*, s. 340.

Cieľ prieskumu

Zistiť názor mladých ľudí vo veku 15-19 rokov na otázky súvisiace so skupinou hooligans.

Prieskumné otázky

O.1 Aké sú charakteristiky fanúšikov hooligans podľa názoru respondentov?

O. 2 Ako súvisí prítomnosť fanúšikov hooligans s účasťou bežných divákov na zápase?

O.3 Aké opatrenia by zaviedli respondenti voči fanúšikom hooligans?

Metodika

Ako prieskumná kvantitatívna metóda bol zvolený nami navrhnutý dotazník, ktorý obsahoval 11 otvorených a 20 zatvorených otázok. Dotazník bol dostupný na internetovej stránke a vypĺňali ho žiaci počas hodín informatiky za prítomnosti učiteľa, ktorý bol oboznámený s prieskumom a boli mu poskytnuté informácie k vypĺňaniu dotazníka žiakmi. Získané dáta boli spracované štatisticky v percentuálnych výpočtoch.

Prieskumnú vzorku tvorilo 112 žiakov Spojenej školy v Martine. Žiaci navštevovali nasledovné odbory: Automechanik; Mechanik číslicovo riadených strojov; Mechanik elektrotechnik; Mechanik nastavovač; Mechanik strojov a zariadení; Mechanik počítačových sietí; Programátor obrábacích a zváracích strojov a zariadení; Obrábač strojov; Podnikanie; Strojný mechanik a Technicko – administratívny pracovník. Z tohto počtu bolo 85 mužov a 27 žien. Vekové rozmedzie respondentov bolo od 15 do 19 rokov. Priemerný vek respondentov predstavoval 17 rokov.

Analýza

O.1 Aké sú charakteristiky fanúšikov hooligans podľa názoru respondentov?

Pri spracovaní dát sme zistili, že časť respondentov sa sami zaraďujú medzi hooligans a v tejto súvislosti sme mali možnosť porovnať ich odpovede.

Tab.č.1 Príslušnosť respondentov k skupine hooligans

Patríte medzi fanúšikov Hooligans?	Počet	Počet v %
Áno	21	18,9%
Nie	91	81,3%

Za najväčšiu motiváciu, ktorá ich viedla k tomu aby sa stali členmi tejto subkultúry, označili hlavne alkohol a výtržnosti. Takúto odpoveď nám poskytlo 47,6% fanúšikov, ktorý sa hlásia k danej subkultúre. Z uvedených informácií nám vyplýva, že podstata samotného vzniku hooligans sa postupne vytráca. Pôvodným cieľom fanúšikov bolo žiť za svoj tím, sprevádzať ho na každom zápase a v prípade urážky svojho klubu alebo jeho nepriaznivého výsledku, bojovať za jeho česť nie len ako jednotlivec, ale hlavne ako jedna veľká rodina. Alkohol sa považoval len za prirodzenú súčasť daného životného štýlu.

Najaktívnejšiu zložku tejto subkultúry predstavujú mladiství, ktorým sa daný životný štýl veľmi páči. Z uvedených výsledkov a nám dostupnej literatúry si ale myslíme, že podstata hooligans fanúšikom postupne uniká. Členstvo v tejto subkultúre vnímajú skôr ako hru, zábavu, kde je pre nich najpríťažlivejší práve alkohol, ku ktorému majú vo svojich kruhoch prirodzený prístup a možnosť počas zápasu fyzicky napádať iných. Výtržnosti a vandalizmus sú už s danou subkultúrou späté. Jedná sa aj o spoločnosťou danú etiketu a preto sú patologické javy ako vandalizmus a výtržnosti pre členov prirodzené, vzhľadom na to, že sú od nich spoločnosťou očakávané. Myslíme si že respondentov fascinuje príslušnosť k hooligans hlavne kvôli voľnosti a priestoru, ktorý im umožňuje správať sa patologicky. Zároveň sa jedná o správanie, ktoré je spoločnosťou očakávané a skupinou akceptované. Môžeme teda povedať, že ho členovia považujú za prirodzené, až legálne.

Dôležitú úlohu z mediálneho hľadiska u väčšiny fanúšikov zohráva aj rasová motivácia Nám sa k tejto možnosti priklonil len jeden respondent a preto sme ju nemohli, vzhľadom na malú vzorku respondentov objektívne posúdiť.

Väčšina respondentov by charakterizovala fanúšikov hooligans ako agresívnych, hlučných, opitých a vulgárnych ľudí, oblečený vo farbách svojho tímu, pod vplyvom alkoholu, ktorým nejde o šport ale o vyvolávanie konfliktov pred, počas ale aj po skončení zápasov. Za sympatických boli označení hlavne zo strany respondentov, ktorí sami patria medzi fanúšikov hooligans.

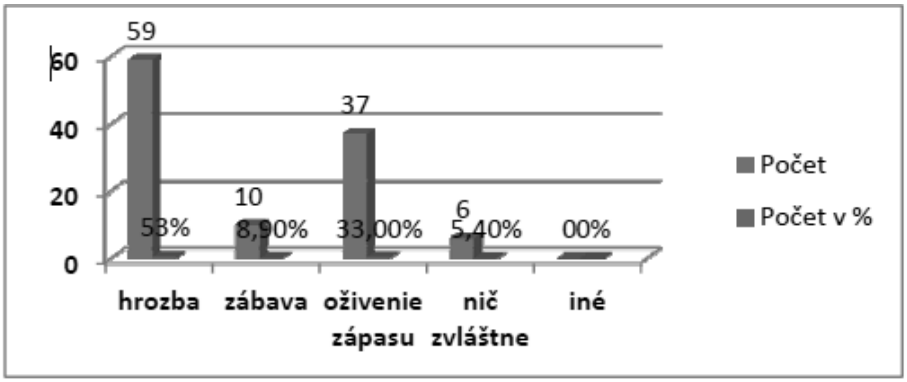
Väčšina respondentov považuje týchto fanúšikov za agresívnych, primitívnych vandalov, ktorí sú neprispôsobiví a ktorí svojim správaním ohrozujú ostatných fanúšikov. Samotní členovia hooligans sa charakterizovali ako bežní ľudia oddaní svojmu tímu. Štyria členovia hooligans dokonca uviedli, že ostatných členov považujú za rodinu.

Tieto charakteristiky respondentov vyplývajú z mediálnej prezentácie danej subkultúry, ktorá býva reprezentovaná len počas zápasov v stave eufórie alebo počas výtržností, avšak väčšina opýtaných respondentov má osobnú skúsenosť s hooligans (58%) a charakteristika zodpovedá pravdepodobne ich reálnemu zážitku.

O.2 Ako súvisí prítomnosť fanúšikov hooligans s účasťou bežných divákov na zápase?

Z realizovaného prieskumu sme zistili, že fanúšikovia hooligans majú výrazný vplyv na priebeh a kvalitu zápasu a to pozitívnom aj negatívnom význame. Podľa časti respondentov zohrávajú títo fanúšikovia počas zápasu nezastupiteľnú úlohu a to hlavne v tom, že vedia vyburcovať hráčov aj publikum. Hráčov motivujú k podávaniu lepších výkonov a pôsobením davovej psychózy dokážu ovplyvňovať správanie aj bežných divákov, ktorí nepatria do tejto subkultúry. Môžeme teda povedať, že fanúšikovia hooligans zohrávajú úlohu zabávačov, ktorí svojimi prejavmi oživujú zápas. Veľké nebezpečenstvo je v tom, že mnohokrát sa dokážu tak vyburcovať, že v prípade zlého výsledku svojho teamu alebo nesúhlasu s rozhodnutím rozhodcov, vstupujú na hraciu plochu a hádzaním svetlíc a fliaš prerušujú plynulosť zápas. Svojou agresivitou a výtržníckym správaním, ktoré si často vyžaduje zásah polície narúšajú jeho pokojný priebeh. Práve preto ich aj väčšina našich respondentov považuje sa hrozbu.

Graf č. 1 Vnímane hooligans počas zápasov



Agresívne správanie označujú respondenti za problematické, pretože je pre klub nereprezentatívne a narúša pokojný priebeh a bezpečnosť zápasu. Z týchto ale aj iných dôvodov, väčšina respondentov zastáva názor, že by mal byť fanúšikom hooligans na zápasy vstup zakázaný. K tomuto názoru sa prikláňajú nielen preto, aby mohli byť fanúšikovia v bezpečí ale hlavne preto, že ich pokladajú za nebezpečenstvo pre všetkých zúčastnených, vrátane hráčov, organizátorov, rozhodcov a ďalších.

Väčšina respondentov navštevuje futbalové zápasy kvôli priateľom, aby sa mohli spoločne zabaviť a odreagovať. Prítomnosť fanúšikov hooligans im v takto strávenom voľnom čase bráni. V našom prieskume sme zistili, že okrem tých respondentov ktorí patria medzi fanúšikov hooligans a tých ktorí majú medzi nimi priateľov, by ostatným vadilo byť počas zápasu v blízkosti fanúšikov hooligans a mnohí by sa v takom prípade rýchlo presúvali na iné miesta alebo by na zápase neostali. Je to preto, že sa v ich prítomnosti respondenti necítia bezpečne a vnímajú ich ako obrovskú hrozbu. Z prezentovaných zistení konštatujeme, že pohoda respondentov na futbalových zápasoch súvisí aj s prítomnosťou skupín hooligans.

O.3 Aké sú programy smerujúce k prevencii a eliminácii hooligans?

V prieskume sme sa respondentov pýtali aj na ich vedomosti o programoch, ktorých cieľom je eliminovať nebezpečenstvo výtržníctva na zápasoch.

Viac ako polovica z celkového počtu respondentov vôbec nepozná opatrenia, ktoré sú voči týmto fanúšikom zavádzané. Myslíme si, že táto neznalosť vyplýva zo slabej informovanosti verejnosti o tejto problematike a o zavádzaných opatreniach, nie len zo strany organizátorov zápasov ale aj štátu a polície.

Č sa však týka navrhovaných opatrení zo strany respondentov, tie záviseli od toho, či respondenti boli členovia hooligans, prípadne im vyjadrovali náklonnosť alebo cítili v nich ohrozenie bezpečnosti.

22% opýtaných respondentov nevedelo povedať, aké opatrenia by z ich strany navrhli. Ďalšia skupina respondentov by nenavrhla žiadne opatrenia, avšak tu sa jednalo o samotných členov tejto subkultúry. Medzi ďalšie návrhy patrili: zvýšený počet SBS a zvýšená kontrolu fanúšikov pri vstupe na štadión. Vzhľadom na spoluprácu polície s futbalovými klubmi počas zápasov, prebieha kontrola len určitých fanúšikov, ktorí sú pokladaní za problémových. Tento fakt dáva možnosť preniesť na štadión zbrane, alkohol a iné veci používané na výtržníctvo inými divákmi. Väčšinou sa jedná o priateľky fanúšikov alebo známych, ktorých polícia nepozná alebo ktorí na zápasy často nechodia

Väčšina z celkového počtu respondentov si myslí, že by mali byť opatrenia voči týmto fanúšikom prísnejšie a tiež sa domnievame, že pozitívny účinok v boji proti extrémizmu, by mala aj zvýšená medializácia a to nielen realizovaných opatrení ale aj výšky a druhov trestov udelených takýmto fanúšikom.

Práve oblasť prevencie, prípadne následnej práce s rizikovou mládežou, či hooligans nemá na Slovensku tradíciu. V tomto smere môžeme sledovať hlavne rozvíjajúcu sa legislatívnu oblasť a programy policajných zborov na boj proti

extrémizmu, napr. zákon číslo 583/2008 Z.z o prevencii kriminality a inej protispoločenskej činnosti.

Zákon číslo 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately, ktorý priamo *definuje cieľové skupiny sociálneho kurátora pre maloletých (maloletý, ktorý sa dopustil páchania činu inak trestné podľa osobitného predpisu, mladistvý páchateľ trestnej činnosti alebo mladistvého podozrivého z páchania trestnej činnosti podľa osobitného predpisu, dieťa, ktoré sa dopustilo priestupku, dieťa, ktoré je členom skupiny, ktorá ho svojím negatívnym vplyvom ohrozuje)*[13] *a následné opatrenia sociálneho kurátora.* Bojom proti extrémizmu sa zaoberajú aj orgány činné v trestnom konaní. Jedná sa o súdy, štátnu, železničnú a mestskú políciu, ktoré plnia aj doprovodnú funkciu počas presúvania sa chuligánov na zápasy. Avšak v oblasti sociálnej práce s hooligans sledujeme stagnáciu a absenciu programov priamo cielených pre mladých ľudí, ktorí vykazujú prvky extrémizmu. Spomenieme aspoň niektoré zo zahraničných programov, ktoré sa orientujú na prácu s extrémnymi futbalovými fanúšikmi:

Fan-couching predstavuje sociálnu prácu s rizikovými fanúšikmi, pričom spôsob práce je zameraný na dlhodobú a efektívnu prácu s fanúšikmi v rôznych oblastiach ich spoločenského života. Úlohou sociálneho pracovníka je pozitívne pristupovať k danej subkultúre a podporovať jej sebaregulačné mechanizmy.[14] Tento prístup umožňuje zefektívnenie vykonávanej sociálnej práce. V rámci fan-couchingu sa sociálna práca s hooligans realizuje v podobe fan-projektov, streetworku, fan-ambasád, probačných, resocializačných programov a v spolupráci s nízkoprahovými centrami.

Cieľom fan-couchingu je teda ukázať hlavne mladým fanúšikom prijateľné vzory správania atraktívnym spôsobom.

Fan-projekty sú významným nástrojom prevencie chuligánstva. V rámci fan-projektov sa jedná o sprevádzanie na zápasy v domácom prostredí konkurenčného tímu alebo riadenie, usmerňovanie kontaktu s materským klubom. Fan-projekty sa zameriavajú aj na sociálno – výchovnú prácu predovšetkým s mladými členmi hooligans. Zameriavajú sa na tvorbu ponuky zodpovedajúcich voľnočasových aktivít, u ktorých je vysoká pravdepodobnosť záujmu zo strany chuligánov, organizovaním podujatí alebo rôznych seminárov[15].

---

[13] § 16 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

[14] A. Mátel, M. Schavel, *Aplikovaná sociálna patológia…*, s. 340.

[15] P. Jusko, *Riziková kontrakultúr a súčasnej mládež,* http://cistyden.sk/archiv-casopisu.html. Dňa 10.02.2012r.

Môžeme teda povedať, že podstatu fan-projektov tvorí účasť streetworkera na živote futbalových chuligánov.

Myslíme si, že aktívna účasť na živote členov hooligans je dôležitým krokom zo strany streetworkera, ktorý je potrebný na ďalšie angažovanie sa v ich živote.

Fan-ambasády predstavujú systém informačných, poradenských a podporných sociálnych služieb najmä pre fanúšikov, ktorí na turnaje cestujú do zahraničia[16].

Úlohou fan–koordinátorov je udržiavať kontakt s členmi hooligans, pomáhať pri riešení konfliktov sprostredkovaním mediácie, spolupráce s organizátormi zápasov a ďalšími autoritami. Pre lepší a intenzívnejší kontakt vznikli takzvané mobilné fan–ambasády. Cieľom tohto kroku bolo byť všade tam, kde je predpokladaná vysoká účasť členov hooligans, ultras a iných fanúšikov[17].

Streetwork považujeme za kľúčovú formu práce so subkultúrou hooligans, pretože sa realizuje na miestach kde sa fanúšikovia nachádzajú. Streetwork je základným princípom práce s hooligans v teréne. Uskutočňuje sa na verejných priestranstvách a v nízkoprahových kluboch. Náplňou práce streetworkera je dochádzanie na miesta výskytu fanúšikov v ich voľnom čase a sprevádzanie na zápasy doma i vonku. Ako sme už vyššie spomínali, úlohou streetworkera je aktívna účasť na živote futbalových chuligánov. Tento priamy kontakt s cieľovou skupinou mu umožňuje zabraňovať hrozbe vzniku násilia a aktívne sa podieľať na riešení ich každodenných problémov[18].

Pri práci s hooligans sa streetworker zameriava na monitorovanie fan-scény, monitorovanie a zber informácií o počte cieľovej skupiny a jej aktivít v rámci futbalu. Mapuje zloženie cieľovej skupiny jej pohyb, výskyt nepriaznivých životných situácií alebo zmenu jej sociálneho okolia. Analyzuje voľnočasové aktivity, medzi ktoré zaraďujeme napríklad rekreačný šport, návštevy barov alebo cestovanie za futbalom. Streetworker sa teda priamo podieľa na živote danej subkultúry. Zúčastňuje sa výjazdov, fandenia a ďalších aktivít. Zaoberá sa prípravou atraktívnych voľnočasových aktivít, u ktorých predpokladá záujem zo strany cieľovej skupiny[19].

Streetworkeri poskytujú fanúšikom krízovú alebo situačnú intervenciu pri riešení konfliktov a zložitých životných situácií. Asistenciu a poradenstvo alebo

[16] J. Levická, *Na ceste za klientom*, Oliva, Trnava 2008.

[17] P. Jusko, *Riziková kontrakultúr a súčasnej mládež,* http://cistyden.sk/archiv-casopisu.html Dňa 10.02.2012r.

[18] J. Šandor, *Nízkoprahové programy pre deti a mládež,* 1, Bratislava 2005.

[19] A. Mátel, M. Schavel, *Aplikovaná sociálna patológia…*, s. 340.

skupinovú prácu, ktorá zahŕňa poskytovanie podpory, mediácie a poradenstva mladým skupinám[20].

V tejto oblasti vidíme veľkú výzvu pre smerovanie opatrení a aktivít streetworku, ktorý musí flexibilne reagovať na aktuálnu sociálnu situáciu a svoje programy prispôsobiť cieľovým skupinám v závislosti od situácie a konkrétneho problému či ohrozenia.

Bibliografická poznámka

Dvorská S., *Význam a funkčnosť rodinného prostredia, ako jeden z preventívnych faktorov sociálno-patologického správania u detí*, in: Socialia 2007, Banská Bystrica 2008.

Dvorská S., *Sociálno-patologické javy u školskej mládeže a ich prevencia*, in: *Prevencia a eliminácia sociálno-patologických javov v školskom prostredí: zborník príspevkov z vedecko-odborného seminára Katedry pedagogiky s medzinárodnou účasťou*, Katolícka Univerzita, Ružomberok 2008.

Giddens A., *Sociologie,* Praha 1999.

Harsayi L., *Chuligáni správa o stave chuliganizmu, rasizmu, antisemitizmu a intolerancie v Slovenskom futbale,* http://www.rasizmus.sk/nase-publikacie/. Dňa 2012.12.03.

Jusko P., *Riziková kontrakultúr a súčasnej mládež,* http://cistyden.sk/archiv-casopisu.html. Dňa 10.02.2012.

Kolektív autorov, *Kontaktní práce, 2*. Vyd. 2009.

Levická J., *Na ceste za klientom*, Trnava 2008.

Mátel A., Schavel M., *Aplikovaná sociálna patológia v sociálnej práci,* Bratislava 2011.

Melgosa J., *Žiť naplno,* Vrútky 2001.

Pavelková B., *Maloletý v slovenskom rodinnom práve*, Bratislava 2009.

Smolík J., *Subkultúry mládeže*, 1., Praha 2010.

Šandor J., *Nízkoprahové programy pre deti a mládež.* 1., Bratislava 2005.

Tesař P., Štefáková L., *Porozvodová starostlivosť o deti*, in: *Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou „Manželstvo dnes"*, Ružomberok 2010.

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

[20] J. Šandor, *Nízkoprahové programy…*

Adam Szwedzik
Wyższy Instytut Teologiczny w Częstochowie

Przyczyny narkomanii wśród młodzieży

Causes of drug addiction among youth

Abstract: The Article refers to the phenomenon of drug abuse in young people. At the beginning, the author describes the history of the drug phenomenon in Poland. The article highlighted the steps of addiction to drugs and various causes narcotization up. Lists the factors associated with the school community, family and individual factors. The author characterizes the phenomenon of adolescence. At the end of the described effects of the drug.

Key words: drug addiction, causes drug addiction, adolescence, family.

Historia ludzkości dowodzi, że człowiek ciągle chce coś odkrywać, do czegoś dążyć, nad czymś i nad kimś panować. W tym odkrywaniu tzw. nowego świata towarzyszą mu tym różne substancje psychotropowe. Pozwalają mu choć na chwilę zapomnieć o problemach i trudnościach. W większości kultur narkotyki służyły do odurzania się. Środki masowego przekazu wielokrotnie nieświadomie promują je, często podając instruktaż jak z nich korzystać. Pokazują one człowiekowi inną rzeczywistość. Ma być ona bardziej przyjazna, wesoła, uśmiechnięta dla każdej jednostki ludzkiej. Prawie każdego dnia człowiek łyka tabletkę aby uśmierzyć ból, pozbyć się napięcia wewnętrznego, odprężyć się, nabrać chęci do życia. Stosowanie takich środków rozpoczyna się już w bardzo młodym wieku[1].

[1] P.D. Rogers, L. Goldstein, *Narkotyki i nastolatki,* Gdańsk 2007, s. 36.

Człowiek będąc w ekstazie chce w nowy sposób odkrywać istniejący świat. Nie zastanawia się, że narkotyki prowadzą go w świat uzależnienia i pozornego szczęścia. Skoro człowiek zna skutki zażywania środków psychoaktywnych to powstaje pytanie, co go do ich używania jednak pociąga, co w nich jest takiego atrakcyjnego, że nie można tak łatwo z nich zrezygnować, pozbyć się i odstawić, zapomnieć. Jakie są tego zjawiska przyczyny. Dlaczego po nie sięga nastolatek. Uzależnienie od środków psychoaktywnych jest procesem trwającym przez określony czas, w którym pojawiają się symptomy i znaki, że człowiek ma z nimi problem.

Przyczyny narkomanii

Zjawisko narkomanii w Polsce istniało już na początku XX wieku. Dominującymi narkotykami wówczas były morfina i kokaina. Potem zaczęto przyjmować także eter. Rozkwit narkomani nastąpił w latach siedemdziesiątych XX wieku. Wówczas dochodzi do ich wzrostu u osób młodocianych. Wiąże się to z różnymi młodzieżowymi ruchami pojawiającymi się na scenie publicznej. Szczególnie brylował tu ruch hippisów. Zażywanie narkotyków przez członków tego ruchu było czymś normalnym i oczywistym gdy chciało się do niego przystąpić i uczestniczyć w jego funkcjonowaniu i rozwoju. Wspólne zażywanie narkotyków w celu doznania niezwykłych przeżyć stało się elementem identyfikacji danej subkultury.Jednocześnie eksperymentowano z różnymi środkami psychotropowymi mieszając różnego rodzaju ciecze i środki, które miały różny skład chemiczny. Zażywanie polegało na wąchaniu, przyjmowaniu drogą ustną rozmaitych tabletek, czy też wdychaniu różnych rozpuszczalników. Z czasem wzrastała popularność innych środków jak choćby heroiny i kokainy. Rozwój i rozkwit narkomanii, pojawienie się wielu nowych i dotąd nieznanych środków nastąpił w Polsce po 1989 roku. Najbardziej popularnym specyfikiem stała się heroina do palenia tzw. brownsugar. Wiązało się to z chęcią lepszych i intensywniejszych doznań[2].

Narkomania jest to choroba braku miłości, poczucia bezpieczeństwa. Do jej pojawienia się dochodzi najczęściej w dzieciństwie. Narkotyki zagrażają przede wszystkim ludziom młodym w okresie dojrzewania, który naznaczony jest on głębokimi zmianami i brakiem stabilności w uczuciach i w podejmowanych decyzjach[3]. Ponadto jest nałogowym odurzaniem się środkami naturalnymi lub syntetycznymi. Środki naturalne to pochodne makowca jak opium, heroina,

[2] Z. Jurczyński, *Narkomania. Podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców,* wyd. II, Warszawa 2008, s. 19–20.

[3] A. Błoniak (red.), *Katechezy. Konspekty dla szkół średnich*, Poznań 2000, s. 65.

morfina, kodeina, mleczko, kompot i makiwary. Inna grupa to narkotyki wywodzące się od konopi indyjskich, do których zaliczamy haszysz, marihuanę i trawkę, Trzecia grupa to substancje należące się doroślin koki i kokainy. Inne to środki halucynogenne[4]. Współczesny przemysł farmaceutyczny i chemiczny dostarcza olbrzymich środków toksycznych o działaniu narkotycznym.Uzależnienie ma swoje charakterystyczne cechy, którymi są krótkotrwałe pozytywne skutki jak np. przyjemność i uczucie ulgi. Narasta przekonanie o niemożności obycia się bez danej czynności. Towarzyszy temu wzrost tolerancji i coraz większa ilość dawek substancji psychoaktywnej. To prowadzi do negatywnego wpływuna zdrowie i relacje międzyludzkie[5].

Wielka Encyklopedia Zdrowia podkreśla, że narkomania jest to choroba duszy i ciała. Powstaje w wyniku braku zaspokojenia podstawowych potrzeb człowieka jakimi są miłość, akceptacja, poczucie bezpieczeństwa. Po narkotyki sięgają osoby, które nie mają pewności siebie, brakuje im asertywności, nie radzą sobie z sytuacjami trudnymi i konfliktowymi, nie potrafią spędzać wolnego czasu i go konstruktywnie wykorzystać. Tacy ludziecierpią na wiele skomplikowanych dolegliwości. Są one związane często z głębokimi psychologicznymi i społecznymi problemami[6].

Przyczyny uzależnienia są bardzo różne i w większości zależą od trudności jakie pojawiają się w życiu człowieka indywidualnie. T. Dimoff i S. Carper podają dlaczego ludzie młodzi sięgają po narkotyki, wsród przyczyn autorzy wymieniają:

- chęć odurzenia się;
- ciekawość i nuda;
- wpływ grupy rówieśniczej;
- ucieczka od problemów zewnętrznych;
- ucieczka od problemów wewnętrznych;
- wpływ faktu, że osoby dorosłe, będąc modelami, a szczególnie rodzice sami piją alkohol i biorą narkotyki[7].

Z kolei J. Koczurowska przytacza następujące powody brania przez młodych ludzi narkotyków:

- bunt i chęć zaszokowania środowiska;
- poczucie przynależności do grupy;

[4] Cz. Cekiera, *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Lublin 1993, s. 10.

[5] Por. Ch. Cungi, *Stawić czoło uzależnieniom*, Warszawa 2007, s. 18–19.

[6] Por. W. Twardosz (red.), *Wielka Encykopedia Zdrowia*, Warszawa 2005, s. 322.

[7] Por. T. Dimoff, S. Carper, *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1994, s. 51.

- dobra zabawa;
- nuda;
- łatwość przeżycia czegoś nowego;
- chęć poczucia się dorosłym;
- młodzieżowy zwyczaj spędzania wolnego czasu;
- presja kolegów;
- brak zainteresowań;
- chęć zaimponowania innym;
- chęć ucieczki od stawianych przez życie wymagań, odcięcie się od otaczającego świata[8].

M. Kotański zwraca uwagę na społeczne, moralne i duchowe uwarunkowania narkomanii. Do najistotniejszych należą:

- bezwzględna pogoń za sukcesem w społeczeństwie współczesnym, które doprowadza do odpadnięcia i marginalizacji słabszych jednostek;
- rosnący coraz większy stres codziennego życia;
- pogardę społeczną wobec osób nieprzystosowanych, nadwrażliwych i słabszych psychicznie;
- brak przestrzegania norm moralnych przez zdecydowaną większość społeczeństwa;
- niedostatek pozytywnych modeli i wzorów zachowań wśród starszego pokolenia, które mogą przekazać młodzieży;
- niedostatek miłości do drugiego człowieka i uwrażliwienia na dobro[9].

P. Karpowicz dzieli uwarunkowania narkomanii na cztery poziomy:

- makrostrukturalny – obejmujący całe społeczeństwo;
- mikrostrukturalny – związany jest z poszczególnymi grupami społecznymi;
- rodzinny;
- indywidualny.

Według niego na każdym z tych poziomów działa i oddziałuje szereg czynników, które wzajemnie na siebie wpływają, przenikają się i uzupełniają. Na poziomie makrostrukturalnym dochodzi do zniszczenia systemu humanistycznego wartości społecznych. Kolejny czyli mikrostrukturalny wiąże się z dezintegracją systemu więzi społecznych. Na poziomie rodzinnym następuje unicestwienie więzi rodzinnych. Wreszcie poziom indywidualny pokazuje dezintegrację własnego ja[10]. W powyższych czynnikach można wyodrębnić następujące uwarunkowania:

[8] Tamże, s. 52.

[9] P. Karpowicz*, Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie*, Białystok 2003, s. 26–27.

[10] Tamże, s. 27.

- uwarunkowania makrostrukturalne: cywilizacja konsumpcyjno-przemysłowa, współczesne trendy kulturowe i ekonomiczne, wzorce kultury masowej;
- uwarunkowania mikrostrukturalne: środowisko sąsiedzkie, środowisko rówieśnicze, środowisko szkolne, środowisko pracy;
- uwarunkowania rodzinne: uzależnienia w pokoleniu dziadków i rodziców, przemoc, zaniedbania, rozwody, porzucenia ;traumy, urazy, choroby somatyczne i psychiczne; uboga komunikacja interpersonalna; wadliwe kompetencje wychowawcze;
- uwarunkowania indywidualne: niedojrzałość emocjonalna, niska samoocena, brak odporności na stres i cierpienie, negatywne przekonania, niedostatek umiejętności interpersonalnych[11].

Według Ch. Cungi człowiek, który chce zrozumieć swoje uzależnienie powinien zebrać wszelkie informacje, które są z nim związane. Potem winien je uporządkować w taki sposób, aby można było zrozumieć, co jest przyczyną, że uzależnienie utrzymuje się w tej konkretnej chwili. W zebraniu takich informacji pomocą służą pytania podzielone na sześć grup:

- pierwsza grupa związana jest z przedmiotem uzależnienia i to pozwala zorientować się jaki jest jej charakter;
- druga grupa dotyczy pozytywnych i negatywnych skutków czynności nałogowej;
- kolejna pozwala zmienić ambiwalentną postawę wobec nałogu;
- w czwartej odnajdziemy sytuacje związane z ryzykiem uzależnienia;
- piąta grupa pozwala ocenić konsekwencje zachowania nałogowego jakie są odczuwalne w bliższej i dalszej perspektywie;
- ostania grupa związana jest ze sposobami rozwiązywania problemu co i jak zrobiłem, żeby wyjść z nałogu[12].

Proces uzależnienia od narkotyków ma następujące etapy:

- inkubacji – w tym okresie następują stopniowe niekorzystne zmiany w zachowaniu, postawach i osobowości, towarzyszą temu zaburzenia emocjonalne, lęk, agresja;
- inicjacji – towarzyszy temu młodzieńcza ciekawość, postawa buntownicza, nonkonformizm wobec starszych osób, poranione uczucia, nieuświadomiony strach przed życiem;

[11] Tamże, s. 28.
[12] Ch. Cungi, *Stawić czoło uzależnieniom…,* dz. cyt., s. 53.

- adaptacji – stopniowe i sukcesywne przejmowanie wzorców zachowań związanych z narkomańską subkulturą, zaburzenia uczuciowe i postawy, narastająca agresja;
- degradacji – pojawia się nieuczciwość w postępowaniu, która staje się normą, następuje zanik osobistej odpowiedzialności, przemoc i nadużycia, a w aspekcie emocjonalnym dominuje lęk, strach, złość, wstyd i własne poczucie winy[13].

Wielokrotnie słyszy się, że niektóre narkotyki są substancjami całkowicie bezpiecznymi i od nich nie można się uzależnić. Dla nastolatka korzystanie z takich specyfików jest czymś normalnym i oczywistym, nie budzącym żadnych kontrowersji i konsekwencji. Tymczasem nawet jedna dawka może doprowadzić do śmierci. Nieraz dość potocznie słyszy się, że narkotyki bierze młodzież pochodząca z tzw. rodzin patologicznych. To nieprawdziwe określenie, ponieważ substancje psychotropowe są używane przez nastolatków z różnych środowisk i stały się one czymś powszechnym. Kolejne określenie, które funkcjonuje w środowisku narkomanów to mówienie, że zażywanie narkotyków jest kontrolowane. Nie można tego uczynić, ponieważ wymykają się one spod możliwości całkowitego panowania nad nimi. To one dominują nad człowiekiem i jego życiem[14].

Mówiąc o przyczynach narkomanii trzeba podkreślić, że jest to problem związany z dojrzewaniem młodego człowieka. Młodzież w okresie między dwunastym, a czternastym rokiem życia przeżywa okres buntu. Nastolatek pyta jak jest jego tożsamość i szuka odpowiedzi na wiele problemów. Chce sam podejmować wiele decyzji w swoim życiu. Buntuje się gdy inni narzucają mu swoje zdanie i mówią jak ma żyć i w jaki sposób dążyć do określonych celów. Przechodzi okres tzw. szarpania się z dorosłymi. To prowadzi do rozluźnienia więzi między dzieckiem a rodzicami. Nastolatek podejmuje próbę buntu przeciw wszystkim wartościom i zasadom. W rezultacie dochodzi do kłótni i nieporozumień na linii dziecko – rodzice.Wiąże się to z dziwnym sposobem reagowania na nastolatka, na jego sposób bycia, ubierania się, jego maniery czy codzienne zachowywanie się[15]. Rodzice zdziwieni są muzyką, którą słucha młody człowiek i innymi aspektami subkultury młodzieżowejjak choćby fryzura, moda, nowe zwyczaje. Nie akceptują i nie popierają nowej kultury swoich dzieci, chociaż często w młodości wyznawali takie same wartości. Dorastający człowiek pragniebyć traktowany jak dorosły i nie aprobuje jakichkolwiek ograniczeń jakie mu się narzuca.

[13] P. Karpowicz, *Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie...,* dz. cyt., s. 57–58.
[14] K. Mitka (red.), *Uzależnienia. Narkotyki, alkohol, leki, sterydy*, Sosnowiec 2007, s. 18.
[15] R. Maxwell, *Dzieci, alkohol, narkotyki*, Gdańsk 1999, s. 20–21.

Chcezaakcentować, że dąży do niezależności i ma swojeideały. Ponadto opiekunowie często żądają od swoich dzieci bezwzględnego wykonywania ich poleceń. Pojawia się zatem problem przemocy i agresji, na który powinni reagować i nie tolerować takiego zachowania. Nieuzasadnione jest grożenie nastolatkowii stosowanie wobec niego przemocy fizycznej. Zwiększa się wówczas chęć odreagowania młodego człowieka i ucieczki w świat iluzji i fantazji poprzez zażywanie narkotyków[16].

Inna przyczyna pojawienia się narkomanii związana jest z problemem wzajemnej komunikacji interpersonalnej. Charakteryzuje się ona:

- ubogim jednostronnym repertuarem przeżywanych uczuć. Dominuje przede wszystkim żal, lęk, nieufność, złość, poczucie winy i wstydu;
- uczucia rzadko są uświadamiane i ich wyrażanie przyjmuje postać różnych wybuchów emocjonalnych;
- brakuje rozwiniętego języka dla wyrażania przeżyć i uczuć;
- ponieważ istnieje przekonanie, że rodzice kochają swoje dzieci to jest to coś oczywistego nie trzeba o tym mówić, ani tego podkreślać;
- konflikty w relacjach ojciec – matka oraz rodzice – dzieci są ukrywane. Brakuje dialogu, dyskusji, negocjacji, argumentów, zawierania kompromisów;
- powstają trwałe zniekształcenia i przeszkody w komunikacji. Często dochodzi do kłótni, gdzie wrogiem dla całej wspólnoty domowej jest jeden z rodziców lub dziecko;
- nie istnieje zwyczaj wspólnych i otwartych szczerych rozmów, które mają prowadzić do rozwiązania konfliktu i wzajemnego zrozumienia;
- brak jest dostatecznie rozwiniętej komunikacji z pozycji „ja", gdzie przyjmuje się odpowiedzialność za swoje myśli, uczucia i postawy;
- następuje projekcja uczuć[17].

Rodzice boją się rozmawiać i dyskutować z dorastającym nastolatkiem o wielu problemach, w tym o środkach uzależniających. Uważają, że to niepotrzebne i zbędne. Gdy dowiadują się, że ich dziecko ma problem z narkotykami reagują na to panicznie i dość histerycznie. Często są oszołomieni, zdezorientowani i zaskoczeni dlaczego tak się stało. Nastolatek widząc, że rodzice go nie rozumieją, nie potrafią z nim dyskutować zażywają narkotyki, żeby pokonać swoją nieśmiałość, przezwyciężyć niepokój i uśmierzyć ból emocjonalny. Ponadto dzięki takim

[16] B. Jakubowska, D. Muszyńska, *Bliżej siebie-dalej od narkotyków. Poradnik dla rodziców,* Warszawa 2007, s. 5.

[17] P . Karpowicz, *Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie…,* dz.cyt., s. 45.

środkomdowartościowuje własną wartość, widzi poczucie własnej przynależności do grupy i stanowi to wyraz odwagi[18].

Rodzice zabiegani w swoim życiu rodzinnym często nie mają czasu dla swoich dzieci i nie zwracają na nie uwagi. Z tego powodu dochodzi do wielu nieporozumień. Jeśli polepszają się relacje między dziećmi, a opiekunamito trwa to krótko. Potem problemy w ich relacjachpowracają z większą siłą. Pojawiają się kłamstwa, podejrzliwość, kłótnie. Dorastający nastolatek szybko dostrzega pewną niekonsekwencję w ich działaniu. Dorośliczęsto zmieniają swoje zdanie, ustępują dziecku dla świętego spokoju, nie potrafią ze sobą się komunikować i wzajemnie zrzucają na siebie odpowiedzialność za błędy nastolatka i jego złe wychowywanie. Zaczynają krytykować swoje metody wychowawcze, niszczą się nawzajem i podważają swój autorytet. Pokazują nienawiść i zobojętnienie wobec siebie. Dziecko zostaje samo ze swoimi problemami i staje się szczęśliwe, że może żyć i robić co chce[19].

P. D. Rogers w książce *Narkotyki i nastolatki* podkreśla, że uzależnienia są uwarunkowane genetycznie. Jeżeli rodzice byli narkomanami, bądź w pewnym okresie swego życia zażywali narkotyki, to istnieje duże prawdopodobieństwo, że u ich dziecka będą występowały jakieś uzależnienia. Z pokolenia na pokolenie może przechodzić podatność na stosowanie środków psychotropowych. Ponadto jeżeli w danej rodzinie którakolwiek osoba przechodzi stres i ma kłopoty to odbija się to na pozostałych jej członkach[20].

Środowisko wychowawcze a uzależnienie

Według Ministerstwa Edukacji Narodowej najczęstszym zagrożeniem dla młodzieży w środowisku rodzinnym są: alkoholizm i prymitywizm w środowisku rodzinnym, upadek autorytetu rodziców, praca zawodowa matek, rozwody, brak świadczeń opiekuńczo-wychowawczych ze strony rodziny co prowadzi do zwiększenia liczby sierot społecznych. To sprawia, że Polska rodzina jest osłabiona. Słabe są relację między małżonkami. Często po jakimś czasie wygasa miłość między mężczyzną, a kobietą. Pojawia się życie dla przyjemności, brak czasu, nieporozumienia, różnice zdań, myślenie tylko o sobie i swoim życiu. Ma miejsce się relatywistyczna postawa starszego pokolenia wobec norm moralnych. Propaguje się wolne związki partnerskie oparte na wzajemnej umowie bez formy

[18] M. McFadyeon, *Narkotyki wiedzieć więcej,* Warszawa 2000, s. 11–14.
[19] M.M Malewska*, Narkotyki w szkole i w domu. Zagrożenia*, Warszawa 1995, s. 33–34.
[20] P.D. Rogers, *Narkotyki i nastolatki…,* dz. cyt., s. 97–98.

jej zalegalizowania. Co więcej są one na próbę, bez jakichkolwiek zobowiązań. Małżeństwo i rodzina to instytucja nietrwała, zagrożona, rozbita. Widać odmienność postaw, wrogość wobec odmiennych poglądów politycznych, społecznych, religijnych i ekonomicznych. Rodzina przestała być kuźnią wartości duchowych, politycznych, religijnych i patriotycznych. Każdy z członków rodziny żyje według swoich zasad iwartości. Rodzice przenoszą na własną rodzinę problemy środowiska pracy. Odbywa się to poprzez wygłaszanie monologów i stwierdzeń. Dlatego dziecko przeżywające swoje dojrzewanie, trudności i własne lekarstwo na codzienność. Wytwarza się „ideał" rodziny, w której liczy się tylko dobro i potrzeby poszczególnych jej członków. Odbija się to na młodym pokoleniu, które tworzy swój własny świat, w którym centralne miejsce zajmuje odurzanie się[21].

Następną przyczyną pojawienia się narkotyków w życiu człowieka jest zwyczajna ciekawość nowych doznań i wrażeń. Zazwyczaj pierwsze kroki ku narkomanii mają swoje miejsce podczas wyjazdu z rówieśnikami, dyskoteki, wspólnej imprezie w gronie przyjaciół. Motywem do brania może być celowa autodestrukcja i możliwość zademonstrowania jej swoim rówieśnikom, żeby zrobić na nich wrażenie i zaimponować własnym zachowaniem. Inny motyw próbowania narkotyków związany jest z chęcią powtórzenia doznań jakie towarzyszyły pierwszemu zażywaniu środków odurzających. Młody człowiek chce przekonać się jakie działanie będą one miały przy powtórnym braniu i gdy zwiększy dawkę, bądź przyjmie kilka naraz. Czyni tak wówczas, gdy przedłuża się u niego się stan napięcia emocjonalnego i dyskomfortu. Brak kontaktu, ciepła rodzinnego, samotność wobec wielu problemów, brak jakiejkolwiek alternatywy prowadzi młodego człowieka do ucieczki w świat uzależnień[22].

Wpływ rówieśników jest kolejnym powodem, dla których dziecko sięga po narkotyki. Grupa rówieśnicza może być albo siłą konstruktywną, która pomaga dziecku w dojrzewaniu albo też siłą destruktywną niszczącą go i jego ideały. Polega to na tym,że nastolatek manifestuje swoje uczucia buntu. Dochodzi do wielu zachowań dewiacyjnych i anormalnych[23]. Młody człowiek szuka usprawiedliwienia dla przebywania poza domem. Grupa rówieśnicza ułatwia kontakt, daje szacunek, zrozumienie, przyjaźń i akceptację zachowań. W niej nastolatek czuje się potrzebny i może realizować swoje marzenia. Następuje próbowanie narkotyków, które ukazują poczucie bezpieczeństwa. Żaden z członków grupy nie próbuje się przeciwstawić drugiemu, nikt z nikim nie rywalizuje i wszyscy mają taki

[21] H. Rylke, *Pokolenie zmian. Czego boją się dorośli*, Warszawa 1999, s. 18.

[22] Tamże, s. 19.

[23] R.Maxwell, *Dzieci, alkohol, narkotyk…*, dz. cyt., s. 37.

sam status i nikt nie traci przynależności. Jest jednak przywódca, który wyznacza kierunki działania grupy, jest dla innych autorytetem i prawdziwym guru[24].

Kolejną przyczyną prowadzącą do narkomanii jest przynależność do tzw. grup nieformalnych, które odcinały się od dorosłych i poszukiwały własnej drogi i ideologii. Jedną z takich grup są rock maniacy. Fizyczne i psychologiczne ujemnie efekty muzyki rokowej są niepodważalne Do poradni trafia młodzież z typowymi objawami zaburzeń osobowości, które można zdiagnozować jako „zespół rocka". Psychologiczne objawy tego zespołu ujął M. Rater w następujących punktach:

- utrata kontroli, świadomości, refleksji oraz zdolności do koncentracji uwagi;
- obniżenie kontroli inteligencji i procesów decyzyjnych;
- bardzo częste zmiany nastrojów od poczucia euforii po frustrację i niekontrolowaną agresję;
- stany ogromnego pobudzenia neurozmysłowego prowadzące do euforii, sugestywności oraz objawów histerii i halucynacji;
- stany hipnotyczne, kataleptyczne, roboto podobne w zachowaniu;
- zanik pamięci, funkcji mózgu i koordynacji układu nerwowego;
- stany depresyjne, neurotyczne, psychotyczne, w których następuje połączenie muzyki z narkotykami;
- możliwość tendencji samobójczych i zabójczych przy wielogodzinnym upajaniu się muzyką i narkotykami;
- samosądy, samozniszczenia, samookaleczenia;
- impulsy destrukcji, wandalizmu, chuligaństwa, zamieszek;

Treści przekazywane w muzyce rockowej prowadzą do perwersji seksualnej, buntu i agresji przeciwko ustalonemu porządkowi, używaniu narkotyków, samobójstw, zachęty do gwałtów, zabójstw i kultywowaniu wróżbiarstwa i szatana. Podobną ideologię wyznają inne grupy jak choćby punki, gitowcy, sataniści[25].

Charakterystyczną cechą pojawienia się problemów na narkotykami jest konflikt ze środowiskiem szkolnym.Najczęstsze przyczyny to:

- anonimowość ucznia i poczucie alienacji wywołane ogromnością wielu szkół, co zacznie utrudnia proces socjalizacji;
- praca szkół na dwie lub trzy zmiany spowodowana ich przepełnieniem;
- nadmierna liczba dzieci w klasach;
- zbyt niski poziom wiedzy psychologiczno-pedagogicznej wśród nauczycieli i wychowawców;

[24] T. Dimoff, S. Carper, *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki…,* dz. cyt., s. 70.

[25] Cz. Cekiera, *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych…,* dz. cyt. s. 48–49.

- szablonowe ocenienie ucznia bez uwzględnienia jego wartości i konieczności dokonania zróżnicowań pod względem intelektualnym, psychicznym i fizycznym;
- brak indywidualnego podejścia i zainteresowania się uczniem ze strony pedagogów szkolnych;
- niepowodzenia szkolne spowodowane wieloma trudnościami w przyswajaniu sobie wiedzy, która jest przekazywana w sposób niemetodyczny, nudny, nie zmuszający do refleksji i zatrzymania jej w pamięci;
- mała sieć poradni wychowawczo-zawodowych, które by pomogły dziecku w wykryciu i przezwyciężeniu pojawiających się trudności w działaniach profilaktyczno-reedukacyjnych[26].

Lata szkolne to czasy szczególnie gwałtownego rozwoju ciała i psychiki dziecka. Pojawia się lęk, poczucie chaosu, wewnętrznego nieuporządkowania, problemy z emocjami[27]. Budzą się kontakty z płcią przeciwną. Nasila się chwiejność psychiczna i brak zrozumienia siebie i dorosłych. Szkoła staje się poligonem doświadczalnym dla młodego człowieka. Kadra pedagogiczna z natury staje się wrogiem. Uczeń ma poszczucie stałego zagrożenia ze strony kadry pedagogicznej. Uczeń dostrzega poczucie własnej małości, rodzi się brak zaufania i brak kontaktu. Jakikolwiek konflikt z nauczycielem jak podniesiony głos zwrócenie uwagi, zła ocena doprowadzają do jego zawodu. Solidny, dobry i sumienny uczeń nagle nie wiadomo dlaczego opuszcza się w nauce. Zaczyna zbierać słabe oceny, wagaruje. Sprawia wrażenie nieobecnego podczas zajęć lekcyjnych. Powstaje konflikt na linii nauczyciel – uczeń. Wzrasta lawinowo liczba nieusprawiedliwionych godzin, pojawiają się częste wagary i liczne kłamstwa jak podrabianie zwolnień pochodzących rzekomo od rodziców lub lekarza. Szuka różnych wymówek, aby zachować postawę dobrego ucznia, na którego uparł się cały świat.

W szkole uczeń dziecko spotyka się ze swymi rówieśnikami. Ich wpływ na niego jest bardzo duży. Od nich młody człowiek dowiaduje się od nich o swojej wartości, o swojej atrakcyjności. Wobec tego robi wszystko, żeby grupa go zaakceptowała i przyjęła do swojej wspólnoty. Nie potrafi powiedzieć nie, wówczas gdy trzeba przeciwstawić kolegom i ich złym zachowaniom. Brnie często nieświadomie w świat uzależnienia. Z biegiem czasu zaczyna coraz częściej opuszczać lekcje i wagaruje. Pojawiają się złe oceny i problemy wychowawcze. To prowadzi do porzucenia szkoły, edukacji i coraz większego uzależnienia się od narkotyków[28].

[26] Tamże, s. 40.

[27] Zob. R. Gawrych, *Trudności wychowawcze we współczesnej szkole*, Białystok 2010.

[28] Por. M.M. Malewska, *Narkotyki w szkole i w domu…*, dz. cyt., s. 28

Powyższe trudności i przyczyny narkomanii mają swoje podstawy w problemach wewnętrznych człowieka. Dzieci z takimi uwarunkowaniami nie potrafią sobie radzić z komplikacjami, jakie nieuchronnie niesie ze sobą życie. Poprzez używania narkotyków następuje spadek własnej samooceny. Często towarzyszy temu samotność i obce otoczenie wokół młodego człowieka. W następstwie tego zacierają się różnice między własnymi oczekiwaniami, a faktycznymi potrzebami. Człowiekowi potrzebna jest samodyscyplina, poczucie przynależności i dowartościowanie. Niestety nierealistyczne oczekiwania są powodem ucieczki w świat uzależnień, które choć na chwilę dość iluzorycznie zacierają świat trudności i problemów. Różnorodność narkotyków to możliwość pokonywania własnej niskiej samooceny, nieśmiałości, lęku, depresji i wielu innych własnych słabości. Poprzez używki nastolatek odkrywa barwny świat[29].

Objawy nadużywania narkotyków

Człowiekowi, który używa narkotyków towarzyszą określone znaki mówiące o pojawieniu się u problemu uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Należy zwrócić uwagę na następujące czynniki:

- Obserwuje się u młodego człowieka zaniedbania w wyglądzie zewnętrznym i nie przywiązywanie uwagi do niego. Może to być spowodowane przystąpieniem do jakiejś nieformalnej grupy lub subkultury. Nastolatek poświęca się jakiejś idei i nie ma czasu by spełniać swoje zadanie określone przez rodziców, czy szkołę.
- Innym czynnikiem jest zbyt szybka utrata wagi ciała i to w sposób zupełnie niekontrolowany, niezwiązany z uprawianym sportem, czy podjętą dietą. Jeśli tak się dzieje trzeba mieć podejrzenia, że dzieje się to pod wpływem kontaktu z narkotykami np. kokainą.
- Następuje zmiana aktywności dziecka. Nie wypoczywa ono w nocy, ma zaburzenia snu, rano ma trudności ze wstaniem, jest niewypoczęte i ospałe. Taki styl życia na dłuższą metę wyczerpuje organizm i inaczej zaczyna funkcjonować fizyczne, psychicznie i emocjonalnie.
- Grono stałych przyjaciół zostaje szybko zastąpione innymi ludźmi. Nastolatek szuka ludzi, którzy mu zaimponują, nie odrzucą i będą mieli podobne zainteresowania. Ponadto nastolatek ukrywa ich, nie chwali się nimi i robi wrażenie jakby nic się nie stało.

[29] Por. T. Dimoff, S. Carper, *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki…*, dz. cyt., s. 73.

- Nagle następuje utrata hobby i jakichkolwiek zainteresowań. Każdy ma jakieś ulubione zajęcia, filmy, książki, muzykę i inne. Jeśli zatem dziecko rezygnuje ze swoich pasji dość niespodziewanie to jest to znak, że coś dzieje się z nim nie tak.
- Z domu znikają różne przedmioty, także te wartościowe i istotne. Dziecko potrzebuje pieniędzy, aby kupić określoną ilość narkotyków, bądź spłacić zaciągnięte długi.
- Nastolatek posiada różne dziwnie przedmioty jaki są związane z używkami jak np. fajki, lufki, małe woreczki, otwieracze do butelek, kadzidełka, strzykawki.
- Następuje dość częsta zmiana nastroju.
- Na ubraniach pod jakikolwiek pozorami umieszczane są emblematy związane z używkami. Świadczy to o tym ,że popiera narkotyki, akceptuje je i nie widzi w tym nic dziwnego i strasznego.
- Nastolatek dość emocjonalnie reaguje na krytykę i małe niepowodzenia w domu, szkole, czy na placu zabaw w kontakcie z rówieśnikami.
- Młody człowiek nie potrafi się skoncentrować na zadaniu, które ma wykonać. Dzieje się tak dlatego, ponieważ narkotyki działają na centralny układ nerwowy. Powstaje napięcie, lęk o ogólne rozkojarzenie. Towarzyszy temu ogólne i ciągłe zmęczenie lub zespół nadpobudliwości ADHD. Poszukuje się zatem narkotyku, który rozładuje takie napięcie.
- Źrenice nie podejmują reakcji na zmianę światła, pojawiają się zaczerwienione spojówki. To świadczy, że z dzieckiem dzieje się coś źle.
- Pojawia się chroniczny i narastający kaszel.
- Ubranie ma zapach słodkawy i kadzidełka, oraz niepohamowany wybuch śmiechu[30].

Niepokojącymi znakami mówiącymi o problemie narkotykowym jest posługiwaniem się mową, w której dominują wulgaryzmy i przekleństwa. Młody człowiek używa charakterystycznego slangu i terminów dla zwyczajnych ludzi niezrozumiałych, a dlaśrodowiska narkomańskiego oczywistych i akceptowanych. W tym duchu nastolatek nabiera ważności i egoizmu jaki jest ważny i dorosły[31].

Inny widoczny znak problemu narkotykowego to zmiana wygładu pokoju, w którym przebywa i czuje się dziecko najlepiej. W sypialni panuje chłód nawet zimą, często wietrzy pokój i władcza wentylator, używa kadzidełek, wody do ust,

[30] K. Mitka (red.), *Uzależnienia. Narkotyki, alkohol, leki, sterydy…*, dz. cyt., s. 27–30.
[31] Tamże, s. 27.

odświeżaczy do powietrza, perfum, wody kolońskiej. Nie akceptuje gdy wchodzi mu się do pokoju bez jego pozwolenia i wcześniejszego uprzedzenia, pokój ma jakąś dziwną aurę tajemniczości. W tym pomieszczeniu będzie czuł się bezpiecznie i idealnie. To jego terytorium, gdzie nie widzą i nie dostrzegają go rodzice. Tam może spokojnie odurzać się i próbować coraz innych substancji narkotykowych. Rodzice dostrzegą, że w pokoju wiele rzeczy jest poukrywanych i zamkniętych. Ponadto mimo wielkiej ostrożności da się znaleźć rzeczy i akcesoria związane z środkami psychotropowymi[32].

Kolejna oznaka jest związana z utratą sensu wobec dotychczasowych wartości, celów i zasad. Nastolatek buntują się przeciw wierze i ustalonym praktykom religijnym. Rozmowy na tematy światopoglądowe stają się zbyteczne. To prowadzi do okultyzmu, często do oddawania czci wobec szatana. We wszystkich praktykach okultystycznych narkotyki służą do tego by przełamywać opór psychiczny młodego człowieka i doprowadzać do silnych doznań emocjonalnych, przez osoby, które są już w tej grupie[33].

Istnieją silne powiązania między narkomanią i innymi patologiami społecznymi. Narkomania powoduje:

- rozwój przestępczości narkotykowej;
- narastanie przemocy i agresji;
- prostytucję i dziwne zachowania seksualne;
- rozwój tzw. szarej strefy;
- sekty i destrukcyjne kulty;
- HIV/AIDS oraz choroby weneryczne[34].

Podsumowanie

Podsumowując trzeba podkreślić, że istnieje bardzo wiele przyczyn narkomanii, które wpływają na życie młodego człowieka, na jego rozwój fizyczny, emocjonalny i psychiczny. Ogromne zmiany w jego życiu są związane z jego okresem dorastania i dojrzewania. Jest to bardzo burzliwy czas pełen buntu i szukania swojej niezależności. Rodzice tracą w jego oczach autorytet wychowawczy. Są zbyt zajęci sobą, pracą, wieloma problemami i nie mają czasu dla nastolatka. Nic dziwnego, że poszukuje on spełnienia siebie i chęcirealizacji swoich wartości w grupie rówieśniczej. Ona proponuje mu zrozumienie, dowartościowanie i szukanie wielu

[32] Tamże, s. 30.
[33] Por. T. Dimoff, S. Carper, *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki…*, dz. cyt., s. 121–122.
[34] Por. M. Jędraszko, P. Jabłoński, *Narkotyki i para narkotyki*, Warszawa 2011, s. 35.

tzw. atrakcji poprzez narkotyki. Daje mu poczucie bezpieczeństwa i pewności siebie. Pozwala mu odkryć sens życia i w niej całkowicie się spełnia. Nastolatek poprzez swoje zachowanie, sposób ubierania się, rozmowę, spełniane obowiązków szkolnych i domowych, słuchanie określonej muzyki daje znaki świadczące o tym, że coś niedobrego dzieje się w jego życiu. Nie ma prostych i skutecznych lekarstw, żeby uchronić młodego człowieka przed narkotykami. Jedno jest pewne, że im rodzice i szkoła mają lepszy kontakt z dzieckiem, tym łatwiej zostanie ono ochronione przed środkami psychotropowymi.Jeśli młody człowiek będzie widział, że jest potrzebny rodzicom, którzy się nim interesują, prowadzą dialog i wskazują sens życia to sam nie będzie brnął w świat używek, niszczenia siebie, zdrowia i samozagłady.

Literatura przedmiotu

Błoniak A.(red.), *Katechezy. Konspekty dla szkół średnich*, Poznań 2000

Cekiera Cz., *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Lublin 1993.

Cungi Ch., *Stawić czoło uzależnieniom*, Warszawa 2007.

Dimoff T., Carper S., *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1994

Gawrych R., *Trudności wychowawcze we współczesnej szkole*, Białystok 2010.

Jakubowska B., Muszyńska D., *Bliżej siebie-dalej od narkotyków. Poradnik dla rodziców,* Warszawa 2007.

Jędraszko M., Jabłoński P., *Narkotyki i para narkotyki*, Warszawa 2011.

Jurczyński Z., *Narkomania. Podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców,* wyd. II, Warszawa 2008.

Karpowicz P., *Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie*, Białystok 2003.

Malewska M.M., *Narkotyki w szkole i w domu. Zagrożenia*, Warszawa 1995.

Maxwell R., *Dzieci, alkohol, narkotyki*, Gdańsk 1999.

McFadyeon M., *Narkotyki wiedzieć więcej,* Warszawa 2000.

Mitka K.(red.), *Uzależnienia. Narkotyki, alkohol, leki, sterydy*, Sosnowiec 2007.

Rogers P. D., Lea Goldstein, *Narkotyki i nastolatki,* Gdańsk 2007.

Rylke H., *Pokolenie zmian. Czego boją się dorośli*, Warszawa 1999.

Twardosz W. (red.), *Wielka Encykopedia Zdrowia,* Warszawa 2005.

Bogusław Ulijasz
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
Katarzyna Białożyt
Instytut Pracy Socjalnej
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Eduakcji Narodowej w Krakowie

Rola i zadania pracownika socjalnego w pracy z osobami uzależnionymi od alkoholu

The role and tasks of social workers working with people addicted to alcohol

Abstract: Alcohol dependence destructive impact on the overall functioning alcoholic, and his family. Disorders and defects in physical health, psychological and social aspects alone do not allow an entity that appears to overcome the crisis. In view of the many customers nipples alcoholism social assistance remains vulnerable and therefore play an important role social workers, whose main task is to motivate individuals to change their situation. Alcoholism is often accompanied by violence, poverty, unemployment, homelessness and other problems in the social worker as if „enter" in the space of his client and take actions that are aimed at overcoming the addiction and return to full participation in family and social life.

Key words: alcoholism, codependency, social assistance, social worker

Dokonujące się przemiany polityczno-gospodarcze i społeczne, oprócz pozytywnych skutków, doprowadziły również do wystąpienia wieloproblemowości oraz licznych patologii. Nawarstwienie problemów o zasięgu społecznym niejako staje się wyzwaniem dla pomocy społecznej. Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z 12 marca 2004 roku przesłankami do udzielania wyspecjalizowanego wsparcia są:

„1) ubóstwo;
2) sieroctwo;

3) bezdomność;
4) bezrobocie;
5) niepełnosprawność;
6) długotrwała lub ciężka choroba;
7) przemocy w rodzinie;
7a) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi;
8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;
9) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;
10) braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze;
11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą;
12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
13) alkoholizm lub narkomania;
14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej;
15) klęski żywiołowej lub ekologicznej"[1].

Alkoholizm

Wśród licznych przesłanek uprawniających do korzystania z pomocy społecznej znajduje się alkoholizm, który coraz częściej dosięga młodsze osoby. Alkoholizm jest „chorobą polegająca na codziennym przymusie spożywania alkoholu"[2]. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje alkoholizm jako „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia, albo poza ramy spożycia obyczajowego, przyjętego w całej społeczności picia towarzyskiego, bez względu na czynniki etiologiczne, które do takiego zachowania prowadzą i niezależnie od zakresu, w jakim te czynniki etiologiczne zależą od dziedziczności oraz od nabytych wpływów fizjologicznych i metabolicznych"[3]. Natomiast według Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego „alkoholizm obejmuje osoby, których spożycie alkoholu jest tak duże iż niszczy ich zdrowie fizyczne lub zaburza osobiste czy społeczne funkcjonowanie, albo

[1] Art. 7, *Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.,* Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593.
[2] C. Grzywniak, *Alkoholizm*, w: *Pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, T.W. Gierat, E. Kucharska, A. Grudziński (red.), Kraków 2008, s. 345.
[3] U. Świętochowska, *Patologie cywilizacji współczesnej*, Toruń 2001, s. 153.

też kiedy picie jest wstępnym warunkiem do normalnego funkcjonowania”[4]. Nadużywanie alkoholu w sposób destrukcyjny wpływa na całościowe funkcjonowanie człowieka. Pojawiają się zaburzenia w wypełnianiu ról społecznych czy też rodzinnych. Alkoholizm pociąga za sobą liczne problemy jak choćby przemoc, bezrobocie, hazard, biedę, niewydolność wychowawczą. Uzależnienie od alkoholu przejawia się w:

- silnym pragnieniu picia alkoholu;
- trudnościami w kontrolowaniu zachowań związanych z piciem;
- zespołem abstynencyjnym;
- zwiększeniu tolerancji na alkohol;
- uporczywym piciem alkoholu, pomimo zdawania sobie sprawy z następstw picia[5].

Literatura przedmiotu wyróżnia cztery fazy postępujące w czasie alkoholizmu:

- „faza wstępna – trwa od kilu miesięcy do kilku lat, wzrasta tolerancja na alkohol;
- faza ostrzegawcza – pojawiają się luki w pamięci, zaczyna występować wyraźna potrzeba picia;
- faza krytyczna – następuje utrata kontroli nad piciem;
- faza przewlekła – występują ciągi trwające co najmniej kilka dni”[6].

Funkcjonowanie rodziny z problemem alkoholowym

Skutki nadużywania alkoholu przejawiają się zarówno w sferze fizycznej, psychologicznej jak i społecznej. W wielu wypadkach konsekwencje alkoholizmu są nieodwracalne, pomimo podjęcia leczenia i zaprzestania picia. Wśród chorób fizycznych spowodowanych nadużywaniem alkoholu wymienia się: marskość wątroby, wirusowe zapalenie wątroby, zapalenie trzustki, zapalanie stawów, kamienice nerkową, cukrzyce. Częstymi dolegliwościami są choroby sercowo naczyniowe i choroby płuc, zaburzenia układu endokrynnego oraz funkcji seksualnych. Może dojść również do uszkodzenia układu nerwowego a co za tym idzie zaburzona zostanie ludzka psychika. U alkoholika mogą pojawić się myśli samobójcze, zaburzenia nastroju, zespół stresu pourazowego czy też objawy otępienia. Pogorszenie się stanu zdrowia fizycznego i psychologicznego bezpośrednio wpływa na zdrowie w wymiarze społecznym. Osoba nadużywająca alkoholu

[4] J. Kinney, G. Lepton, *Zrozumieć alkohol*, Warszawa 1996, s. 64.
[5] Zob. *Mapa pomocy rodzinie – poradnik dla rodziców z dziećmi*, Kraków 2008, s. 20.
[6] C. Grzywniak, *Alkoholizm*, w: *Pracownik socjalny wobec*…, dz. cyt., s. 345.

może dopuszczać się różnych form przemocy, zaniedbań czy też nadużyć seksualnych. Zachowania ta, w sposób negatywny odbijają się na najbliższym otoczeniu alkoholika szczególnie dzieci czy też współmałżonku[7]. Należy pamiętać, iż w rodzinie w której pojawia się problem alkoholizmu chora nie jest jedna osoba ale cały system rodzinny, dlatego bardzo często w aspekcie alkoholizmu mówi się o współuzależnieniu (termin pochodzi od słowa ko-alkoholizm).

„Współuzależnienie nie jest chorobą – jest zespołem nieprawidłowego przystosowania się do sytuacji problemowej. Koncentrując się na szukaniu sposobu ograniczenia picia partnera, osoba współuzależniona nieświadomie przejmuje odpowiedzialność i kontrolę za jego funkcjonowanie, co w efekcie ułatwia pijącemu dalsze spożywanie alkoholu. U części osób współuzależnionych rozpoznaje się ostrą reakcję na stres, zaburzenia stresowe pourazowe lub zaburzenia adaptacyjne. Współuzależnienie diagnozuje się wyłącznie u osób dorosłych, które formalnie mogą wybrać inną drogę poradzenia sobie z problemem picia partnera. Dzieci nie mają żadnego wyboru. Są skazane na życie w takich warunkach, jakie stwarzają dla nich dorośli"[8]. Literatura przedmiotu często metaforycznie określa się związek alkoholika z współuzależnionym jako taniec towarzyski – „alkoholik prowadzi, a ko- alkoholik porusza się w tym samym rytmie, by nie przerwać tańca. Osoba prowadząca nieraz się potyka, depcze po nogach lub nawet przerywa taniec, zmieniając partnerów. Ko-alkoholik stara się natomiast taniec podtrzymać"[9].

Współuzależnienie podobnie jak alkoholizm wymaga wsparci i pomocy osób trzecich. Jednostka współuzależniona bardzo często zachowuje się irracjonalnie, przejawiając liczne zaburzenia w prawidłowym funkcjonowaniu, jej życie podporządkowane jest osobie nadużywającej co wpływa na fakt, iż nie jest ona w sposób samodzielny poradzić sobie z pojawiającymi się nawet najprostszymi problemami. Współuzależnienie wymaga leczenia, ponieważ osoba utraciła całkowicie swoją tożsamość na rzecz alkoholika. Nie zważa przy tym na swój rozwój, samorealizację czy też zaspakajanie swoich potrzeb z kategorii wyższego rzędu. Ko-alkoholik wie, że postępuje niewłaściwie chroniąc to co złe, ale boi się utraty więzi z osobami, które kocha. Często bywa tak, że uzależniony całą winę zrzuca na partnera. Przejęcia odpowiedzialności za alkoholizm partnera bądź partnerki zaburza

[7] L. Cierpiałowska, M. Ziarko, *Psychologia uzależnień- alkoholizm*, Warszawa 2010, s. 34–59.

[8] Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, *Współuzależnienie,* http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=205&Itemid=11. Wydruk z dnia 12.07.2013 r.

[9] S. Brown*, Bezpieczne przejście. Powrót do zdrowia dorosłych dzieci alkoholików*, Warszawa 1995, s. 61.

całościowe funkcjonowanie człowieka, poczucie winy wpływa na fakt, iż osoba współuzależniona pragnie ze wszystkich sił pomóc alkoholikowi, jednak „pomoc" ta w wielu przypadkach przejawia się w akceptacji i przyzwoleniu na picie.

Wśród objawów współuzależnienia literatura przedmiotu wymienia również: stany depresyjne, nadmierne tłumienie negatywnych emocji, nadmierna czujność, zachowania o charakterze kompulsywnym, zaburzenia psychosomatyczne, stany lękowe, nadużywanie środków chemicznych w tym leków psychotropowych, bycie ofiarą przemocy wszelkiego typu, trwanie w związku z osobą uzależnioną[10].

Alkoholizm oraz współuzależnienie są bardzo złożonymi stanami, które prowadzą do zachowań destrukcyjnych, patologicznych. Brak odpowiedniej interwencji ze strony specjalistów prowadzi do całkowitego wycofania się jednostki lub rodziny z życia społecznego. Powolna automarginalizacja może wynikać z poczucia wstydu, bezradności, niemożności samodzielnego poradzenia sobie z problemem alkoholowym, strachu, że „sąsiedzi się dowiedzą". Wiele rodzin, w których występuje alkoholizm nie zwraca się o pomoc do specjalistów. Liczne obawy, skrępowanie oraz przekonanie, że ich ten problem nie dotyczy wpływają na niepodejmowanie działań zmierzających do zaprzestania picia.

Pomoc społeczna w obliczu problemów wynikających z alkoholizmu

Alkoholizm często powiązany jest z bezrobociem, ubóstwem, przemocą fizyczną, bezdomnością. Należy jednak pamiętać, że problem ten dotyka również osoby o bardzo dobrym statusie ekonomicznym, które posiadają wysoką pozycję społeczną. Niezależnie od przyczyn wystąpienia problemu alkoholowego na znaczeniu nabiera odpowiednia pomoc i wsparcie, które umożliwią przezwyciężenie sytuacji kryzysowej i zmotywowanie jednostki jak i całej rodziny do zmiany dotychczasowego życia. Ponieważ znaczną część klientów pomocy społecznej boryka się z problemem alkoholowym i współuzależnieniem dużą rolę w kreowaniu przestrzeni sprzyjającej wychodzeniu z nałogu odgrywają pracownicy socjalni zarówno Ci pracujący w Miejskich Ośrodkach Pomocy Społecznej (MOPS) oraz innych placówkach i instytucjach ukierunkowanych na wsparcie alkoholików i ich rodzin.

Głównym zadaniem pracownika socjalnego jest określenie potrzeb swoich klientów. Ponieważ proces wychodzenia z nałogu jest długotrwały istotnym jest

[10] Por. B. T. Woronowicz, *Uzależnienia, Geneza, Terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa 2009, s. 222.

aby alkoholik oraz jego rodzina mieli poczucie bezpieczeństwa. Pracownik socjalny musi wykazywać się empatią ale i natychmiastowością w podejmowaniu działań zabezpieczających oraz tworzących odpowiednia warunki do przezwyciężenia kryzysu. W pracy z alkoholikami i ich krewnymi ważnym jest by pracownik socjalny umiał dostrzec, które z potrzeb nie są realizowane przez instytucje zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych, z którymi osoba uzależniona próbowała już współpracować. Pracownik socjalny stawia niejako diagnozę czego na poziomie społecznym potrzebuje klient oraz jego rodzina[11].

Osoba z problemem alkoholowym trafiająca do pracownika socjalnego wymaga równoczesnego podejmowania wobec niej wielu działań zmierzających do rozwiązania jej problemów, które dotyczą innych, równie ważnych sfer jej życia:

- zdrowotnej;
- bezrobocia;
- bezdomności;
- ubóstwa;
- deficytów umiejętności życiowych[12].

Holistyczne patrzenie na jednostkę problemową pozwala na wielokierunkowe oddziaływanie co zwiększa szanse na długotrwałe usamodzielnienie się klienta. „Podejście interdyscyplinarne pracowników socjalnych, musi opierać się na działaniach skierowanych na rozwiązywanie kilku problemów jednocześnie. Konieczność interdyscyplinarności związana jest z coraz częstszym nawarstwianiem się problemów klienta bądź rodziny. Wieloproblemowość wymaga podjęcia licznych aktywności w obrębie kilku wymiarów równolegle”[13].

Obecnie w pomocy społecznej odchodzi się od drogiego modelu opiekuńczego koncentrując się na jak najlepszym wykorzystywaniu zasobów i potencjału tkwiącego w samej jednostce i jej środowisku w celu całkowitego usamodzielnienia się klienta i wzmocnienia w nim przekonania o jego samodzielnych możliwościach przezwyciężania pojawiających się problemów. „Współczesna pomoc społeczna, bardziej opiera się na animacji, koordynowaniu działań, wspieraniu oraz tworzeniu sieci instytucji, które będą świadczyły szeroko rozumiane usługi, nie zapominając przy tym, że jednostka musi sama chcieć zmienić swoje położenie”[14]. Realizując określone zadania Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej powołują do życia Centra Pomocy dla Osób Uzależnionych i Ich Rodzin (CPU).

[11] M. Dragan, *Doświadczenia traumatyczne a uzależnienie od alkoholu*, Warszawa 2008, s. 23.

[12] Ch. Cungi, *Stawić czoło uzależnieniom*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 2007, s. 11.

[13] N. Pikuła, K. Białożyt, *New trends in social security management*, w: *Inovácie – podnikanie – spoločnosť* No. 5, S. Hurná, M. Storoška, M. Kášová (eds.), Presov 2012, s. 319.

[14] Tamże. s. 319.

Centra stworzono w celu zapełnienia luki w sieci instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Podstawą działania placówek jest profilaktyka i wczesne rozpoznawanie problemów alkoholowych. W następnej kolejności jest motywowanie do zaprzestania zachowań ryzykownych (picia alkoholu).

W Centrum uznano, że w grupie osób zagrożonych uzależnieniem znajduję się większość podopiecznych MOPS-u: długotrwale bezrobotni, samotne matki, bezdomni. Jednostki nie posiadające poczucia bezpieczeństwa, funkcjonujące w oparciu o swoje bieżące niezaspokojone potrzeby i star deficyty. Żeby uchronić te osoby przed uzależnieniem należałoby objąć je programem profilaktyki i wynikającymi z niego działaniami. Należą do nich m.in.: edukacja na temat zagrożenia uzależnieniem dla członków rodzin osób zgłaszających się do MOPS-u po pomoc czy diagnozę dotyczącą uzależnienia, reagowanie przez pracowników socjalnych na spożywanie alkoholu przez ich podopiecznych, często motywacją jest możliwość wstrzymania, osobie nadużywającej alkoholu, utraty posiadanych świadczeń socjalnych.

Działaniem ważnym i koniecznym w ramach realizowania profilaktyki jest uczenie i uświadamianie podopiecznych o tym czym jest uzależnienie i współuzależnienie, od czego się zaczyna, i z czego wynika. Należy pamiętać o tym, że bez względu na poziom intelektualny i wiek podopiecznych koniecznym jest informowanie ich, że skutkiem picia alkoholu może być uzależnienie oraz związane z nim dysfunkcje w prawidłowym funkcjonowaniu rodzinnym czy też społecznym. Dla tych, którzy pracują z osobami uzależnionymi priorytetem staje się zwiększanie lub wzbudzenie motywacji u osób z problemem alkoholowym do korzystania z pomocy psychologicznej i leczenia[15]. Rolą pracownika socjalnego, którego klientem staje się alkoholik jest określenie poziomu motywacji jednostki do zmiany i udzielanie wsparcia aby utwierdzić klienta w przekonaniu, iż jest on w stanie dokonać zmiany sytuacji w jakiej się znalazł. „Osoba potrzebująca, dzięki wsparciu ze strony pracownika socjalnego oraz najbliższego otoczenia, musi wypracować w sobie chęć zmiany dotychczasowego życia. Poprzez odpowiednią motywację i warunki sprzyjające podejmowaniu działań, klient dąży do samodzielności, co pozytywnie kształtuje jego osobowość. Wsparcie umożliwia aktywny udział osoby potrzebującej w procesie przezwyciężania kryzysów – daje poczucie zaradności, samodzielności oraz godności. Podnoszenie poziomu

[15] W. Walc, B. Szluz, I. Marczykowska (red.), *Opieka i pomoc społeczna wobec wyzwań współczesności*, Rzeszów 2008, s. 40.

szacunku wobec siebie, jest istotnym elementem pracy socjalnej, bowiem konstruktywna pomoc i działanie z osobą potrzebująca jest możliwe w momencie, kiedy zaakceptuje ona swoje położenie i będzie chciała, przy użyciu odpowiednich metod, je zmienić"[16].

Jak zostało już zaznaczone zakres skutków uzależnienia alkoholowego jest wielowymiarowy, dlatego tez pracownicy socjalni musza udzielać swoim klientom informacji na temat konsekwencji fizycznych, psychologicznych czy też społecznych, nadmiernego spożywania alkoholu. Edukacja zdrowotna realizowana przez pracowników socjalnych, choć w minimalnym stopniu zwiększa szanse na podjęcia leczenia przez alkoholika. Oczywiście należy pamiętać, że kliencie pomocy społecznej są bardzo zróżnicowani i wielu z nich bardzo niechętnie współpracuje z pracownikami pomocy społecznej. Dlatego też tak ważnym jest wykształcenie prawidłowej relacji pomagania, która pozwoli na konstruktywny przepływ informacji pomiędzy pracownikiem a klientem, pozwoli również na wytworzenie warunków sprzyjających wychodzeniu z kryzysu jednostki problemowej.

Alkohol stopniowo lecz sukcesywnie wpływa na pogorszenie się wielu obszarów życia, w rodzinie następuje rozluźnienie więzi, ma miejsce zaprzestanie realizowania obowiązków małżeńskich i rodzicielskich. Wśród kobiet nadużywających alkoholu częste jest porzucenie lub odebranie dzieci, z powodu zaniedbań i niewydolności wychowawczej. „Trudno w takiej rodzinie o »normalność« gdy cały wysiłek rodzica, bądź rodziców koncentruje się na zdobyciu środków, by kupić kolejną porcję alkoholu. W rodzinach dotkniętych alkoholizmem występują też patologie pochodne, takie jak: fizyczne znęcanie się nad członkami rodziny, agresja, przemoc"[17]. Problem alkoholowy staje się zarażeniem dla rodziny, dlatego ważna jest praca z rodziną, terapia rodzinna, odzyskiwanie tego, co jednostka utraciła, uczenie się na nowo ról rodzicielskich przez osoby wychodzące z uzależnienia i uczenie się współmałżonka i dzieci życia i z osobą wychodząca z nałogu[18].

W pracy z uzależnionymi od alkoholu pracownik socjalny nie jest sam. Korzysta z pomocy terapeutów, psychologów specjalizujących się w dziedzinie uzależnień. Oprócz własnej pracy w ramach CPU pracownik socjalny może też kierować osobę uzależnioną na konsultacje specjalistyczne do osób specjalizujących się w leczeniu uzależnień. Niekiedy, na skutek dużych zmian zdrowotnych

[16] N. Pikuła, K. Białożyt, *New trends in social security*…, dz. cyt., s. 318–319.

[17] J. Matejek, *Pracownik socjalny wobec problemów współczesnej rodziny*, w: *Rodzina jako środowisko pracy socjalnej. Teoria i praktyka*, B. Matyjas, J. Biała (red.), Kielce 2007, s. 58.

[18] Por. M. Dragan, *Doświadczenia traumatyczne…,* dz. cyt., s. 35.

spowodowanych niszczącym działaniem alkoholu, konieczna jest również konsultacja psychiatryczna, neurologiczna i leczenie farmakologiczne np. kiedy mamy do czynienia z depresją lub chorobą psychiczną[19].

Oprócz terapii i pomocy psychologicznej osoba uzależniona powinna korzystać ze spotkań z tzw. grupą wsparcia. I tu rozpoczyna się współpraca z grupami AA, Al.-anon, czy grupami abstynenckimi. „Najbardziej rozpowszechnioną formą terapii choroby alkoholowej są grupy samopomocy. Na świecie najbardziej znaną organizacją jest ruch Anonimowych Alkoholików. Jednak alkoholizmu nie da się wyleczyć. Nie ma bowiem lekarstwa, które wyleczyłoby skutecznie alkoholika. Nałóg ten można jedynie kontrolować. Badania dowodzą, że kto raz został alkoholikiem, pozostaje nim do końca życia. Alkoholik jest bezradny wobec alkoholu. Aby mógł on wyjść z uzależnienia konieczna jest całkowita abstynencja"[20].

Oprócz opisanych powyżej działań, pracownik socjalny podejmuje próbę pracy z osobą uzależnioną przez wdrażanie programu readaptacyjnego. Choroba alkoholowa powoduje zmiany w myśleniu, nawykach, zasadach i funkcjonowaniu uzależnionego. Te zmiany wynikają z toksyczności alkoholu i jego wpływu na ludzki mózg i system nerwowy. Powodują stopniowe zanikanie emocji, umieranie zasad, uczuć i wartości uznawalnych wcześniej. „Alkohol niszczy komórki nerwowe w płatach czołowych. Uszkodzenie mózgu wywołuje otępienie, obniżenie sprawności intelektualnej i luki w pamięci. Nawet małe dawki alkoholu obniżają poziom procesów myślowych. W stanie upojenia alkoholowego zanikają uczucia wyższe oraz hamulce moralne"[21]. Funkcjonowanie alkoholika w wymiarze społecznym odbiega od ogólnie przyjętych norm i zasad. Samo pozbycie się alkoholu z organizmu, dzięki detoksykacji, nie jest równoznaczne z pozbyciem się problemu. Konsekwencje alkoholizmu utrudniają pełny powrót do normalnego życia jeszcze przez wiele miesięcy a nawet lat po zaprzestaniu picia. Alkoholik musi zmierzyć się z wieloma przeszkodami, które mogą obniżać jego motywację do dalszego leczenia. Dlatego też pracownicy socjalni powinni monitorować przebieg leczenia, poniekąd „sprawdzać" jak ono przebiega i jak osoba wychodząca z nałogu radzi sobie z zachodzącymi zmianami. Oczywiście nie chodzi tutaj o całkowity nadzór nad jednostką ale na odpowiednie i stopniowe przygotowywanie uzależnionego do powrotu do społeczeństwa zdrowego.

---

[19] Por. S. Golinowska, I. Topińska, *Pomoc społeczna – zmiany i warunki skutecznego działania*, Warszawa 2002, s. 17.

[20] A. Olczyk, *Świadomość współczesnych zagrożeń dla zdrowia w kontekście pomocy społecznej*, w: *Zdrowie w pomocy społecznej*, E. Kucharska (red.), Kraków 2012, s. 87.

[21] Tamże, s. 87.

Patrząc całościowo na człowieka uzależnionego pracownicy pomocy społecznej musza pamiętać o osobach współuzależnionych, które także powinny uczestniczyć w terapii czy też różnego rodzaju grupach wsparcia. Pomoc społeczna wobec uzależnionych stosuje róznego rodzaju techniki i metody uzyskania zamierzonego celu, korzysta również z instytucji z trzeciego sektora, które świadczą usługi dla osób z problemem alkoholowym. Wykorzystywanie zasobów sektora pozarządowego oraz współpraca pozwalają pracownikowi socjalnemu na lepsze i skuteczniejsze oddziaływanie na uzależnionego i jego najbliższych. Podczas korzystania z wsparcia organizacji pozarządowych pracownik socjalny niejako staje się koordynatorem działań poszczególnych instytucji.

Ze względu fakt, iż osoby uzależnione wymagają profesjonalnej konsultacji i takich również metod pracy w ramach walki z uzależnieniem niektóre placówki MOPS-u zatrudniają konsultantów z dziedziny leczenia uzależnień, którzy pracują w palcówkach i poradniach uzależnień. Jednak pracownicy ci nie przenoszą swoich doświadczeń zawodowych z tamtych placówek, ale dopasowują się do specyfiki podopiecznych MOPS-u. Indywidualne podejście do przypadku jest podstawą prawidłowej relacji pomagania. Specjaliście pomimo posiadanej wiedzy i doświadczenia nie mogą uogólniać, generalizować czy też osądzać w sposób krzywdzący. Ich zadaniem jest również współdziałanie z pracownikiem socjalnym, który posiada znaczną wiedzę na temat przeszłości i teraźniejszości swojego klienta[22].

Podsumowanie

Praca z osobami uzależnionymi wymaga ciągłego doskonalenia się i zdobywania nowych kompetencji i wiedzy, które pozwolą na stosowanie innowacyjnych ale i skutecznych metod wspomagających wychodzenie z nałogu. „Praca z rodziną bez wątpienia należy do trudnych i niejednokrotnie skomplikowanych działań. Wymaga ogromnej wiedzy, doświadczenia, delikatności i rozwagi w proponowanych rozwiązaniach. Każde zjawisko, każdy przypadek wymaga indywidualnego podejścia i profesjonalnej pomocy”[23]. Pracownicy socjalni muszą wykazywać się elementarną wiedzą z zakresu psychologii, medycyny czy też socjologii, powinni również wykorzystywać możliwość współpracy ze specjalistami w celu zdobywania wiedzy na temat uzależnienia alkoholowego.

[22] J. Krzyszkowski, R. Majer (red.), *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna*, Częstochowa 2004, s. 41.

[23] J. Matejek, *Pracownik socjalny wobec problemów*…, dz. cyt., s. 56.

Pomoc społeczna, która obecnie opiera się na pracy socjalne, w odniesieniu do uzależnionych powinna wpierać, motywować, udzielać informacji, kreować i tworzyć warunki sprzyjające wychodzeniu z nałogu. Pracownicy socjalni chcąc konstruktywnie pomagać uzależnionym muszą pamiętać iż na funkcjonowanie człowieka oprócz indywidualnych czynników wpływają również czynniki środowiskowe, które mogą stwarzać liczne przeszkody w przezwyciężeniu pojawiającego się kryzysu.

Nie należy również zapominać o tym jak wyczerpująca jest praca z osobami uzależnionymi i o tym, że pracownik socjalny, konsultant do spraw uzależnień czy nawet profesjonalny terapeuta jest tylko człowiekiem i może się mylić. Podlega również manipulacji. Dlatego wszyscy pracownicy zajmujący się udzielaniem różnych form pomocy podopiecznym z problemem uzależnienia powinni stale korzystać ze szkoleń i superwizji.

Literatura przedmiotu

Brown S., *Bezpieczne przejście. Powrót do zdrowia dorosłych dzieci alkoholików*, Warszawa 1995.

Cierpiałowska L., Ziarko M., *Psychologia uzależnień- alkoholizm*, Warszawa 2010.

Cungi Ch., *Stawić czoło uzależnieniom*, Warszawa 2007.

Dragan M, *Doświadczenia traumatyczne a uzależnienie od alkoholu*, Warszawa 2008.

Golinowska S., Topińska I., *Pomoc społeczna – zmiany i warunki skutecznego działania*, Warszawa 2002.

Grzywniak C., *Alkoholizm*, w: *Pracownik socjalny wobec wyzwań współczesności*, T.W. Gierat, E. Kucharska, A. Grudziński (red.), Kraków 2008.

Kinney J., Lepton G., *Zrozumieć alkohol*, Warszawa 1996.

Krzyszkowski J., Majer R. (red.), *Problemy społeczne, pomoc społeczna, praca socjalna*, Częstochowa 2004.

Mapa pomocy rodzinie – poradnik dla rodziców z dziećmi, Kraków 2008.

Matejek J., *Pracownik socjalny wobec problemów współczesnej rodziny*, w: *Rodzina jako środowisko pracy socjalnej. Teoria i praktyka*, B. Matyjas, J. Biała (red.), Kielce 2007.

Olczyk A., *Świadomość współczesnych zagrożeń dla zdrowia w kontekście pomocy społecznej*, w: *Zdrowie w pomocy społecznej*, E. Kucharska (red.), Kraków 2012.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, *Współuzależnienie,* http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=205&Itemid=11. Wydruk z dnia 12.07.2013 r.

Pikuła N., Białożyt K., *New trends in social security management*, w: *Inovácie – podnikanie – spoločnosť* No. 5, S. Hurná, M. Storoška, M. Kášová (eds.), Presov 2012.

Świętochowska U., *Patologie cywilizacji współczesnej* , Toruń 2001.

Walc W., Szluz B., Marczykowska I. (red.), *Opieka i pomoc społeczna wobec wyzwań współczesności*, Rzeszów 2008.

Woronowicz B. T., *Uzależnienia, geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa 2009.

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

Tatiana Žiaková, Dušan Šlosár
Department of Social Work
University of Pavol Jozef Safarik in Kosice

PCA prístup v sociálnej práci s mentálne znevýhodnenými

Person-Centered Attitude in Social Work with People with Intellectual disability

Abstract: The article focuses on the social work praxis with clients with intellectual disabilities in facilities of social services in Slovakia. There are new challenges appearing with the prolongation of life of people with intellectual disabilities. Those challenges arise from the new needs of this group of people, predominantly when it comes to general care and social integration. New trends of specification and diversification concerning the target groups and the specific forms of help they require are focused on preventing and avoiding the decrease of the quality of life of people with intellectual disability due to the loss of family members or due to new health problems coming with their age. Social workers should work on increasing the quality of life of clients with intellectual disability in social facilities by means of providing them with most comfortable integration and inclusion on the life of community and society. The significance of professional competences of social workers is manifested mainly by performing the social worker´s duties, by means of which they influence the life-style, means, routine, and activities of the particular client in the facility of social services. We are devoting our attention to Marlis Pörtner, who in her praxis of psychologist and psychotherapist worked out a conception based on Rogers´ person-centered attitude, which she places in the context of social work with people with intellectual disability. The aim of our article is to introduce the key tool of this attitude towards clients with intellectual disability, first of all, the person-centered developing plan as a new element of providing social services.

Key words: people with intellectual disabilities, social worker, individual plan, person-centered attitude, quality of life

Najvýznamnejším humanistickým predstaviteľom, ktorý ovplyvnil aj sociálnu prácu je C. R. Rogers (1902–1987), ktorý sa odpútal od filozofie, náboženstva, psychoanalýzy a behaviorizmu. Nový obraz človeka, ktorý vytvoril humanizmus prostredníctvom rozličných prejavov vo fenomenológii, existencializme a humanistickej psychológii C. R. Rogers pretavuje do vlastnej koncepcie práce s klientom v humanitných odboroch, pričom dôraz kladie na postoj známy ako *na osobu zameranú terapiu*. Sám C. R. Rogers však bol presvedčený o využiteľnosti tohto prístupu aj mimo terapeutického poľa pôsobnosti, keďže tento prístup zameraný na človeka / osobu (*person – centered approach*) ukazuje cestu, ktorá je charakterizovaná určitým vzťahom a formou komunikácie medzi pomáhajúcim pracovníkom a klientom. Podstatné je, aby sa pomáhajúci pracovník usiloval vo vzťahu s klientom o akceptáciu osoby bez podmienok, o empatické porozumenie a o kongruenciu, ktoré vo vzťahu dvoch osôb vytvárajú podmienky na sociálny rast.

Na osobu zameraný prístup je v sociálnej práci stále viac využívaný na prácu s ľuďmi s mentálnym postihnutím. Existuje viacero foriem, pričom v anglicky hovoriacich krajinách sa zvykne na označenie základných dvoch foriem používať slovné spojenie *na osobu zamerané plánovanie* (*person – centred planning*) a *na osobu zameraná starostlivosť (person – centred care)*. Zatiaľ čo na osobu zamerané plánovanie sa dotýka predovšetkým skupín s fyzickým postihnutím a poruchami učenia, na osobu zameraná starostlivosť sa týka osôb s mentálnym postihnutím a seniorov. Sanderson[1] ukazuje, že na osobu zamerané plánovanie a starostlivosť sú založené na učení sa na základe zdieľanej aktivity, pričom ide o hľadanie kreatívnych riešení namiesto škatuľkovania ľudí do kategórií. Riešenie úloh a problémov spoločne vytvára zmenu v živote prijímateľa starostlivosti vo vzťahu ku komunite, či inštitúciám, pričom sa vytvárajú vhodné podmienky pre *inklúziu prijímateľa (User Inclusion) alebo integráciu*[2]. Na osobu zamerané plánovanie a na osobu zameraná starostlivosť sú zahrnuté v konceptoch normalizácie. Princípy normalizácie vznikli v 60-tych rokoch v Škadinávii, ale hlavne boli rozvinuté T. W. Wolfensbergom v Severnej Amerike. Podstata normalizácie stojí na troch pilieroch:

- normálny rytmus života ako cyklus dňa, týždňa a roka;
- normalizácia prostredia pre rôzne funkcie vypovedá o nestrávení dňa v rovnakom prostredí (v jednom objekte, v pavilóne či v miestnosti);

[1] H. Sanderson, *Person-centred Planning: Key Features and Approaches*, London 2000. In: S. Dowling, et al. *Person – centred planning in social care,* 2006, s. 2.

[2] S. Dowling, et al., *Person – centred planning in social care.* King's College London 2006.

- spoločensky hodnotné spôsoby napĺňania dňa[3].

Hlavným zámerom normalizácie je, aby život ľudí s mentálnym postihnutím vo veľkokapacitných zariadeniach sociálnych služieb nebol ochudobnený a aby sa zvyšovala kvalita života tejto skupiny ľudí. Tieto koncepty ovplyvnili charakter poskytovaných sociálnych služieb pre klientov s mentálnym postihnutím v USA ako aj v Škandinávii.[4] Na Slovensku prevláda poskytovanie sociálnych služieb v domovoch sociálnych služieb pre klientov s mentálnym postihnutím s cieľom zlepšenia kvalitu života tejto cieľovej skupiny. Kľúčovým nástrojom tohto prístupu k jedincovi s mentálnym postihnutím ako ku klientovi v zariadení sociálnych služieb je vypracovanie individuálneho rozvojového plánu. Vypracovanie individuálneho rozvojového plánu vychádza z pohľadu profesionálov a ciele sú stanovené podľa toho, čo môže ponúknuť profesionál sám alebo v rámci zariadenia sociálnych služieb. Ďalším problémom je, že do týchto plánov sú pri realizácii málokedy zapojení rodinní príslušníci či ľudia z blízkeho okolia ako neformálne zdroje. Pri práci s touto cieľovou skupinou je zámerom integrovať ľudí s mentálnym postihnutím do spoločnosti a to rozvíjaním ich schopností a spôsobilostí, a tak docieliť postupne čo najmenšiu podporu, aby bol klient schopný aktívne participovať na každodenných činnostiach a to samostatne. Aktivizácia klienta prostredníctvom individuálneho rozvojového plánu, patrí na Slovensku medzi nové prvky poskytovania sociálnych služieb[5]. V našom článku stručne predstavíme individuálne plánovanie pre klientov s mentálnym postihnutím v domovoch sociálnych služieb ako aj možnosti využitia konceptu zameraného na osobu spočívajúcich na humanistických základoch podľa M. Pörtnerovej pri tvorbe plánov.

M. Pörtnerová v rámci svojej praxe psychologičky a psychoterapeutky sa venovala ľuďom s mentálnym postihnutím. Koncept *prístupu zameraného na človeka* a jeho aplikácia je vhodná pre klientov s mentálnym postihnutím v domovoch sociálnych služieb. M. Pörtnerová predkladá nemanipulatívny prístup a podporu zameranú na človeka v práci sociálnych pracovníkov s ľuďmi s mentálnym postihnutím (aj seniormi). Tento humanistický pohľad na človeka je zameraný na rast a sebarealizáciu každého jedinca, ktorý má vlastné schopnosti k riešeniu problémov. Tieto schopnosti môžu byť z rôznych príčin obmedzené, a v tom prípade je potrebné objaviť a posilniť „vlastné vnútorné zdroje organizmu – brať na

[3] S. Krupa, *Transformácia domovov sociálnych služieb s cieľom sociálnej a pracovnej integrácie ich obyvateľov*, Bratislava 2007–a.

[4] S. Dowling et al., *Person – centred planning…*

[5] S. Krupa, *Transformácia domovov sociálnych služieb…*, 2007-a.

ne ohľad a podporovať ich"[6]. Ľudia s mentálnym postihnutím sú neoddeliteľnou a zároveň neprehliadnuteľnou súčasťou ľudskej spoločnosti bez ohľadu na druh a intenzitu svojho postihnutia. Pre túto skupinu ľudí je dôležité nájsť a vypracovať plnohodnotné formy uplatnenia v spoločnosti v rámci ich daností a možností. Pri tejto životnej úlohe dôležitú rolu zohráva sociálny pracovník alebo inštruktor sociálnej rehabilitácie ako kľúčový pracovník v zariadeniach sociálnych služieb, ktorý by mal svojimi pracovnými činnosťami viesť klienta k zvyšovaniu jeho kvality života, čo následne prispieva ku rozvíjaniu kvality poskytovaných služieb. V spolupráci s každým klientom s mentálnym postihnutím vytvára individuálny rozvojový plán zodpovedný konkrétny sociálny pracovník, ktorý je nazývaný aj ako kľúčový pracovník. Tento kľúčový pracovník má za úlohu sledovať priebeh napĺňania tohto plánu ako aj záverečné vyhodnotenie. M. Pörtnerová[7] uvádza, že tento individuálny prístup zameraný na osobu s mentálnym postihnutím je založený na vzťahu medzi kľúčovým pracovníkom a klientom, ktorý zahŕňa hlavne tieto tri zložky – Rogersove premenné:

- Empatiu – samotný zážitok, že klientovi niekto porozumel je podporou pre jeho ďalší vývoj. Empatické porozumenie je úzko späté s akceptáciou, čo predstavuje „hlbokú a dôkladnú pozornosť vnútornému, subjektívnemu prežívaniu klienta"[8]. Na druhej strane nesmie kľúčového pracovníka ovplyvňovať prežívanie klienta, len čo najpresnejšie pochopiť to, čo klient prežíva.
- Úcta k osobnosti – akceptácia klienta bez hodnotenia so všetkými jeho problémami, nedostatkami ale aj možnosťami. Tento prístup vyžaduje hlavne nezaujímať hodnotiaci postoj.
- Kongruencia – jedným z aspektov je uvedomovať si svoje pocity, čiže sociálny pracovník ako kľúčový pracovník je autentický, zdieľa transparentne svoje pocity vo vzťahu ku klientovi. A nepoužíva obranné sociálne masky. Sebapoňatie je hybné a schopné prijať a integrovať nové skúsenosti.

Na to aby individuálny rozvojový plán bol zameraný na klienta, musí spĺňať nasledovné kritéria. Individuálne plánovanie je proces, ktorého centrom je **samotný jedinec s mentálnym postihnutím ako subjekt sociálnej práce – je aktívnym účastníkom**, aby nezostal objektom, kedy je len pasívnym prijímateľom

[6] M. Pörtnerová, *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči,* Praha 2009, s. 15.

[7] M. Pörtnerová, *Na osobu zaměřený přístup…*

[8] T. Merry, *Naučte sa byť poradcom – poradenstvo zamerané na človeka,* 2004, s. 123.

týchto služieb a to bez ohľadu na mieru postihnutia[9]. Nie je možné vytvoriť individuálny plán pre klienta bez jeho účasti. Pre každého klienta zariadenia sociálnych služieb vytvára individuálny rozvojový plán zodpovedný kľúčový pracovník (po kompletizovaní všetkých diagnostík klienta) za spolupráci s klientom s mentálnym postihnutím. Tento pracovník má za úlohu sledovať priebeh napĺňania tohto plánu ako aj záverečné vyhodnotenie. Pri tvorbe individuálneho plánu autori J. Kutnohorská, M. Cichá, R. Goldmann[10] kladú dôraz na objektívnosť. Pri dôslednom mapovaní odporúčajú brať do úvahy klientovu *túžbu uplatniť sa v spoločnosti*, v osobnom a v rodinnom živote, *schopnosti jedinca s postihnutím*, ktoré sú obmedzené a nakoniec *možnosti* (rehabilitácia, možnosti spoločnosti a pod.), ktoré môžu byť poskytnuté jedincovi s mentálnym postihnutím, zabezpečené a tiež zafinancované.

Individuálny plán musí byť komplexný, čo znamená, že by mal obsahovať všetky potreby, ktoré sú klientovi vlastné. Kľúčový pracovník pri plánovaní hľadá prostriedky a metódy k napĺňaniu všetkých jeho potrieb. Na dosiahnutie plánovaných cieľov je potrebná spolupráca viacerých odborníkov, keďže ide o multidisciplinárny prístup. Preto je potrebné, aby sa činnosti všetkých zúčastnených odborníkov dôkladne naplánovali a skoordinovali [11]. Zameranie individuálneho plánovania musí byť prispôsobené a účelové pre klienta v čo najprirodzenejšom prostredí, aby bolo následne možné zabezpečiť integráciu klienta s mentálnym postihnutím do spoločnosti. Individuálny rozvojový plán, ktorý popisuje rozsah aktivít a činností, ktoré budú poskytnuté klientovi s mentálnym postihnutím v zariadení sociálnych služieb je legálny dokument. Preto je podstatné dodržiavať naplánované činnosti. Avšak za zlyhanie pracovníka alebo klienta sa nepovažuje, ak sa cieľ individuálneho rozvojového plánu nepodarí naplniť, alebo ak sa v priebehu realizácie čiastkových cieľov hlavný cieľ zmení[12].

Proces vypracovania individuálneho plánu, v ktorom klient musí mať vždy centrálnu rolu, pozostáva z piatich fáz procesu plánovania, ktoré sú nasledovné:

- **Fáza mapovanie schopností a zručností klienta**, ktorej výsledkom je analýza zistených informácií;
- **Fáza definovania – voľby cieľov**, ktoré by mali byť realistické, merateľné t.j. konkrétne;

[9] Cangár In: S. Krupa, *Transformácia domovov sociálnych služieb…*, 2007-a, s. 98.

[10] J. Kutnohorská a kol., *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, 2012.

[11] Por. S. Krupa, *Rozvoj komunitných sociálnych služieb: Transformácia domovov sociálnych služieb s cieľom sociálnej a pracovnej integrácie ich obyvateľov,* Bratislava 2007-b.

[12] Por. S. Krupa, *Rozvoj komunitných sociálnych služieb*…, 2007-b.

- **Fáza voľby vhodných metód – spôsobov** ako čo najadekvátnejšie a najúčelovo dosiahnuť stanovené ciele;
- **Fáza vypracovania presného plánu činnosti čiže stanovenie a charakterizovanie aktivít**. Dôležitosť tejto fázy spočíva v tom, že ovplyvňuje úspešnosť alebo naopak neúspešnosť celej činnosti.
- **Fáza zhodnotenia úspešnosti plánu a efektívnosti zvolených metód**, čo súčasne prechádza do prvej fázy, t.j. mapovania zručností a schopností na definovanie ďalších cieľov. Hodnotenie by malo prebiehať v pravidelných intervaloch, pre zistenie úspešnosti alebo neúspešnosti zvolenej metódy, ale zároveň nám môže odhaliť nové poznatky o klientovi, ktoré sme v predchádzajúcich fázach nepostrehli[13].

Naša analýza individuálnych rozvojových plánov ukazuje, že je kompatibilná s M. Pörtnerovej koncepciou na osobu zameraného prístupu. Avšak je potrebné podľa nás venovať sa zásadám, ktoré sú ťažiskom konceptu na osobu zameraného prístupu. Ako uvádza autorka, nie sú to pravidlá ale ide skôr o osnovu, ktorá má dopomôcť realizovať prístup zameraný na osobu v praxi[14]. Predpokladom takého spôsobu práce je položenie si otázky pre kľúčového pracovníka: *„Môžem vypracovať s klientom s mentálnym postihnutím ako s jedinečnou osobnosťou individuálny rozvojový plán, ktorý sa bude zmysluplne realizovať v praxi?"* Predpokladom takého spôsobu práce je mať skutočný záujem na úspešnosti individuálneho rozvojového plánu a efektívnosti zvolených metód, aby tento plán nezostal len prázdnymi slovami na papieri.

Centrálnou zásadou prístupu zameraného na osobu je *aktívne počúvanie*, čo u ľudí s mentálnym postihnutím znamená pozorne sa pozerať. Pracovník pri práci s ľuďmi s mentálnym postihnutím musí počúvať všetkými zmyslami, kedy si všíma reakcie, pocity a vnemy, ktoré nie sú vyjadrené jazykom. Pri klientoch s veľmi ťažkým mentálnym postihnutím ide o dôsledne sledovanie ich reakcií a prežívania na najdrobnejšie podnety, čo následne pomôže pri individuálnom plánovaní, čo klient pociťuje alebo potrebuje.

Potreby, ciele a priania klienta s mentálnym postihnutím by mali byť akceptované, aj keď sa môžu zdať z nejakého dôvodu nesplniteľné, aby proces individuálneho plánovania mohol byť považovaný za plánovanie zamerané na osobu[15]. Pracovníci by mali pristupovať ku plnoletému klientovi s mentálnym postihnutím ako ku dospelému človeku, z čoho vyplýva, že by mali *rešpektovať* jeho

[13] S. *Krupa*, *Transformácia domovov sociálnych služieb…,* 2007–a.
[14] M. Pörtnerová, *Na osobu zaměřený přístup…*
[15] M. Pörtnerová, *Na osobu zaměřený přístup…*

súkromie a *brať vážne* je ho rozhodnutia a podporovať klienta, aby našiel svoju cestu k primeranému zaobchádzaniu s realitou v rámci svojich obmedzených možností.

Pri voľbe cieľov a navrhovaní plánu činnosti v rámci individuálneho plánu rozvoja treba brať do úvahy okrem možností, potrieb, schopností a zručností prijímateľa sociálnych služieb, aj motiváciu samotného klienta. Dôležitou podmienkou pri tom je, aby rodinní príslušníci alebo opatrovatelia, sociálni pracovníci a vychovávatelia vedeli osobu s mentálnym postihnutím podporovať a motivovať a s tým následné zaktivizovanie klienta patrí k podstatným a rozhodujúcim podmienkam úspešného postupu začlenenia do spoločnosti[16]. Pri procese tvorby aj napĺňania individuálnych plánov sa ale hlavne dôraz kladie na rozhodovanie a aktívnu spoluprácu prijímateľov sociálnych služieb a rodinných príslušníkov. A tak osoba s mentálnym postihnutím v rámci svojich možností môže vďaka *motivácii a podpore* svojho okolia dokázať mobilizovať a rozvíjať ešte jestvujúce rezervy. Účelné usporiadanie voľného času môže vo veľkej miere prispieť k šťastnému sklonku života[17].

Snahou sociálnych pracovníkov je, aby aj klient s mentálnym postihnutím bol aktívnym účastníkom pri tvorbe individuálneho plánu. Podstatné pre naplnenie tohto kritéria je, aby klientovi boli podané informácie o možnostiach zrozumiteľne (krátke vety, bez cudzích slov a abstraktných pojmov), čo mu uľahčí rozhodnúť sa, ktorá služba alebo aktivita by mu skvalitnila život[18]. *Poskytnúť jasné informácie*, neznamená len rozumieť jazyku klienta s mentálnym postihnutím, ale aj sa vyjadrovať tak, aby klient porozumel pracovníkovi. Nájsť spoločný jazyk neznamená len verbálny prejav, ale všetky spôsoby, ktorými sa človek môže vyjadrovať (napr. obrázky, gestá, logické vysvetlenia – popisovať). Pri práci s ľuďmi s mentálnym postihnutím je to nutnosť, na ktorú pracovníci nesmú zabúdať ani obchádzať[19].

Pre pracovníkov je dôležité, aby *nemali sklon lipnúť na symptóme či diagnóze*. Individuálny plán by mal zohľadňovať schopnosti a zručnosti klienta s mentálnym postihnutím, čiže plán má byť vytvorený individuálne na mieru a nie pre skupinu ľudí s určitým typom postihnutia. Plánovanie sa má zameriavať v prvom rade na človeka, až na druhom mieste by mala byť určujúca diagnóza. Významné pre klienta je poskytnúť mu priehľadné možnosti voľby. *Mať možnosť výberu*, aby

[16] J. Kutnohorská a kol., *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, 2012.
[17] M. Pörtnerová, *Na osobu zaměřený přístup…*
[18] O. Matoušek a kol., *Sociální práce v praxi*, 2005.
[19] M. Pörtnerová, *Na osobu zaměřený přístup…*

aj klient s mentálnym postihnutím mohol sám ovplyvňovať niektoré veci a mať za to vlastnú zodpovednosť, aj keď len o nepatrné záležitosti každodenného života, to všetko má rozhodujúci význam pre kvalitu života týchto ľudí. Poskytnúť možnosť voľby na rôznych úrovniach a v rôznej miere posilňuje pocit vlastnej voľby a podporuje svojbytnosť. Tieto možnosti voľby musia poskytovať skutočné alternatívy rozhodnutí, ktoré musia zodpovedať osobným možnostiam klienta[20].

Sociálna práca s využitím prístupu zameraného na osobu spočívajúcich na humanistických základoch je len konštruktívny spôsob ako do popredia pozornosti dostať integritu a dôstojnosť ľudí s mentálnym postihnutím, pričom by sa zohľadňovali ich individuálne zdroje a rezervy. Účelový proces individuálneho plánovania a výsledný individuálny rozvojový plán netreba brať ako ďalšiu byrokratickú zaťaž pre sociálnych pracovníkov, práve naopak je potrebné si uvedomiť, že má slúžiť ako nástroj, vďaka ktorému je prínosom ako pre klientov s mentálnym postihnutím tak aj pre samotných sociálnych pracovníkov v zariadeniach sociálnych služieb. Individuálne rozvojové plány majú vplyv na:

- posilnenie pozície klienta s mentálnym postihnutím ako subjektu – aktívneho účastníka sociálnych služieb;
- aktívne zameriavanie sa v prvom rade na prednosti a schopnosti klienta s mentálnym postihnutím, aby diagnóza nebola určujúca v tomto procese;
- vedenie klienta s mentálnym postihnutím k samostatnosti a k nezávislosti;
- podporovanie vnútorných tendencií klienta s mentálnym postihnutím v sebarealizácii s využitím motivácie;
- postupné budovanie sebaúcty u klienta s mentálnym postihnutím;
- vyvážené rozvíjanie všetkých oblastí života klienta s mentálnym postihnutím;
- nachádzanie zmyslu života klienta s mentálnym postihnutím;
- definovanie žiaducich zmien v živote klienta s mentálnym postihnutím, keďže do popredia sa dostávajú potreby a priania klienta s mentálnym postihnutím než existujúce možnosti zariadení sociálnych služieb (napr. aktívna tvorba projektov)
- kladnú prezentáciu výsledkov procesu individuálneho plánovania klienta s mentálnym postihnutím v spoločnosti (napr. výstava fotografií – obrazov, prezentácia divadelného – tanečného predstavenia, predaj výrobkov a pod.);
- posilňovať participáciu klientov s mentálnym postihnutím v spoločnosti;

[20] M. Pörtnerová, *Na osobu zaměřený přístup…*

- zapájanie do procesu plánovania aj neformálne zdroje;
- zvyšovanie kvality života klienta s mentálnym postihnutím.

Klienti s mentálnym postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb sú odkázaní na prácu personálu, ktorých kvalita a ľudský prístup im zaručuje životnú spokojnosť a ochranu záujmov každého klienta ako aj snahu nájsť a využiť každodenné zdroje na rozvoj a naplnenie zmyslu života klienta. Vnútorná angažovanosť a motivácia profesionálov pri práci s klientom prispieva k zvyšovaniu kvality nielen klienta, ale aj kvality poskytovaných služieb. Myslíme si, že pozitívom pri procese individuálneho plánovania je prezentácia života klientov s mentálnym postihnutím a zároveň aj obhajovanie práv ľudí s mentálnym postihnutím kľúčovými pracovníkmi. Proces individuálneho plánovania bráni rutine, stereotypu ako aj následne predchádza syndrómu vyhorenia kľúčových pracovníkov v práci s klientmi s mentálnym postihnutím a zároveň slúži ako podpora osobnostného rastu a vzdelávania kľúčových pracovníkov. Prínosom individuálnych plánov pre poskytovateľov sociálnych služieb v zariadeniach sociálnych služieb spočíva hlavne v tom, že pomáhajú vytvárať víziu zariadenia ako aj zavádzanie nových metód práce podľa vyvíjajúcich a meniacich sa potrieb klientov s mentálnym postihnutím[21].

Bibliografická poznámka

Dowling S. et al., *Person – centred planning in social care.* King's College London 2006.
Krupa S., *Kvalitné sociálne služby*, Bratislava 2003.
Krupa S., *Transformácia domovov sociálnych služieb s cieľom sociálnej a pracovnej integrácie ich obyvateľov*, Bratislava 2007–a 195 s. zdroj: www.rpsp.sk.
Krupa S., *Rozvoj komunitných sociálnych služieb: Transformácia domovov sociálnych služieb s cieľom sociálnej a pracovnej integrácie ich obyvateľov,* Bratislava 2007-b. 109 s. zdroj: www.rpsp.sk
Kutnohorská J. a. kol., *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, Praha 2011.
Matoušek O. a kol., *Sociální práce v praxi,* Praha 2005.
Merry T., *Naučte sa byť poradcom – poradenstvo zamerané na človeka,* Bratislava 2004.
Nykl V., *Carl. R. Rogers a jeho teorie – přístup zaměřený na člověka,* Praha 2012.
Pörtnerová M.**,** *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči,* Praha 2009.
Sanderson H.*, Person-centred Planning: Key Features and Approaches. 2000*, In: S. Dowling et al., *Person – centred planning in social care*, London 2006.

[21] S. Krupa, *Transformácia domovov sociálnych služieb…*, 2007-a.

Soňa Šrobárová
Katolícka Univerzita v Ružomberku

The intervention of social worker in Socio-ecological approach and the importance of sociotype

The intervention of social worker in Socio-ecological approach and the importance of sociotype

Abstract: The Importance of the social worker with the client lays emphasis on professional preparedness of expert for intervention, but also its ability to stimulate self-realization of client by using socio-ecological relationships. That means that there are used resources of the natural environment for the benefit of the client and its interaction and also support the client in activation of natural social network. Therefore this approach and principles of the natural environment we discuss from the empirical study of the elderly in residential and outreach social work in this contribution.

Key words: socio-ecological approach, social worker, intervention, senior

At systematic approach we can talk about integration and integrity of various types of theories with aim to reach a homeostasis, the persistence of internal and external environment with following social stability of client. Representatives of systematic approach say about theory of approaches and systems of work which can be resume as:

- relationship of part and unit;
- systematic mentality of helping specialist;
- relationship of work itself process with client and structures.

Counsellor/therapist/social worker is not only the expert who causes the change in client but he is an administrator of specific leading of the conversation in which can encourage in change. Systematic approach enables the new view on traditional approaches of counselling, psychotherapy and social work with its own constructive attitude. It evolves the ability of social worker to lead a conversation and process of work with client who comes from communicative and systematic theory. Hence the social worker is a specialist on conversation. The function of social support and casework from that theory is conscious of all possible mutual interactions in client´s environment.

If we emanate from given theory that could be applied to casework and proceeding of work with client, it is possible to talk, that:

- activates personal and social sources of client;
- focuses on real situation of client and his opportunities, without historical context;
- does not grapple with causal facts (observation) and its whole effort leads to solving of certain problem;
- focuses on client and his strong aspects of personality which can be helpful to solve the problem;
- at systematic approach with using of all possible strategic opportunities and interventions of client in his lower environment we supposed that the problem will be solved early and we will save client´s time;
- develops coordination focusing on client´s education, leads the client, follows, provides counselling and therapy;
- develops client's creativity and orients on social sources of afford assistance;
- works with terms as problem and dissolution of problem;
- creates with client a contract with functions, goals, methods and actions.
- According to Strnada (1999) the helping worker who systematically accesses to client is aware of:
- "identity" ofspectator which has circular character, it connects with observation of happening in time;
- biological self-organization of individual necessarily connects with structure of other organism which are needed for its self-organization;
- primarily the reality is of social character, however, biological–cognitive aspect and perspective of individual cannot be lost in social macro-processes.

Ecological approach shifts towards in our attention the question which involves of social support and requires to social workers use their own work positions

to influencing the actions and at assigning the sources. Unlike from other application of systematic theory involves the support in assessment of structural causalities of persecution and emphasis of relevant strategy for actions solving problems[1].

Along this line oriented social worker in his work with client must be focused on natural social source, so family and client´s environment network. „Socio – ecological approach is expressed into two main components:

- socio-ecological approach supports the functioning ofthe natural social system.
- in minimal possible criterion intervenes to natural life dependences which relate to various principles that construct the socio-ecological casework"[2].

„In solving of social problems the social worker focuses on activation, supporting and activating of client´s natural social relationships, client´s social networks and among these belong: family, relatives, neighbourhood and relationships which client created to professional such as providers, home-nurse, baby-farmers, professional parents and many others"[3]. The social worker in case of intervention uses all available relationships and social networks that support self-realization of client in environment in which he lives.[4] Intervention means aninterposal and its own centre core of work with client. In eco-social approach we focus on client´s relationships or we try to re-built them and also there is an focus on primary possibilities of his natural environment of social support. In systematic oriented work is the main focus on functionality as the main requirement of supporting relationship. In socio-ecological approach is demonstrated these principles:

The principle of activation of natural social networks

In course of social worker´s intervention with client in solving of his social problem there have to be an aim to active natural social networks and sources

[1] Payne (1994), In: J. Levická, K. Levická, V. Hanzalíková, A. Bánovčinová, *Eco-social approach in casework*, Trnava: OLIVA, 2012, s.35

[2] Lüssi (1998), In: J. Levická, K. Levická, V. Hanzalíková, A. Bánovčinová, *Eco-social approach in casework…*, s. 35.

[3] Tamže, s. 33

[4] It can involve the environment in which the client set of on very short time period (e.g.: professional family) or after sojourning in residential assignment – after imprisonment or squatting which involves only certain group and age category of habitants and immigrants, however, social workers often replace that term with term of homelessness according to Špánikova (M. Špániková, In: *Compilation from Europe science day 2009*, Ružomberok 2010, s. 141).

from his proximate environment. According to Antolová (2011) the natural social networks are not always available to be activated (for example: target group of migrants and escapees) and in that case it is important to access individually to each client and react on his problems in context of his origin, family, background, and real social environment[5].

The first antecedence for holdback of that principle is to keep the social links in his natural environment as is sociotype and in case that it requires importance of social problem, it is displacement respectively we can say the exemption of person from sociotype from natural environment. Thus the main goal is to person could stay in his natural environment. To comply with that goal there are various types of social services which helps to assecuratethe basic life conditions, to get social stability and to reconstruct the social independence andindependence. Besides the communal/civil or governmental sector is also presented the private enterprise social sector which provides the social services and the third type is non-profit, non-governmental, volunteer's sector[6].

In context of population's ageing is high expectation of distension of outreach social services. Nowadays, actual trends evaluate the importance of home andcommunity care. Family care was considered for primary component of communitycare where the need of supported services of formal system for family carers has the main goal to ease the load of family carers.[7] It is important to entertain by questions of social prevention of people in retiring age. On macro level from point of view of social preparation on old age it is important to demonstrate on inadequate form of social prevention. Despistage is not solved as a complex of health or social care of individual inretiring age[8].

The principle of the smallest interposal

This principle in the frame of intervention understands the aim of social worker in reinforcement of preparedness and professional preparation of interposal in work with client without transporting of client from his natural social

[5] V. Antolová, *Methods of casework with applicants for asylum, asylum seekers, infants without escort*, Ružomberok 2011, s. 134.

[6] L. Štefáková, L. Juhásová, *Social services in public, private and non-profit sector and their quality*, Dolný Kubín 2010, s. 269–275.

[7] M. Filipová, T. Matulayová, *Casework in SR and in selected countries of EU*, Banská Bystrica 2008, s. 88.

[8] I. Kamanová, L. Štefáková, *Social prevention focused on citizen in retirement age*, Nitra 2010, s. 223–229.

environment. In the frame of this principle it is important to show the client the other systems in client´s natural environment thereby to provide other options of social realization without social isolation, so the using of long-stayed residence of social services only in the case if the situation requires that way or does not exist more appropriate alternative for solution of certain problem.

The evaluation of need of social interventiom (services provided to clients in danger in home environment) it is important to think on utility of family and community, level of quality and client's self-sufficiency, his economic situation, accessability of services and applicability of home environment. Not always it is possible. According to Špánikovejin the cases of battered child or child was a witness of terror which was provided to his mother, that disharmonic development of personality can have an effect to commit a terror on his coevals (chicane) a can last till adulthood when he acts as aggressor[9].

The principle of right timing

„The right timing of social intervention means surety of optimal conditions for solving of problematic situation. If the social worker makes a move in right time he will avoid further deepening of problems, resignation of participants of problem, loss of client's interest to integrate to solve the problematic situation[10].

Some situations which are needed to solve urgently require proximate incidence of social worker, they are also called as crisis interventions such as the situations endangering life and many others. In crisis situation is needed to prompt but some of situations are not appropriate for immediate interposal. It involves the following situations:

- If the social worker does not have ampleness of information which needs for understanding the problem and planning of intervention;
- If the information which got are too emotively under-paint, so we do not know exactly whether it is social problem or not;
- If the situations is evaluated that the interposal of third person will not be necessary.
- If the social worker made a decision to suspend the intervention afterwards or if the situation requires the interposal but there are missing concrete

[9] M. Špániková, *Domestic violence and attitude of environment towards the victims of violence*, Dolný Kubín–Ružomberok 2009. s. 271–278.

[10] J. Levická, K. Levická, V. Hanzalíková, A. Bánovčinová, *Eco-social approach in casework*…, s. 33.

facts to we could make a move"[11] according the Španik in this case the risk of procastrination is high[12].

„Doel elaborated seven points by reviewing that we can accept the legality of mandate for our proceeding:

1. urgency of problem;
2. whenaftermath of the problem are not reduced;
3. chances for success at migation of problem;
4. ability of social worker and agency to help with problem;
5. motivation of client to work on problem;
6. support that client will get from people;
7. specific feature of problem"[13]

Other principles of this approach are principles of effectiveness, concept chatoyant to effect, between understanding and proceeding and principle of advisability. In the frame of that approach we can demonstrate the influence of environment to client´s self-realization and enjoyment from research results of seniors on providing care by the medium of selected social services. We were interested in two forms of providing.

One of the forms how to provide the care of seniors was long-stayed residence. We selected the main representative that was the providing of care in elderly assignments.

The second form of providing care was the terrain form and their distinguishing representative is day care. The subject of research of our work was the care of seniors through medium of outreach social service – residential service in selected townships of Brezno through long-stayed residence of social service – assignment for seniors in rest home and home of social services Luna that are placed in town Brezno.

---

[11] J. Levická, K. Levická, V. Hanzalíková, A. Bánovčinová, *Eco-social approach in casework…*, s. 35.

[12] It is a feature or behavioural disposition to push away or postpone the proceeding of some functions or decisions. According to Špánik „in social sphere which function is to provide providing the certain social quality of client´s life, thus the postponing of decision in the frame of big per cent of affair increases the probability of bad influence on human being.He mentioned that in that ambit is necessary to specify whether that postponing is possible to perceive as an effect of circumspectation or the lack of self-assertation (M. Špánik, *Selected risks and constraints in the course of guiding the organization in social sphere*, Vol. 2010, s. 17).

[13] J. Levická, K. Levická, V. Hanzalíková, A. Bánovčinová, *Eco-social approach in casework…*, s. 37.

The goal of research is to investigate and confront two forms and two types of social services. We also find out the consolation of seniors with providing care in social service which is ensured by long-stayed residence and outreach social work. Selected social services are directed to care of seniors who are wholly dependent on help of other personal entities.The goal of care day care was to found out whether the clients of day care considered about emplacement whether clients of residential care consider about option to return to home environment. The object of research was the sample of clients of day care service in nine townships which belong to Joint Municipal Authority in division of Brezno and other object of research is sample of clients in rest home and home of social services Luna in town Brezno.

Hypothesis that we assign:

H1 minimum of 60% of respondents would return from assignment for seniors to home environment.

H2 minimum of 60% of respondents consider the emplacement to assignment for seniors. The research sample was consisted of 133 respondents who were up to standard for selected choice. Our research sample was consisted of thirty-two men (24,06%) and a hundred one women (75,94 %). From that number of seniors answeredtwenty-one men (30%) a forty - nine women (70,00 %). In day care eleven of men answered (17,46 %) and fifty-two women (82,54 %).

Interpretation of research results

The respondents who use the care day service were asked: „would you consider that you solve your social situation by emplacement to assignment ?

Table 1. The solution of emplacement to assignment

Solution by emplacement	Number of respondents	
	N	%
yes	9	14,29
sometimes	22	34,92
no	32	50,79
total	63	100,00

As we can see only nine of respondents (14,29%) consider about emplacement to assignment, twenty-two of respondents (34,92%) sometimes consider about emplacement to assignment. The last answer had the biggest number of

respondents (50,79%). These answers supported the affirmation that we inducted in theoretical part of our work. Seniors bear the changes very hard and do not want to leave their environment in which they live although in previous question 73,02% of respondents said that they would want to meet their relatives or friends. Probably it substantiates the fact that they do not search new social contacts and environment as well. From work we know that happen various types of situations when senior would assume to assignment but there is a family problem which disabled this decision.

We mention the example: mother who lives with divorced son – alcoholic, because of the son she refuses to assume to assignment for seniors (seeing that it is a good decision for her) she doubts to leave him alone although she has her problems too but she still holds his hands to protect him.

We asked the respondents in assignments of social services:

„Would you use the option to return from assignment to family environment? "we demonstrate the results in tablet number 2.

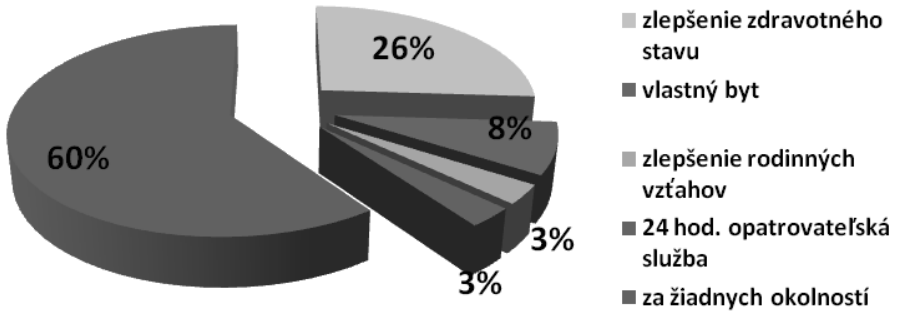
Table 2. Options of returning the number of respondents

Obtions of returning	Number of respondents	
	N	%
yes	17	24,29
no	41	58,57
sometimes	12	17,14
total	70	100,00

The biggest proportion (58,57 %) of respondents mentioned that do not consider the returning to family environment. When we confront the results of investigation from question which concerns the circumstances that would return them to home environment, we found out that 59% of respondents mentioned that in no case they do not return to home environment. 17,14% of respondents said that sometimes consider the fact of returning to home environment. Seventeen (24,29%) of respondents mentioned that would use that option.

Each of clients of certain device has his own life story and circumstances because of them he had to make a decision to leave own house, his home environment and use the option of emplacement to assignment that represses their new home, adaptation to new circumstances, break in to unknown people who will care of him and creation new social contacts. „Under What kind of conditions would you want to return to home environment? "

The question had opened character and answers are caught in graph number 1.



Graph 1: Options of returning to home environment.

In the largest number (60%) of respondents mentioned that on no account they did not return to home care. The second frequent circumstance (26% of respondents) mentioned that they return to home care in case of better health conditions. In summary which was related to motives of emplacement to assignment we expressed the opinion that one of possible motions of assignment is solution of dwelling situation.

From the first graph we can see that this opinion was indirectly affirmed seeing that nine percents of respondents mentioned that if there was a possibility to own flat they would return to home environment. Coincident numbers of respondents initiated that they would return to home environment only in case of better condition of family relationships (3%) and others mentioned that they return in case of providing the twenty-four hours day care (3%).

Summary of research results

In questionnaire of both type we used a question by which we detected whether the clients of day care would solve their social situation by emplacement to elderly assignment or vice versa, whether the clients in assignment used an option to return from assignment to home environment. We found out that most of respondents in both cases shared negative answer. In care day it is 50,79% of respondents and in assignment it is 58,57% of respondents. From that ascertainment we can allege that a half of clients are glad with their decision. Then we found out that most of respondents (24,29%) in assignment denoted that they would use option to return to home environment and (14,29%) less clients of

daycare speculated about emplacement to assignment. Other clients denoted the option that they did not speculate about change of social service. It is also depended from momentary health condition, situation in family and from other causalities. The government department of Labour, Social Affairs and Family of the Slovak Republic which should present the document with title „NATIONAL PRIORITIES OF DEVELOPMENT OF SOCIAL SERVICES (till 2013) introduced the results of investigation MPSVaR which mentioned that there is a need to support client in his natural environment by expanding of outreach social services.The reason of allocation of that priority was the fact that the outreach social services are according to accessible statistic evidences are deficiently develop and in whole domain of the Slovak republic, it consist of social services which are shortage or are missing.

The results of SWOT analysis shows that among the weakest sides of social services belong also insufficient conditions which were created for client´s abidance in natural environment.

In the frame of that priority is necessary to direct on outreach social service for people wholly dependent on help of another person which according to recent indication decreases in spite of increasing demand of that social service. Notwithstanding that the citizen who requires of that social service and fulfils materialistic-legalconditions for residential care, in most cases his demand is not satisfied. It is also important to focus our attention to progress of outreach social service which goal is social inclusion of handicapped people from reason of insecurityof basic life needs.

In hypothesis H1 we supposed that 60% of respondents would return from elderly assignment to home care. Clients were asked by closed questions to we could confirm our hypothesis. We asked whether they used the option to return from assignment to home environment. We found out that the positive answer was mentioned only in 24,29%. From that investigation we can allege that the hypothesis was not affirmed.

In the following hypothesis H2 we supposed that 60% of respondents consider aboutthe emplacement to elderly assignment. After analysis of answers we can allege that this hypothesis was not affirmed as well. Because only 14, 29% of respondents alleged about the emplacement to elderly assignment.

From the other hand it is important to demonstrate the fact that more clients of assignment would use the option to return to home environment. It means that the outreach social work would be more advisable for those clients who would want to return to home care.

On the basis of results of implemented researchwe can allege that the bulk of clients of both providing kinds of social services is relatively satisfied by solution of his social setup in despite of the some cases where clients consider to change the type of social service. Those results of research clarify only that part of issues which is connected with providing of outreach and staying social service. They are focused on providing of social service and relationship of client to his sociotype.

Literature

Antolová, V.: *Socio-legal protection of infants without escort. Methods of casework with applicants for asylum, asylum seekers, infants without escort*, Ružomberok 2011.

Filipová M., Matulayová T., *Casework in SR and in selected countries of EU*, Banská Bystrica 2008.

Kamanová I., Štefáková L., *Social prevention focused on citizen in retirement age*, In: *Compilation from conference with international attendance "Social work days" and "InteRRa 8" – "Social sphere of the Slovak republic and casework (Europe, law and practise)" a "Romany celebrities"*, Nitra 2010.

Levická J., Levická K., Hanzalíková V., Bánovčinová A., *Eco-social approach in casework,* Trnava 2012.

The government department of Labour, Social Affairs and Family of the Slovak Republic. National priorities of development of social services, 2009, available on: <http://www.employment.gov.sk/narodne-priority-rozvoja-socialnych-sluzieb.pdf>.

Špánik M., *Selected risks and constraints in the course of guiding the organization in social sphere*, "Forum of manager" Number 1, Vol. 2010.

Špániková M., *Domestic violence and attitude of environment towards the victims of violence*, In: *Compilation zrom scientific conference with international attendances – Casework, management and economy – connection and coordination. 18.2.2009,* DolnýKubín–Ružomberok 2009.

Špániková M., *Squatting vs. homelessness*, In: *Compilation from Europe science day 2009*, Ružomberok 2010.

Štefáková L., Juhásová L., *Social services in public, private and non-profit sector and their quality*, In: *Compilation from Vol. 2 from scientific conference with international attendances „Casework, management and economy – reflection to social services" PF KU*, Dolný Kubín 2010.

Adam Szwedzik
Wyższy Instytut Teologiczny w Częstochowie

Przeciwdziałanie i leczenie narkomanii wśród młodzieży

Prevention and treatment of drug abuse among young people

Abstract: Man does not want to admit to their addiction and drug problem. So is any aid granted to him by various warring drug addiction. This is intended to raise awareness to everyone what to do, what to take steps in the fight against addiction is essential that use medication and how to influence the human psyche, to snatch him from the world of drugs.

Key words: drugs, addiciton, social problem

Historia ludzkości dowodzi, że człowiek bardzo chętnie uciekał w świat fantazji, iluzji, pozornego szczęścia. W dzisiejszym świecie szczególnie taką niebezpieczną rolę pełnią narkotyki. Odurzają one ludzi i szybko uzależniają. Nic dziwnego, że nieustannie trzeba podejmować próby walki o uchronienie każdej osoby ludzkiej przed ich działaniem. Nie jest to łatwe, ponieważ wymaga to wielkiej konsekwencji i czasu. Człowiek nie chce przyznać się do swojego uzależnienia i problemu z narkotykami. Istotna jest wszelka pomoc udzielana jemu przez różne środowiska walczące z narkomanią. Temu ma służyć uświadomienie każdemu co robić, jakie podejmować kroki w walce z uzależnieniem Istotne jest jakie stosować środki medyczne i jak wpływać na psychikę człowieka, żeby wyrwać go ze świata używek. Profilaktyka i wszelkie działania prowadzące do jej zapobiegania są istotne dla społeczeństwa.

Istnieje dość potoczne powiedzenie, że człowiek nie uzależnia się od jednego zażycia narkotyku. Ten jeden raz i stan euforii może prowadzić nastolatka do kolejnych prób. Każda następna jest inna niż przedtem i powoli wciąga go w świat uzależnienia, często w bardzo młodym wieku. Dochodzi do uzależnienia fizycznego, psychicznego, a także społecznego. W miarę wzrostu liczby osób uzależnionych od narkotyków rozwijały się różne formy leczenia i rehabilitacji. W Polsce przełomowy krok w leczeniu narkomanii uczynił M. Kotański, który w październiku 1978 roku założył w miejscowości Gosków pierwszy ośrodek oparty o zasady społeczności terapeutycznej. W 1981 roku został powołany do istnienia Ruch na Rzecz Przeciwdziałania Narkomanii „Monar". Równolegle, wobec rosnącej liczby osób uzależnionych powstawały ośrodki powoływane przez państwo oraz organizacje zajmujące się problemem narkotykowym wspierane przez Kościół katolicki[1].

Formy leczenia narkomanii

Mówiąc o terapii leczenia narkomanii trzeba zwrócić uwagę na kilka podstawowych jej form leczenia:

- Model wspólnotowo-resocjalizacyjny – jego początki sięgają do tradycji Ruchu Anonimowych Alkoholików. Ch. Dederich podjął inicjatywę tworzenia stacjonarnych ośrodków leczniczych, które miały charakter wspólnot. W nich do zdrowia mogły powracać osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków. Były oparte o ideę gospodarczej samowystarczalności i społeczny egalitaryzm. Do najważniejszych cech wyróżniających pierwsze wspólnoty należały: charyzmatyczne przywództwo, wzorzec osobowy i autorytet lidera, duży nacisk na dyscyplinę i porządek, osobista odpowiedzialność za wyleczenie, wspólna praca, stopniowe wchodzenie w obowiązki, publiczne przyznawanie się do swoich win i uzależnienia, stosowanie kar za naruszenie norm grupowych, zaangażowanie w życie wewnętrzne społeczności, powiązanie i zależność poszczególnych członków grupy od siebie.
- Model medyczny – nawiązuje w zakresie leczenia narkotyków do tradycyjnego podejścia psychiatrycznego, ponieważ uzależnienie jest traktowane jako groźna choroba psychosomatyczna. Leczenie polega na terapii farmakologicznej połączonej z elementami psychologicznego poradnictwa

[1] Por. P. Karpowicz, *Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie*, Białystok 2003, s. 17.

i psychoterapii. Ten model stosuje też kurację metadonową. Pacjentom zamiast heroiny podaje się zastępczą substancję metadon.

- Model duchowy – ten rodzaj pomocy podkreśla, że narkomania to choroba duszy i polega na zerwaniu kontaktu z jakąś wyższą siłą, z Bogiem. Leczenie polega na programie dwunastu kroków, które prowadzą do zdrowienia w obszarze ciała, psychiki, ducha w oparciu o istnienie wyższej instancji ponad człowiekiem.
- Model integralny – w Europie Zachodniej pojawił się w początkach lat osiemdziesiątych XX wieku. Jego cechy charakterystyczne to:
  - ma rozwinięte formy pomocy ambulatoryjnej dla osób zagrożonych narkomanią i uzależnionych oraz dla ich rodzin;
  - uwzględnia pomoc medyczną;
  - opiera się na mocnych aspektach diagnostycznych i prowadzi selekcję osób do określonych form terapii;
  - charakteryzuje się rozwiniętymi formami pomocy w ośrodkach terapii krótkoterminowej i długoterminowej, zakłada duchowy aspekt pomocy osobom uzależnionym;
  - podkreśla nacisk na przebudowę świadomości i relacji w rodzinie osoby uzależnionej;
  - organizowany jest program wsparcia dla osób, które zakończyły terapię długoterminową;
  - podkreśla istotę profesjonalnego przygotowania i podnoszenia kwalifikacji terapeutów udzielającym pomocy uzależnionym[2].

H. Haak proces leczniczo-rehabilitacyjny dzieli na trzy fazy:

- wstępna faza leczenia – polega na odtruciu i dezintoksykacji;
- właściwe postępowanie leczniczo-rehabilitacyjne to długotrwała kuracja odwykowa połączona z psychoterapią. Podczas jej trwania leczy się objawy choroby i wnika się w psychikę narkomana, żeby poznać jego podstawowe potrzeby, niezaspokojone ambicje oraz motywy brania narkotyków. Zachęca się, żeby narkoman odkrył w sobie wartość jako człowieka i mógł dzielić się swoimi zdolnościami i talentami z innymi;
- okres powrotu do społeczności – pacjent ma powrócić do normalnej egzystencji w danej społeczności i przystosować się do nowej rzeczywistości swego życia[3].

[2] Por. tamże, s. 19–21.

[3] Por. H. Haak, *Prawo wobec narkomanów*, Warszawa 1993, s. 28–31.

Rodzina a uzależnienie od narkotyków

Człowiek uzależniony od narkotyków musi zdać sobie sprawę, że sam ze swoim problemem sobie nie poradzi. Pierwszą pomoc udzielają rodzice. Żeby tak się stało najpierw powinni posiąść pewien zakres wiedzy o narkotykach i rozpoznawać jakie są sygnały ich zażywania przez dziecko. Następnie zająć stanowisko, że nie akceptuje się w domu środków psychoaktywnych. Winni stać się wzorem do naśladowania dla swego dziecka. Ich rola polega na skutecznym podejmowaniu prób budowania mocnych więzi rodzinnych i mają zachęcać nastolatka do rozmowy o swoich problemach, przeżyciach, radościach i bolączkach. Jako naturalni opiekunowie powinni ustalić określony kanon zasad i reguł, które mają być przestrzegane w domu. Mają zachęcić nastolatka do aktywności fizycznej, do pojęcia zainteresowania własnym hobby. W swoich obowiązkach mają interesować się dzieckiem co robi, jakie ma potrzeby, jaki kreśli swój wizerunek[4].

W momencie gdy dowiedzieli się, że ich dziecko bierze narkotyki podejmują dialog i przekonują je, że nastolatek może na nich liczyć. Więcej słuchają młodego człowieka niż wygłaszają jakieś autorytatywne przemówienia. W dalszej kolejności mają przyłączyć się do działającej w okolicy grupy wsparcia dla rodzin uzależnionych i poszukać psychologa, który profesjonalnie zajmie się pomocą dla dziecka. Szukając pomocy rodzice mają uświadomić sobie prawdę, że sami nie wyleczą dziecka z narkomanii. Posiadając nawet jak najlepsze zamiary potrzebują pomocy odpowiednich instytucji[5].

Pierwsza z nich to tzw. Punkt N. Służy do konsultacji uzależnień. To miejsce, w którym terapeuta jako pierwszy udzieli pomocy i będzie służył radą. Dokona pierwszej i wstępnej diagnozy. Zbierze wszelkie informacje o stopniu i zakresie uzależnienia. Ponadto udzieli konkretnych porad i informacji oraz zaproponuje dalsze działania. Kolejną instytucją jest poradnia uzależnień. W niej pracują profesjonalni terapeuci oraz osoby, które wyszły z uzależnień i pomagają innym dzieląc się własną wiedzą i doświadczeniem. W tym miejscu jest dostępna opieka medyczna, psychiatryczna, psychologiczna i prawna. Następną instytucją wspierającą ludzi w walce z narkotykami jest poradnia psychologiczno- pedagogiczna. Zatrudnieni tam psycholodzy i pedagodzy pomagają w rozwiązywaniu problemu, w diagnozie, metodach postępowania oraz poinformują jak radzić sobie z tym poważnym problemem. Istnieją również tzw. grupy wsparcia. Pracują w nich terapeuci, psycholodzy i rodzice uzależnionych dzieci. Spotkania grupy

[4] Por. T. Domoff, S. Carper, *Jak ropoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1994, s. 153.
[5] Por. tamże, s. 154.

pomagają zrozumieć przyczyny narkomanii oraz specyfikę życia z człowiekiem uzależnionym. Dadzą odpowiedz na pytania jakie czekają rodzinę problemy, czego można się spodziewać. Zostanie również rodzinie udzielona pomoc psychologiczna[6].

Rodzice wiedząc o problemach dziecka powinni pogłębić temat uzależnień. Pomocą służą zamknięte grupy edukacyjne, które spotykają się co jakiś czas. Na nich podejmowane są następujące zagadnienia:

- Omówienie przyczyn, dla których młody człowiek sięga po narkotyki. Rodzice poznają co spowodowało, że dziecko sięga po narkotyki i dlaczego mieli ograniczony wpływ na nie.
- Uzależnienie jako choroba: objawy, cechy, fazy. Zapoznanie się z tymi aspektami pozwala spojrzeć na własne dziecko w inny sposób i prowadzi do nadziei, że razem pokonają chorobę.
- Psychologiczny mechanizm uzależnienia. Omawia się tutaj proces zaburzeń emocjonalnych. Jego szczytem jest uzależnienie. Rodzice poznają psychikę dziecka i uświadamiają sobie jak wiele błędów popełnili w procesie wychowawczym.
- Narkotyki i efekty ich działania. Opiekunowie poznają różne rodzaje narkotyków, ich sposób działania i wpływ na świadomość nastolatka.
- Współuzależnienie. Pojawieniu się uzależnienia towarzyszy przejście we współuzależnienie, jak bronić się przed nim.
- Sposoby interwencji wobec osób uzależnionych. Chodzi tutaj o konfrontację osoby chorej z jej rzeczywistym położeniem, którego nie jest świadoma.
- Konstruktywne i niekonstruktywne metody pomagania osobie uzależnionej. Rodzice dowiadują się jak dziecko może wrócić do zdrowia stosując różne metody leczenia.
- Budowanie strategii na przyszłość. Uwrażliwia się rodziców i zachęca do tworzenia więzi rodzinnych opartych na miłości, zrozumieniu, wzajemnym szacunku[7].

Człowiek uzależniony na początku leczenia całkowicie zaprzecza, że cokolwiek bierze. Ma to swoje podstawy w niezdolności do dostrzegania szkodliwych konsekwencji zażywania narkotyków. Usprawiedliwieniem własnego nadużywania jest wmawianie sobie możliwości zaprzestania brania, gdy istnieje taka konieczność. To przytłacza rodziców i prowadzi do zaburzenia funkcjonowania rodziny. Co więcej prowadzi to do współuzależnienia. Są to działania, które nie

[6] Por. M. Mitka (red.), *Uzależnienia*, Sosnowiec 2007, s. 40.
[7] Por. P. Karpowicz, *Narkotyki*…, dz. cyt., s. 164–165.

prowadzą do rozwiązania problemu i takie osoby same potrzebują terapii i leczenia. Walka z narkomanią przebiega w trzech etapach:

1. Detoksykacja, czyli odtrucie organizmu. Może to trwać do 4 tygodni. W tym czasie chodzi o zlikwidowanie dokuczliwych objawów zespołu abstynencyjnego oraz o uwolnienie chorego od dolegliwości będących następstwem zażywania środków psychoaktywnych. Prowadzona jest w specjalistycznych oddziałach szpitalnych.

2. Postać ambulatoryjna – przebiega w poradniach uzależnień, w punktach konsultacyjnych. Leczenie nawiązuje do terapii długoterminowej. Zmierza do ustalenia cech osobowości osoby uzależnionej, odkrycia źródeł problemu, zrozumienia istoty działania mechanizmu uzależnień oraz motywów zażywania środków psychoaktywnych. W wyniku tej terapii ma polepszyć się funkcjonowanie psychiczne i społeczne człowieka.

3. Ma postać readaptacji społecznej – jej celem jest powrót człowieka do normalnego życia w społeczeństwie. Dokonuje się to poprzez wychowanie, poprawianie błędów wychowawczych, socjalizację, pracę fizyczną w ośrodku, zapełnienie czasu wolnego, możliwość kontynuowania nauki[8].

Nastolatek rzadko sobie zdają sprawę z tego, że nadużywając narkotyków zagraża własnemu życiu i zdrowiu. Choć istnieje wiele sposobów wyboru odpowiedniej metody leczenia lub połączenia kilku to najwłaściwsze dla dziecka jest skontaktowanie się z odpowiednim specjalistą od spraw uzależnień. Żeby stwierdzić jakiego typu leczenia zastosować potrzeba rozważyć następujące kryteria:

- ekstensywność używania środka odurzającego tzn. jaki jest rodzaj środka, okres stosowania narkotyku, jaka była dawka i częstotliwość używania;
- stopień kontroli nad zachowaniem;
- chęć współpracy;
- zakres zaprzeczania.

Z kolei wybierając odpowiedni program leczenia rodzic winien wziąć pod uwagę takie aspekty jak:

- dostępność formy leczenia – oznacza jak szybko dany ośrodek może przyjąć osobę uzależnioną do leczenia;
- atmosfera środowiska domowego – wielu rodziców ma poczucie, że nastolatek z daleka od domu rodzinnego poczuje się samotny, tymczasem to jedyny nieraz sposób, aby mógł zmienić środowisko, w którym rozpoczął używanie narkotyków;

[8] Por. Z. Jurczyński, *Narkomania. Podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców*, Warszawa 2008, s. 112–113.

- przejściowy charakter okresu dojrzewania – związany jest z tym jakie nastolatek ma plany na dalszą edukację;
- koszt leczenia – wiele form leczenia kosztuje mało, jednak do ośrodków państwowych czeka się długo, stąd jeśli nastolatek wymaga szybkiej interwencji terapeutycznej potrzeba udać się do ośrodków prywatnych;
- jakość leczenia – w tym punkcie zawiera się podejście do pacjenta, czyli czy obejmuje on leczenie w aspekcie fizycznym, psychicznym i duchowym. Fizyczne potrzeby obejmują medyczną detoksykację, sport, odpowiednie odżywianie, technikę relaksu. O potrzeby psychiczne winni dbać odpowiedni specjaliści, stosujący terapie indywidualną i grupową, prezentacje audiowizualną, psychodramę, trening asertywności, czy inne;
- skuteczność danego programu – w jakim stopniu ludzie korzystający z danego ośrodka są tam leczeni i jaka jest jego skuteczność[9].

Mówiąc o przypadkach ostrej intoksykacji potrzebna jest pomoc terapeutyczna. Przy stwierdzeniach ostrego zatrucia należy odizolować osobę od środka narkotycznego, żeby uchronić ją przed grożącą śmiercią, samobójstwem, samookaleczeniem. Przed pojęciem leczenia najpierw trzeba ustalić jakie zostały zażyte środki psychoaktywne, jaki jest to rodzaj narkomanii, a także ustalić wielkość i częstotliwość dawek oraz zakres politoksykomanii. U człowieka uzależnionego od opiatów może wystąpić silne uzależnienie fizyczne i psychiczne. W leczeniu stosuje się np. nalorfinę, apomorfina, insulina oraz wzmacniające leczenie witaminowe oraz hipnozę, elektrowstrząsy, akupunkturę, sport, saunę[10].

W psychoterapii zwraca się uwagę na pozytywne wartości w osobowości pacjenta. U osób uzależnionych od leków ustala się rodzaj zażywanych środków, czy są to środki nasenne, pobudzające, halucynogenne. Pomoc zmierza do odstawienia branych środków, abstynencji, zmianie trybu życia, codziennych zajęć, intensywnych zajęć sportowych, pracy fizycznej, zajęć angażujących pacjenta. Terapię u osób wąchających lub wdychających rozpuszczalniki przeprowadza się w ten sposób, że zachęca się do kształtowania uczuć, postaw i zainteresowań związanych z dążeniami i celami w życiu. Narkomanii używający środków halucynogennych leczeni są poprzez stosowanie intensywnej psychoterapii zmierzającej do formacji dojrzałej osobowości i postaw wolnych od uzależnień. U osób uzależnionych zażywających haszysz, marihuanę, trawkę terapie stosuje się na oddziale odwykowym poprzez intensywną psychoterapię i resocjalizację. Redukcja

[9] Por. R. Maxwell, *Dzieci, alkohol, narkotyki*, Gdańsk 1993, s. 119–122.
[10] Por. tamże, s. 123.

takiej grupy toksykomanów zmierza do ukazania takiego rozwoju osobowości i stworzenia takiej hierarchii wartości , które są wolne od jakichkolwiek złudzeń, utopii, wizji, czy urojeń[11].

Jedną z metod leczenia narkomanii jest modne oddziaływanie psychoterapeutyczne. Psychoterapia polega na wyjaśnianiu, perswadowaniu, przekonywaniu oraz oddziaływaniu na uwarunkowania osobowościowe, które stały się przyczyną ucieczki w nałóg. Szczególną popularność zdobyła metoda C.Rogersa. Opiera się na następujących zasadach: empatycznego wczuwania się w przeżycia osoby uzależnionej, dalej pełnej akceptacji, uznania szacunku wobec pacjenta niezależnie od jego zachowania i efektów terapii, autentycznych kontaktów z terapeutą, który nie ukrywa przed pacjentem własnych odczuć i uczuć[12].

Inna metoda psychoterapii polega na próbie zrozumienia wewnętrznych, indywidualnych przeżyć osób uzależnionych i ukształtowaniu umiejętności panowania nad nimi. Psychoterapeuta analizuje przeżycia osoby uzależnionej i zwraca uwagę na jej potrzeby, cele życiowe i motywy postępowania. Dla pacjenta staje się modelem autentyczności, wrażliwym na jego przeżycia. Mając na myśli zapobieganie narkomanii należy zwrócić uwagę dziecka na następujące aspekty. Po pierwsze narkotyki są bardziej niebezpieczne dla niego niż dla człowieka dorosłego. Po drugie u nastolatka przymus zażywania i uzależnienia od narkotyków pojawia się bardzo szybko. Po trzecie nie można z góry przewidzieć jak będzie przebiegało uzależnienie. W końcu jedyną gwarancją uniknięcia nałogu jest nie branie jakichkolwiek środków psychoaktywnych[13].

Profilaktyka narkomanii – rola rodziny

Uwrażliwianie człowieka na różnego rodzaju używki i silna wola rezygnacji z nich ma dokonywać się w procesie, który nazywamy wychowywaniem. Ma on wspomagać rozwój człowieka i wytworzyć takie warunki, w którym zmiany rozwojowe pojawiają się w sposób naturalny. Wymaga to podejmowania określonych idei profilaktycznych ze strony opiekunów dziecka, aby uwzględnić jego indywidualne predyspozycje i odpowiedzieć na pytanie dlaczego dziecko może sięgać po narkotyki i jak to prowadzi do uzależnienia. W takim aspekcie mówi się, że potrzebne jest wychowanie zapobiegawcze. Nie gwarantuje ono 100 %

[11] Por. Cz. Cekiera, *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Lublin 1993, s. 69–70.

[12] Por. D. Pstrąg, *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień*, Rzeszów 2000, s. 186.

[13] Por. Z. Jurczyński, *Narkomania*…, dz. cyt., s. 116.

pewności, że dziecko nie będzie korzystało z środków psychoaktywnych, lecz napewno zmniejszy ryzyko ich zażywania. Według R. Maxwella wychowanie prewencyjne zawiera następujące czynniki:

- modelowanie postaw zakłada, że rodzice dają dobry przykład dla swoich dzieci poprzez dobre czyny, zachowanie, słowa;
- okazywanie miłości oznacza, że jest ona okazywana konsekwentnie i z zaangażowaniem;
- gotowość do działania podkreśla, że rodzice oceniając swoje dzieci są wymagający, co nie stoi w sprzeczności, że powinni być dla nich przyjaciółmi;
- w sposób klarowny i jasny formułują swe oczekiwania i są konsekwentni w działaniu i egzekwowaniu określonych postaw i wzorców[14].

Rodzice są dla swojego dziecka autorytetem w każdej dziedzinie życia. Od nich nastolatek uczy się jak postępować w różnych sytuacjach. Nic dziwnego, że jeśli tak jest to opiekunowie mają dawać świadectwo swojego życia każdego dnia. Ten dobry przykład życia oznacza, że rodzice nie kłamią, nie oszukują, nie łamią przez siebie samych ustanowionych zasad. Posiadają własne zainteresowania, pasje, hobby i ciekawie spędzają czas i to przechodzi na dzieci. Z rozsądnym spędzaniem wolnego czasu związany jest zdrowy tryb życia. Do niego należy zdrowe odżywianie, ruch, dbanie o kondycję fizyczną, rozwijanie własnej psychiki, dobre samopoczucie, umiejętne radzenie sobie z trudnościami, panowanie nad emocjami swoimi, jak i radzenie sobie w grupie, czy danej społeczności rodzinnej[15].

Opiekunowie dostrzegając rozwijające się dziecko i postęp w świecie niosący wiele zagrożeń jakim jest narkomania mają poznać mechanizmy jego działania i uwrażliwić na nie swoje dziecko. Młody człowiek w sposób naturalny i oczywisty przyjmuje prawdę, łatwo sobie uświadamia, co jest dla niego dobre, a co złe. Wie jak postępować by przeciwstawić się wszelkim używkom. Rodzic ma być dla dziecka w każdej chwili gdy czuje się ono zagrożone, gdy ma wiele pytań i gdy rodzą się trudności z odpowiedzeniem na nie. Ma przede wszystkim słuchać, gdy nastolatek opowiada o sobie, o swoich problemach, aspiracjach, o tym czym i jak żyje. Prowadzenie konwersacji na różne tematy, udzielanie szczerych odpowiedzi, rozwijanie w dziecku zainteresowań tworzy dobą atmosferę i zaufanie na linii rodzice – dziecko. Ponadto trzeba dokładać starań, aby dbać o rozwój moralny dziecka i jego potrzeby duchowe. Dokonuje się to w rodzinie, w której panuje

[14] Por. tamże, s. 120.
[15] Por. M. Mitka,*Uzależnienia*…, dz. cyt., s. 63–64.

prawdziwa miłość i zrozumienie. Żeby kochać dziecko, trzeba być przy nim fizycznie, duchowo, moralnie i społecznie[16].

K. Zajączkowski zwraca uwagę na następujące zasady domowej profilaktyki odnosząc je do rodziców:

1. Poznać dokładnie jak przebiega proces dojrzewania.
2. Stworzyć w domu konkretne i rozsądne zasady dotyczące obowiązków dziecka i kreślić jego granice niezależności.
3. Zgłębić wiedzę o narkotykach, ich działaniu i ich rozpoznawaniu.
4. Zapoznać się z programami profilaktyki uzależnień jakie są przekazywane dziecku w szkole.
5. Rozwijać u dziecka takie umiejętności społeczne jak odmawianie, zdobywanie nowych przyjaźni, podejmowanie decyzji życiowych.
6. Stworzyć odpowiednie środowisko domowe.
7. Mieć pewność własnych przekonań opartych na prawdzie w dyskusji z dzieckiem.
8. Interesować się kolegami nastolatka, z kim często przebywa, o czym rozmawia, jak postępuje na co dzień.
9. Poświęcać dziecku wiele czasu.
10. Czuwać nad dzieckiem i trzymać rękę na pulsie, gdy pojawią się sygnały ostrzegawcze, że może mieć kontakt z narkotykami[17].

W profilaktyce i jej zapobieganiu istotną rolę odgrywa umiejętność odmawiania. Najprościej można go określić, że to charyzmat skutecznego mówienia „nie". Nieraz może to być tzw. styl pasywny. Zamiast „nie" pojawia się słowo „może". Osoba nie chce przyłączyć się do tego co robi grupa, lecz brak jej pewności by kategorycznie odmówić. W stylu agresywnym człowiek zbyt mocno i dobitnie i wyraża się o kimś drugim. Postawa ta wskazuje na brak szacunku wobec innego człowieka. Wreszcie styl asertywny grzecznie, lecz stanowczo uczy mówić „nie" dla zażywania narkotyków wobec całej grupy. Nastolatek robi tak, ponieważ ma określone zasady i ich się trzyma. Rodzice nauczą swoje dziecko mówienia „nie" gdy spełnią następujące czynniki:

- wyrażą świadomie i w sposób konkretny miłość do dziecka poprzez słowa i gesty jak przytulenie, objęcie, poklepanie po ramieniu;
- pochwalenie dobrego zachowania nastolatka;
- zganienie złego postępowania, ale nie potępienie młodego człowieka[18].

[16] Por. H. Rylke, *Pokolenie zmian. Czego boją się dorośli*, Warszawa 1999, s. 27–28.
[17] Por. K. Zajączkowski, *Nikotyna, alkohol, narkotyki*, Kraków 2001, s. 66–67.
[18] Por. D. J. Wilmes, *Nie! Alkoholowi i narkotykom*, Gdańsk 2002, s. 152–153.

Ogromną i ważną rolę w procesie zapobiegania problemu narkomanii jest parafia. Jeśli dobrze spełnia swoją misję nauczania staje się prawdziwą szkołą wychowującą do dojrzałego życia. Szczególnie trzeba zaakcentować aspekt katechizacji i osobisty autorytet katechety w wychowywaniu do abstynencji narkotykowej młodego człowieka. Na każdym etapie życia rodzice wraz z dziećmi uczestniczą w różnych spotkaniach formacyjnych. Rozpoczyna się to przed udzieleniem sakramentu chrztu, potem przygotowanie do pierwszej komunii świętej, dalej trzyletni program formacyjny przed sakramentem bierzmowania. Ponadto w ramach formacji młodego człowieka istnieją młodzieżowe ruchy jak choćby Krucjata Wyzwolenia Człowieka, ruch oazowy „Światło–Życie" ministranci, schola, Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży, które sprzyjają umacnianiu więzi z Chrystusem, ułatwiają poznanie samego siebie i podjęcia pracy nad własnym charakterem i walki ze swoimi słabościami[19].

Wielokrotnie podkreśla się, że czwartą władzą silnie oddziałująca na człowieka i bardzo potężną są masmedia. Pełnią rolę sprawowania nieformalnej, ale niezwykle skutecznej władzy wychowawczej w odniesieniu do ludzkości . Środki masowego przekazu kształtują filozofię życia oraz postawę młodego pokolenia wobec substancji uzależniających. Mądra audycja telewizyjna, fachowy artykuł zamieszczony w czasopiśmie młodzieżowym może wywrzeć pozytywny wpływ na większość wychowanków. Istotna jest współpraca między instytucjami rządowymi a środkami masowego przekazu w aspekcie zwalczania narkomanii. Przekłada się to na kształcenie i dokształcanie dziennikarzy w tej kwestii i z drugiej strony zrozumienie przez nich ważności problemu jaki dotyka społeczeństwo. Państwo nie może tolerować takich programów edukacyjnych promowanych przez masmedia, w których będzie się zachęcać do zażywania środków psychoaktywnych, czy też promować niezdrowy styl życia. Jeśli zabraknie porozumienia i współpracy między państwem, a telewizją, radiem i gazetami wówczas wszyscy staną się współodpowiedzialni za powstawania dramatów życiowych młodych ludzi[20].

Programy profilaktyczne realizowane przez szkoły

Instytucją do prowadzenia oddziaływań profilaktycznych wobec różnych zagrożeń, w tym narkomanii jest szkoła. Interesująca badania na temat przeciwdziałania narkomanii w szkole prezentuje R. Gawrych[21]. Nauczyciel jako

[19] Por. M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2001, s. 167.
[20] Por. tamże, s. 173.
[21] R. Gawrych, *Trudności wychowawcze we współczesnej szkole*, Białystok 2010, s. 63–69.

jej przedstawiciel ma przekazać konkretna wiedzę dzieciom o narkotykach. Podstawą wiarygodnego przekazu wiedzy o tym zagadnieniu do młodych ludzi jest świadomość dotycząca własnych potrzeb, wyborów i zachowań. Nie będzie autentycznym nauczycielem ten, kto sam ma problemy z narkotykami. Szybko zostanie rozpoznany przez młodzież i straci swój autorytet[22].

Szkoła tworzy programy profilaktyczne mające za zadanie przeciwdziałać środkom uzależniającym. Realizuje się je poprzez:

- programy edukacyjne i wychowawcze;
- zaangażowanie rodziców;
- opracowanie polityki szkoły dotyczącej używania środków odurzających;
- program współpracy ze środowiskiem lokalnym.

Programy edukacyjne można podzielić na cztery grupy:

1. Programy które są skoncentrowane na substancjach psychoaktywnych – w swoich założeniach zakładają, że młodzi ludzie potrzebują informacji o takich środkach, ich skutkach działania;

2. Programy, które są skoncentrowane na osobowości i rozwoju ucznia – podkreślają, że podłożem sięgania po narkotyki są trudności osobiste młodych ludzi jak nieumiejętność zaspokajania swoich ważnych potrzeb, problemu z zaadoptowaniu się w domu i szkole, problemy ze środowiskiem rówieśniczym, poczucie niskiej wartości, nieadekwatna samoocena;

3. Programy ukierunkowane na wybór i uczenie odmawiania – oferują umiejętność oceniania korzyści i strat jakie wynikają z różnych decyzji i dokonywanych wyborów, uczą przeciwstawiać się naciskom danej grupy i mówić „nie";

4. Programy prozdrowotne – zachęcają i pokazują korzyści jakie płyną ze zdrowego stylu życia, dbanie o zdrowie fizyczne i to stawiają w kontrze do uzależnień[23].

E. S. Hunt stworzył program przeciw uzależnieniom przyjmując jako kryterium wiek odbiorców. Wyróżnia on cztery podziały wiekowe, które są zróżnicowane ze względu na poziom dojrzałości i doświadczenie życiowe i do tego dostosowuje wiedzę, wartości i działania:

- pierwsza grupa to dzieci od początku wieku przedszkolnego do ukończenia trzeciej klasy szkoły podstawowej. W tym wieku brak dzieciom świadomości społecznej, stąd profilaktyka winna opierać się na ich doświadczeniu, a jej głównym celem jest zachęcenie do zdrowego trybu życia

[22] Por. tamże, s. 123. Więcejna temat autorytetu nauczyciela pisze R. Gawrych, *Autorytet – Edukacja – Rozwój*, Ostrołęka 2010, s. 7–8.

[23] Por. H. Rylke, *Pokolenie*…, dz. cyt., s. 32.

i utrzymywania dobrego samopoczucia. Pod koniec trzeciej klasy dzieci powinny wiedzieć co to są środki odurzające, znać różnice między pożywieniem a trucizną, co powoduje, że ludzie mogą się uzależniać od narkotyków, w jaki sposób unikać niebezpiecznych i nieznanych przedmiotów, pojemników, substancji;

- druga grupa to dzieci od klasy czwartej do szóstej. W tym okresie nasilają się wpływy grupy rówieśniczej, rozpoczyna się eksperymentowanie ze środkami odurzającymi. Profilaktyka zakłada umotywowanie dzieci i zachęcenie ich do tego, aby potrafiły rozpoznawać poszczególne środki odurzające. Powinny mieć świadomość, że łamanie przepisów zakresie zażywania środków odurzających niesie ze sobą konsekwencje wychowawcze i prawne. Ponadto wiedzą jak rozpoznawać i reagować na pośrednie i bezpośrednie wpływy społeczne sprzyjające używania środków odurzających i w jaki sposób potrafi pomóc rówieśnikom;
- trzecia grupa to młodzież z pogranicza szkoły podstawowej i uczniowie gimnazjum. Młody człowiek, który rozwija się emocjonalnie i jest podatny na częstą zmianę nastrojów szuka autorytetów. Dlatego profilaktyka ma wykształcić w nim to, że powinien mieć wiedzę o specyfice i chemicznej naturze poszczególnych środków odurzających, rozumieć ich wpływ na układ krążenia, oddechowy, nerwowy i rozrodczy, koordynację psychoruchową, znać przepisy prawne i konsekwencje łamania prawa, być świadomym swojej odpowiedzialności za siebie i swoje czyny, rozwijać w sobie poczucie własnej wartości i akceptować pozytywne strony własnego rozwoju;
- czwarta grupa to uczniowie szkoły średniej. Konieczne jest posiadanie i pogłębienie wiedzy o problemach uzależnień, a w szczególności mieć świadomość skutków zażywania narkotyków, rozumieć jaki jest ich wpływ na różne formy aktywności. Ma zdawać sobie sprawę, że łączenie takich środków może prowadzić do śmierci. Powinien znać placówki terapeutyczne i interwencyjne oraz przygotować się do roli lidera w grupach młodszych kolegów[24].

Spośród wielu programów profilaktycznych przeznaczonych dla szkół szczególna popularnością cieszą się te które wykorzystują szeroka współpracę dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli:

[24] Por. Z. B. Gaś, *Profilaktyka uzależnień*, Warszawa 1993, s. 62–68.

- Program Noe – za cel stawia sobie intensywną interwencję w środowisko młodych ludzi i odwołuje się do ich doświadczenia. Akcentuje takie wartości jak prawda, miłość i dobro.
- Program Nie biorę – szerzy wiedzę na temat mechanizmów uzależnień i środków toksycznych.
- Program Siedmiu kroków – zachęca do zdrowego stylu życia i kładzie nacisk na rozwijanie umiejętności rezygnacji ze środków odurzających.
- Program Spójrz inaczej – podkreśla elementy wychowawcze i kładzie nacisk na umiejętność radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych oraz podejmowania odpowiedzialnych i trudnych decyzji w życiu.
- Program Tak czy Nie – dostarcza wiedzy na temat uzależnień oraz jak one wpływają na życie rodzinne. Uczą asertywnego mówienia „nie".
- Program Dziękuję – nie-ma na celu zapobiegania zagrożeniu zdrowia, łagodzenia trudności i konfliktów w szkole oraz kształtuje postawy życiowe w oparciu o kompetencje, autonomię, odpowiedzialność[25].

Wyznacznikiem walki z narkomanią w Polsce jest Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii. Pierwszy taki program powstał w 2002 r. Przy tworzeniu danego programu ważne jest wzięcie pod uwagę ewolucji problematyki narkotykowej w skali całego kraju. Zasadne jest jakie rozmiary ma rozpowszechniane narkotyków, kogo dotyka i dotyczy, jakie nowe środki uzależniające weszły do użytku, co zrobić, żeby skoordynować walkę różnych środowisk z uzależnieniem narkomanii. Program zachęca do promowania zrównoważonego podejście do problemu. Ma uwzględniać wzajemny wpływ na siebie wielu działań z zakresu redukcji popytu i ograniczenia podaży narkotyków. Odniesie sukces , gdy do niego zostanie zachęcona i przekonana dana społeczność. Program zakłada ingerencję w pięciu obszarach:

- profilaktyka;
- leczenie, rehabilitacja, ograniczenie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna;
- ograniczanie podaży;
- współpraca międzynarodowa;
- badania i monitoring[26].

Istotna jest współpraca w zwalczaniu narkomanii w wielu krajach Unii Europejskiej, jak i poza nią. Wszelkie działania powinny być zintegrowane

[25] Por. D. Pstrąg, *Wybrane zagadnienia…*, dz. cyt., s.181–182.

[26] Por. M. Jędraszko, P. Jabłoński, *Narkotyki i para narkotyki. Perspektywa polska*, Warszawa 2011, s. 31–32.

i oparte na współdziałaniu wielu państw. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii skierowany jest do szerokiego odbioru społecznego, szczególnie do dzieci i młodzieży w wieku 10–25 lat. Podkreśla się w nim współdziałanie władz i organizacji lokalnych i centralnych. Takie rozwiązanie pozwala na uwzględnienie specyficznych uwarunkowań i problemów występujących na danym terenie oraz dostosowanie strategii antynarkotykowej do konkretnych potrzeb społeczności lokalnych[27].

Prawo Polski także podchodzi dość agresywnie do aspektu stosowania narkotyków. Kodeks Karny w art. 178 a KK podkreśla „iż osoba znajdująca się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadząca pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym podlega karze grzywny, karze ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat 3. Ponadto kodeks zaostrzył kary dla osób, które odnoszą korzyść majątkową poprzez rozprowadzanie narkotyków i wyznaczył karę pozbawienie wolności do lat 10[28].

Podsumowanie

Podsumowując, można podkreślić, że walka z narkotykami i z narkomanią jest niezwykle trudna i wymagająca. Proces leczenia przebiega długo i wymaga czasu, wytrwałości i samozaparcia. Pomocą w pokonaniu uzależnienia narkotykowego służą najbliżsi, czyli rodzice. Na nich spoczywa odpowiedzialność za wychowanie, kształcenia i zapewnienie ochrony nastolatkowi przed wpływem środków odurzających. Nie uchronią nastoltka, jeżeli sami nie będą dla nich autorytetem i przewodnikiem n drodze życiowej. Ich życie, praca, poświęcenie dla nastolatka jest czymś oczywistym i naturalnym. W tym procesie kształcenia i wychowywania ważną rolę odgrywa szkoła. W niej młody człowiek spędza wiele czasu. Tam powstaje program profilaktyczny przeciw narkomanii, w niej kształtuje się postawę mówienia „nie" używkom. Pomocą we wpływie na nastolatka służą massmedia, jak i istotna jest rola państwa. Wszystkie te organizacje mają ze sobą współdziałać i stawiać sobie jako najważniejszy cel w życiu ochronę człowieka przed zgubnym wpływem środków psychoaktywnych. Poniżej zaprezentowano program profilaktyczny jaki realizuje się w jednej ze szkół podstawowych.

[27] Por. tamże, s. 32.
[28] Por. tamże, s. 28.

PROGRAM PROFILAKTYKI „ŻYJMY ZDROWO I BEZPIECZNIE"

Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach
Opracowała: Małgorzata Parzybut
01.02.2003

Profilaktyka to proces, który wspiera zdrowie przez umożliwienie ludziom uzyskania pomocy potrzebnej do konfrontacji ze złożonymi, stresującymi warunkami życia oraz przez umożliwienie jednostkom osiągania subiektywnie satysfakcjonującego, społecznie akceptowanego, bogatego życia.

Profilaktyka ma chronić człowieka przed zagrożeniami i reagować na nie. Jej celem jest ochrona człowieka przed wszelkimi zakłóceniami rozwoju.

Szkoła realizuje zadania dydaktyczno-wychowawcze wspierające wszechstronny rozwój osobowości ucznia: zapewnia rzetelną, nowoczesną edukację, budzi jego efektywność intelektualną, rozwija postawy i zachowania powszechnie akceptowane i pożądane społecznie.

Do realizacji tych zadań konieczny jest, obok programu wychowawczego, program profilaktyki, którego realizacja pozwoli wyposażyć ucznia w wiedzę i umiejętności niezbędne w budowaniu dojrzałej osobowości. Prowadzenie dziecka ku dojrzałości jest zarówno wychowaniem, jak i profilaktyką.

Zadaniem szkolnej profilaktyki jest ochrona dzieci przed zagrożeniami, a także reagowanie w sytuacjach rozpoznania pierwszych prób podejmowania działań ryzykownych.

Szkolny program profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach został opracowany w oparciu o:

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2002r. zmieniające rozporządzenie w sprawie statutów publicznego przedszkola i publicznych szkół (DZ. U. Nr 10, poz. 96).
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 stycznia 2003r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (DZ. U. Nr 11, poz. 114).
3. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (DZ. U. Nr 26, poz. 226).
4. Program wychowawczy Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach.
5. Rozpoznanie potrzeb wychowawczych i opiekuńczych uczniów.

I. Diagnoza

Nauczyciele Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach rozpoznali potrzeby i zagrożenia uczniów poprzez:

- rozmowy z uczniami oraz ich rodzicami
- ankiety dla uczniów klas IV–VI, rodziców oraz nauczycieli
- indywidualne działania wychowawców
- obserwacje

Po wnikliwej analizie wyników badań stwierdzono, że w naszym środowisku istnieją następujące **czynniki ryzyka:**

- łatwy dostęp do informacji na temat przestępczości, okrucieństwa we współczesnym świecie (masmedia)
- trudna sytuacja materialna wielu rodzin
- niepowodzenia w nauce

Najważniejsze **czynniki chroniące** to:

- silna więź emocjonalna z rodzicami
- zachowane tradycje kulturowe i regularne praktyki religijne
- oddalenie od większego miasta
- czyste środowisko

Na tej podstawie wyznaczono **główne obszary działań:**

– Zapobieganie:
  - uzależnieniom: nikotynowym, alkoholowym, narkotykowym
  - przemocy i agresji
  - używaniu wulgaryzmów

– Bezpieczeństwo uczniów w szkole i poza szkołą

– Rozwijanie właściwych postaw wobec środowiska

II. Werbalizacja zaleceń dla programu

1. Pokazać, w jaki sposób palenie papierosów, picie alkoholu, zażywanie narkotyków i nadużywanie leków wpływa na zdrowie i funkcjonowanie człowieka.
2. Uczyć, w jaki sposób odmawiać, gdy ktoś proponuje papierosa, alkohol, narkotyki.
3. Uświadomić, że przemoc, agresja i wulgaryzmy mają negatywny wpływ na funkcjonowanie jednostki.
4. Stworzyć warunki do radzenia sobie w sytuacji, gdy jesteśmy świadkami bądź adresatami wulgaryzmów lub doświadczamy agresji.
5. Uczyć, w jaki sposób rozwiązywać konflikty i trudne sytuacje.
6. Dostarczyć informacji na temat osób i instytucji udzielających pomocy.
7. Rozwijać umiejętność współdziałania w grupie rówieśniczej.

8. Pracować nad budowaniem poczucia własnej wartości.
9. Utrwalać umiejętność bezpiecznego zachowania się w różnych sytuacjach.
10. Rozwijać właściwą postawę wobec środowiska.
11. Uczyć zdrowego stylu życia.
12. Ustalić wspólny kierunek oddziaływań rodzice – nauczyciele.

Na tej podstawie został opracowany program profilaktyki pierwszorzędowej mający na celu z jednej strony promocję zdrowia i przedłużanie życia człowieka, a z drugiej strony, zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z zachowaniami dysfunkcyjnymi. Jest on spójny z programem wychowawczym realizowanym w naszej szkole. Zadania w nim zawarte mają ukierunkować ucznia w jego dążeniach, pomóc zbudować właściwą hierarchię wartości, nauczyć realizacji własnych potrzeb. Program „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" ma wspomagać wychowanie i nauczanie.

III. Cele programu

- Promocja szeroko rozumianego zdrowia
- Zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z zachowaniami dysfunkcyjnymi

IV. Zadania

(Poniższe numery zadań odpowiadają numerom zaleceń z części II. Werbalizacja zaleceń dla programu.)

1. Przeprowadzenie pogadanki na temat szkodliwości palenia papierosów, picia alkoholu, zażywania narkotyków i nadużywania leków.
2. Cykl zajęć dla uczniów z wykorzystaniem metod aktywizujących na temat „Asertywność, czyli sztuka mówienia *nie*".
3. a) Przeprowadzenie zajęć, pogadanek na temat „Wpływ przemocy, agresji, wulgaryzmów na nasze życie" – dla uczniów, rodziców, nauczycieli.
   b) Ukazywanie negatywnych wzorców płynących z mediów
4. a) Uczestniczenie w zajęciach warsztatowych – treningach umiejętności interpersonalnych, warsztatach umiejętności asertywnych (nauczyciele, uczniowie, rodzice).
   b) Opracowanie kodeksu zasad i konsekwencji stosowania przemocy i używania wulgaryzmów.
5. a) Przeprowadzenie szkolenia dla nauczycieli na temat „Jak rozwiązywać konflikty i trudne sytuacje?".
   b) Przeprowadzenie cyklu zajęć warsztatowych dla uczniów na temat „Jak uniknąć sytuacji konfliktowych?".
6. a) Poinformowanie uczniów i rodziców, do kogo mogą zwrócić się w sytuacjach problemowych (wychowawca, dyżurujący nauczyciel, inny nauczyciel, dyrektor...).

b) Przygotowanie ulotki informacyjnej z podaniem nazw instytucji udzielających pomocy; przekazanie informacji uczniom i rodzicom.

7. a) Opracowanie zasad współdziałania uczniów.
   b) Zorganizowanie pomocy koleżeńskiej.
   c) Zorganizowanie zajęć pozalekcyjnych.
   d) Aktywizowanie samorządu uczniowskiego i samorządów klasowych.
8. a) Zorganizowanie zajęć dla wszystkich nauczycieli na temat „Budowanie poczucia własnej wartości".
   b)Zorganizowanie samopomocy koleżeńskiej.
   c) Zorganizowanie kół zainteresowań.
   d) Zorganizowanie zajęć wyrównawczych.
   e) Zorganizowanie spotkania z rodzicami na temat „Budowanie poczucia własnej wartości".
9. a) Prowadzenie systematycznych zajęć edukacyjnych z zakresu bezpieczeństwa przez wychowawców (dotyczących przestrzegania regulaminów pracowni, wycieczek...), policjanta.
   b) Zapoznanie z zasadami ruchu drogowego; przeprowadzenie egzaminu na kartę rowerową.
   c) Zapoznanie z regulaminem zachowania się w przypadku ewakuacji szkoły (przeprowadzenie próbnej ewakuacji szkoły).
   d) Sumienne prowadzenie dyżurów przez nauczycieli.
   e) Monitorowanie zachowań uczniów.
   f) Konsekwentne egzekwowanie przestrzegania wszystkich zasad dotyczących bezpieczeństwa.
10. a) Dostarczanie informacji o organizowanych akcjach, konkursach ekologicznych.
    b) Udział uczniów w konkursach i akcjach ekologicznych (szkolnych, ogólnokrajowych).
    c) Organizowanie wycieczek krajoznawczych.
    d) Dbanie o estetykę najbliższego otoczenia.
11. a) Przeprowadzenie pogadanki dla rodziców na temat „Na czym polega zdrowy styl życia?"
    b) Przeprowadzenie cyklu zajęć dla uczniów (realizowanych na lekcjach przyrody, gdd, w-f, w ramach edukacji prozdrowotnej) dotyczących: prawidłowego odżywiania się, aktywnych sposobów spędzania wolnego czasu, prawidłowej postawy ciała, higieny osobistej, zapobiegania chorobom i uzależnieniom.
12. Wypracowanie jednolitego frontu oddziaływań szkoła – rodzice wobec uczniów.

TABELA ROBOCZA DO PROJEKTU EWALUACJI

Obszar ewaluacji	**Kryteria oceny**	**Źródła informacji**	**Metoda zbierania danych (narzędzia)**	**Działania badawcze**	**Odpowiedzialny**	**Termin**	**Uwagi**
1. Struktura programu – poprawność merytoryczna i formalna programu	Zgodność programu profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" ze standardami programów profilaktyki	– Rozporządzenie MENiS z dnia 31 stycznia 2002r. – Rozporządzenie MENiS z dnia 7 styczeń 2003r. – Rozporządzenie MENiS 31 styczeń 2003r.	Badanie dokumentów	Opinia pracownika WODN w Sieradzu – konsultanta ds. profilaktyki p. Ewy Ruszkowskiej			
	Zgodność programu profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" z programem wychowawczym PSP w Naramicach	– Program profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" – Program wychowawczy PSP w Naramicach	Badanie dokumentów	Analiza porównawcza wymienionych dokumentów			

Obszar ewaluacji	Kryteria oceny	Źródła informacji	Metoda zbierania danych (narzędzia)	Działania badawcze	Odpowiedzialny	Termin	Uwagi
2. Planowanie działań	Terminowość realizacji poszczególnych działań	– Plany pracy nauczycieli – Dzienniki zajęć lekcyjnych	Badanie dokumentów	– Analiza porównawcza wymienionych dokumentów – Rozmowy z nauczycielami			
	Trafność doboru form i metod pracy	– Informacje od realizatorów programu – Plany pracy nauczycieli – Wypowiedzi uczniów, rodziców	– Obserwacja – Badanie dokumentów – Rozmowy z uczniami, nauczycielami, rodzicami	– Zbieranie informacji zwrotnej od uczniów (różne formy) – Analiza planów pracy – Przygotowanie i przeprowadzenie ankiety (niekoniecznie) dla uczniów, rodziców...			

Obszar ewaluacji	**Kryteria oceny**	**Źródła informacji**	**Metoda zbierania danych (narzędzia)**	**Działania badawcze**	**Odpowiedzialny**	**Termin**	**Uwagi**
3. Efektywność realizacji programu	Pogłębienie wiedzy i umiejętności w zakresie promocji zdrowia	Wypowiedzi uczniów, rodziców, nauczycieli	– Rozmowy z uczniami, nauczycielami, rodzicami – Obserwacja – Ankieta (dyferencjał semantyczny)	– Zbieranie informacji zwrotnej od uczniów (różne formy) – Przygotowanie i przeprowadzenie ankiety dla uczniów, rodziców...			
	Brak zachowań dysfunkcyjnych (lub ich występowanie)	Zachowanie uczniów (notatki w dziennikach lekcyjnych, informacje od realizatorów programu, uczniów, rodziców...)	– Rozmowy z uczniami, nauczycielami, rodzicami – Obserwacja – Ankieta (dyferencjał semantyczny)	– Analiza zapisów w dziennikach lekcyjnych – Zbieranie informacji zwrotnej od uczniów (różne formy) – Przygotowanie i przeprowadzenie ankiety dla uczniów, rodziców...			

VII. Uwagi do realizacji

Powyższy program został stworzony dla potrzeb Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach. Jest przeznaczony dla uczniów klas I–VI. Program ten jest promocją szeroko rozumianego zdrowia. Treści są ściśle powiązane z programem wychowawczym szkoły. Uwzględniono w nich: wiek rozwojowy dzieci, ich indywidualne potrzeby, potrzeby środowiskowe oraz programy nauczania. Zadania programowe będą realizowane przez wszystkich nauczycieli. Istnieje możliwość zaproszenia do współpracy profesjonalistów w danej dziedzinie – pielęgniarkę, policjanta, psychologa. Główne działania podejmowane będą na godzinach do dyspozycji wychowawcy w klasie, w ramach edukacji prozdrowotnej na innych przedmiotach, podczas wycieczek, spotkań z rodzicami, zajęć warsztatowych i innych. Oddziaływaniem objęci zostaną zarówno uczniowie jak i ich rodzice, a nauczyciele będą identyfikować się z realizowanym przez nich programem.

Podczas spotkania, na którym wszyscy nauczyciele zostaną zapoznani z celami, zadaniami i sposobami realizacji programu, zostaną ustalone terminy realizacji poszczególnych zadań oraz ewaluacji [29].

Szkoła nawiązuje do rozporządzeń Ministerstwa Edukacji Narodowej i chce zapobiegać różnym uzależnieniom w tym także narkomanii. W opracowaniu programu uczestniczą nauczyciele uczący w tej placówce, którzy dostrzegają różne zagrożenia mogące dotykać dzieci z tego środowiska. Środkami to opracowania programu służyły ankiety, obserwacje, doświadczenie, rozmowy z rodzicami i uczniami. Palcówka edukacyjna chce promować zdrowy styl życia i jego jakość.

[29] Dokumentacja Szkoły Podstawowej w Naramicach.

Literatura przedmiotu

Cekiera Cz., *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Lublin 1993.
Dokumentacja Szkoły Podstawowej w Naramicach.
Domoff T., Carper S., *Jak ropoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1994.
Dziewiecki M., *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2001.
Gaś Z. B., *Profilaktyka uzależnień*, Warszawa 1993.
Gawrych R., *Autorytet – Edukacja – Rozwój*, Ostrołęka 2010.
Gawrych R., *Trudności wychowawcze we współczesnej szkole*, Białystok 2010.
Haak H., *Prawo wobec narkomanów*, Warszawa 1993.
Jędraszko M., Jabłoński P., *Narkotyki i para narkotyki. Perspektywa polska*, Warszawa 2011.
Karpowicz P., *Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie*, Białystok 2003.
Mitka K. (red.), *Uzależnienia,* Sosnowiec 2007.
Pstrąg D., *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień*, Rzeszów 2000.
Rylke H., *Pokolenie zmian. Czego boją się dorośli,* Warszawa 1999.
Wilmes D. J., *Nie! Alkoholowi i narkotykom*, Gdańsk 2002.
Zajączkowski K., *Nikotyna, alkohol, narkotyki*, Kraków 2001.

Joanna M. Łukasik
Instytut Nauk o Wychowaniu
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komsji Edukacji Narodowej w Krakowie
Paulina Koperna

Socjoterapia w pracy z uczniem przejawiającym zaburzenia zachowania – o skuteczności form i metod stosowanych w procesie socjoterapeutycznym

Sociotherapy in the work with the pupil, who manifests behaviour disorders – about the effectiveness of the forms and methods used in the sociotherapeutic process

Abstract: In the following article we are focused on the specificity of the forms and methods that are used in the sociotherapeutic work. Exposing particular forms and methods, we show their effectiveness in the work with the pupil, who manifests behaviour disorders.

Key words: sociotherapy, forms and methods in sociotherapeutic work, behaviuor disorders

Praca z dziećmi i młodzieżą przejawiającą dysfunkcje zachowania może odbywać się w różnych ośrodkach i instytucjach. Jednym z miejsc, gdzie prowadzona jest profesjonalna praca socjoterapeutyczna mająca na celu pomoc dzieciom i młodzieży w prawidłowym funkcjonowaniu społecznym jest świetlica socjoterapeutyczna. Jej działalność (placówka wsparcia dziennego) regulowana jest przepisami Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W dokumentach tych w sposób szczegółowy określone są sposoby i zasady organizacji oraz funkcjonowania placówki tego typu.

Świetlica socjoterapeutyczna jest miejscem, do którego trafiają dzieci i młodzież z różnych środowisk. Najczęściej są to osoby przejawiające różnorodne zaburzenia w zachowaniu, a także z rodzin o niskim statusie materialnym, niepełnych, zaniedbanych. Istotą działalności świetlic jest wspomaganie rodziny w realizowaniu jej podstawowych funkcji oraz dostarczanie dzieciom i młodzieży prawidłowych wzorców, norm społecznych, a poprzez to zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. Ponadto celem ich jest organizacja czasu wolnego, w celu wyeliminowania zachowań aspołecznych. Pomoc i wsparcie, jakie mogą otrzymać w świetlicy pozwala na niwelowanie, ograniczanie wpływu ich zaburzeń zachowania na życie społeczne.

Zaburzenia zachowania można zaobserwować w różnych obszarach funkcjonowania dzieci i młodzieży. O zachowaniu zaburzonym mówimy wówczas, gdy jakieś nieoptymalne zachowanie staje się regułą, stereotypową reakcją na jakąś sytuację. Wyróżnić można kilka cech zaburzeń zachowania, mianowicie: nieadekwatność, sztywność reakcji, szkodliwość dla podmiotu i otoczenia, a także obecność negatywnych emocji[1]. Dziecko postępując nieadekwatnie i w sposób sztywny, stereotypowy, nie widzi w pewnym sensie możliwości konstruktywnego wykorzystania danej sytuacji, na którą reaguje. Nie widzi możliwości innych rozwiązań nowego problemu, nie nabywa nowych umiejętności, stworzenia czegoś nowego dla siebie i innych. Zaburzenia zachowania można obserwować w czterech obszarach: ja – rówieśnicy, ja – dorośli, ja – zadanie oraz ja – ja. Podział ten, nie do końca rozłączny, wykorzystywany jest w opracowywaniu diagnoz wychowanka. W celu udzielenia wsparcia i pomocy oraz umożliwienia powrotu do prawidłowego funkcjonowania świetlice socjoterapeutyczne oferują bogatą gamę zajęć wychowawczych, profilaktycznych, terapeutycznych, psychoedukacyjnych. Wśród nich jedną z najbardziej znaczących jest socjoterapia. Wykorzystując diagnozę oraz różnorodność metod i form dla wychowanków przejawiających zaburzenia zachowania projektowane są socjoterapeutyczne sytuacje korygujące.

Formy i metody pracy socjoterapeutycznej

K. Sawicka przez socjoterapię rozumie „metodę leczenia zaburzeń zachowania i niektórych zaburzeń emocjonalnych u dzieci i młodzieży w toku spotkań grupowych”[2]. Zatem w socjoterapii pracuje się nad zaburzeniami zachowania

[1] J. Strzemieczny, *Program zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci ze szkół podstawowych*, Warszawa 1988, s. 5.

[2] K. Sawicka (red.), *Socjoterapia*. Warszawa 2010, s. 10.

zakłócającymi proces socjalizacji, utrudniającymi rozwój osobisty i społeczny, powodującymi i intensyfikującymi trudności szkolne.

Oddziaływania socjoterapeutyczne mają na celu zmianę zachowań niepożądanych oraz zmianę relacji młodego człowieka z innymi i korektę obrazu własnej osoby. W socjoterapii głównym czynnikiem zmiany niekorzystnych wzorców zachowania są: doświadczenia korekcyjne, odreagowanie emocjonalne oraz nabywanie nowych umiejętności w toku grupowych zajęć[3]. W tym celu stosowanych jest wiele metod i form pracy.

Pod pojęciem **metody oddziaływań socjoterapeutycznych** rozumiemy systematyczny sposób postępowania terapeuty wobec wychowanka zmierzający do osiągnięcia przez tego ostatniego założonych celów socjoterapeutycznych, to znaczy, w dużej mierze, realizacji zaprojektowanych doświadczeń korygujących sytuacje urazowe, które wyzwalają zmiany w zachowaniu dziecka czy młodego człowieka, zmiany jego sądów o rzeczywistości oraz zapewniają odreagowanie emocjonalne.

Analizując metody stosowane w świetlicy socjoterapeutycznej, trudno posługiwać się jedną określoną klasyfikacją przyjętą przez dydaktyków czy teoretyków wychowania. Jak zauważa M. Łobocki, oddziaływania wychowawcze nie mają charakteru uniwersalnego, wszystkie wzajemnie się uzupełniają i dopełniają. To, jaka metoda zostanie użyta, zależy w dużym stopniu od decyzji wychowawcy, a także od określonej sytuacji wychowawczej oraz cech indywidualnych wychowanka[4]. Praca socjoterapeutyczna koncentruje się wokół oddziaływań wychowawczych na podopiecznych o określonych cechach, z różnego rodzaju zaburzeniami emocji czy zachowania, w różnorodnych sytuacjach (również korekcyjnych). Metody stosowane w socjoterapii są zatem dostosowane do specyfiki jej celów (edukacyjnych, rozwojowych i terapeutycznych).

Ze względu na liczne niejasności w określaniu, jakie działania nazywać metodami, a jakie technikami, poszczególne konkretne oddziaływania stosowane w socjoterapii zaklasyfikowano ogólnie do metod oddziaływania socjoterapeutycznego. Do nich zaliczamy:

- zabawę (również gry i zabawy ruchowe, gry dydaktyczne, ćwiczenia siłowe – zapasy, przepychanki na materacach);
- ćwiczenia na odreagowywanie negatywnych emocji;
- sesje masażu;
- ćwiczenia rozluźniające, relaksacyjne;

[3] Tamże.

[4] Por. M. Łobocki, *Teoria wychowania w zarysie*. Kraków 2007.

- socjodrama, zabawa w teatr, spontaniczne odgrywanie scenek (improwizowana dramatyzacja);
- twórcza ekspresja;
- ignorowanie zachowań niepożądanych;
- pozytywne wzmocnienia;
- modelowanie zachowań przez wychowawcę;
- szczera rozmowa (a także rozmowy na temat konfliktu)
- informacje zwrotne;
- kontrakt;
- rundka;
- celowo zaprojektowane doświadczenia korygujące.

Poniżej scharakteryzujemy najważniejsze z wyżej wymienionych metod wskazując zakres oddziaływań socjoterapeutycznych.

Zabawa. Psychologowie zajmujący się rozwojem człowieka jako jedną z podstawowych dziedzin aktywności jednostki wymieniają zabawę. Zwracają oni uwagę na jej doniosłą rolę dla prawidłowego funkcjonowania człowieka już od samego początku jego życia w świecie. Również w pracy socjoterapeutycznej zabawa jest niezmiernie istotna. K. Sawicka pisze, że jest ona podstawowym sposobem pracy, wykorzystywanym do zmiany sądów poznawczych wychowanka o sobie, a także do odreagowania emocjonalnego. Zwraca również uwagę na to, że zabawa pełni przede wszystkim funkcje ludyczne, ale także wychowawcze. Ta spontaniczna, swobodna, dobrowolna aktywność, podejmowana zazwyczaj dla przyjemności, zadowolenia czy radości, staje się źródłem pozytywnych doświadczeń[5]. Ponadto w zabawie wychowanek może, często nieświadomie, uwolnić napięcie emocjonalne, rozładować energię lub działać zgodnie z własnym nastrojem, a także odreagować negatywne emocje w formie męczenia się fizycznego, śmiechu czy krzyku. Zabawa może także sprzyjać wyrażaniu własnych emocji i świata tabu, a zatem zastępować werbalizację problemów[6]. Udział w grach i zabawach wpływa również integrująco na grupę. Wychowankowie mogą się poznać, polubić i nabrać do siebie zaufania. Jak pisze A. Nowosiadły, poprzez zabawę można też przekazać wiele wiadomości lub umożliwić nabycie umiejętności, które nie zostałyby przyswojone podczas prelekcji czy rozmowy[7]. Istota zabawy „sprowadza się do beztroskiego istnienia przez pewien czas, do śmiechu, robienia tego, co nie jest wkomponowane w społeczne zadania w szkole i w domu,

[5] Por. K. Sawicka, *Formy aktywności w grupie socjoterapeutycznej*, „Remedium" 2004, nr 7–8.
[6] Por. tamże.
[7] A. Nowosiadły, *Zabawa w socjoterapii*, „Remedium" 2006, nr 5, s. 31.

zapomnienia oraz uwolnienia się od codziennych zdarzeń życiowych, surowych wymagań stawianych przez otoczenie lub przez samych siebie, od podejmowania decyzji, itd. (…) Chodzi raczej o to, by doświadczać nieskrępowanej radości, swobodnej ekspresji, odprężenia psychicznego i fizycznego, czerpać przyjemność z bycia z innymi bez zobowiązań"[8]. Warto wspomnieć również, iż dzieci „mogąc bawić się wspólnie z wychowawcami, zmieniają w sobie jakże często niekorzystny, obraz świata dorosłych i mają możliwość zaspokojenia potrzeby bliskości, bezpieczeństwa, akceptacji i aktywności"[9]. Zabawa ta może być zupełnie spontaniczna, tak jak gry nazwane przeze mnie ćwiczeniami siłowymi. Sawicka mówi wprost, że mogą one przybrać formę „grupowego szaleństwa", czyli „baraszkowania na materacach" (np. zapasy czy „przepychanki") lub „rzucania się poduszkami". Może ona być również bardziej ustrukturalizowana, kiedy ograniczają ją zasady czy instrukcja – to np. zabawy i gry ruchowe, takie jak berek, czarownica czy dwa ognie[10]. „Mają one swój początek i koniec, określoną fabułę, treść oraz organizację. Odwołują się do wyobraźni uczestników, ogólnie znanych symboli, aktywności ruchowej bądź do idei dziecięcych zabaw konstrukcyjnych"[11].

Często podczas zabawy przemycane są ćwiczenia na odreagowanie negatywnych emocji. Kiedy wychowawca obserwuje u wychowanka wzrost napięcia, pojawienie się zachowań zaburzonych (nieadekwatnych, sztywnych, powtarzalnych, wywołujących negatywne emocje i szkodliwych), zachęca do zabaw i gier pozwalających podopiecznemu odreagowanie w bezpiecznych warunkach. Ćwiczeniami, dzięki którym można pozbyć się negatywnych emocji mogą być: przebijanie balonów, rozrywanie kartonów czy „walka" z użyciem drewnianych mieczy. Jak już wspomniałam, również spontaniczna zabawa na materacach przynosi dzieciom odprężenie.

Innym sposobem pracy socjoterapeutycznej, spełniającym kryteria zabawy (m.in. dobrowolne uczestnictwo, radość, przyjemność), jest gra w gry dydaktyczne. Poza dostarczaniem pozytywnych emocji, mogą także pełnić funkcje edukacyjne i poszerzać wiedzę wychowanków z różnych dziedzin.

W celu odreagowania napięć i odpoczynku organizuje się też *sesje masaży i relaksu*. A. Szulirz i J. Szarzyńska-Głód w swoim artykule opisują bardzo pozytywne efekty organizowania dzieciom zajęć o charakterze relaksacyjnym. Zwracają uwagę na to, że odpoczynek i wyciszenie przy spokojnej muzyce (wykorzystywanej

[8] K. Sawicka, *Formy…*, dz. cyt., s. 44.
[9] A. Nowosiadły, *Zabawa…*, dz. cyt., s. 31.
[10] Por. tamże.
[11] K. Sawicka, *Formy…*, dz. cyt., s. 44.

do tego rodzaju aktywności) czy podczas czytania opowiadań służy szczególnie najmłodszym podopiecznym (przedział wiekowy 6–9 lat), mającym problemy z koncentracją uwagi, nadruchliwym czy napiętym[12]. M. Łobocki zauważa, że nie tylko tempo życia dorosłych jest szybkie, a ich problemy – stresujące. Dzieci i młodzież również żyją w tym samym świecie, co ich rodzice i dziadkowie, w świecie coraz bardziej zautomatyzowanym, zazwyczaj z dala od przyrody, gdzie często panuje „wyścig szczurów", a codzienna egzystencja jest źródłem wielu stresów. Między innymi z tego względu młodym ludziom również bardzo potrzebne jest wyciszenie i wypoczynek. Mogą je zapewnić ćwiczenia relaksacyjne czy masaże, lub bardziej zorganizowane różnego rodzaju treningi relaksacyjne. Celem tego typu ćwiczeń jest głównie obniżenie stanów napięcia mięśniowego i ogólnej mobilizacji organizmu[13].

Socjodrama, zabawa w teatr czy *spontaniczne odgrywanie scenek* to sposoby oddziaływań wychowawczych z grupy metod opartych na dramie. K. Sawicka zwraca uwagę na wykorzystanie teatru w terapii, dzięki któremu można, poprzez spontaniczną grę aktorską, identyfikować się z odgrywaną postacią, swobodnie wyrazić konflikty wewnętrzne i interpersonalne, a także opisać i odegrać różne, czasem nawet trudne i traumatyczne, sytuacje w bezpiecznych, kontrolowalnych warunkach[14]. „Terapia przez teatr odwołuje się (…) do naszych doświadczeń z życia społecznego, do naturalnej potrzeby kreacji postaci."[15] Socjodrama to odmiana psychodramy, skoncentrowana na „grupie terapeutycznej – zbiorowości, w której mogą ujawniać się różnorodne problemy i konflikty"[16]. Łobocki zaznacza, że technika ta polega głównie na omawianiu różnych trudnych sytuacji dziejących się w grupie oraz spontanicznym ich odgrywaniu. Często scenki dotyczą stosunków interpersonalnych między wychowankami i odwołują się do kłopotów we współdziałaniu na przykład w świetlicy. Ważna w tej metodzie jest także tzw. spontaniczność twórcza, która pozwala przezwyciężyć stereotypowe reagowanie w różnych sytuacjach oraz przećwiczyć reakcje w sposób nieprzypadkowy i daleki od impulsywności[17]. Socjodrama związana jest ściśle z improwizowaną dramatyzacją, czyli ze spontanicznym odgrywaniem scenek. Te dwie metody łączy brak uprzedniego przygotowania, „nauczenia się roli", brak kostiumów i rekwizytów. Uczestnicy – spontaniczni aktorzy – nie muszą również występować

[12] Por. J. Szarzyńska-Głód, A. Szulirz, *Trudne sprawy w świetlicy – cz. II*, „Remedium" 2009, 6.
[13] M. Łobocki, *W poszukiwaniu skutecznych form wychowania,* Warszawa 1990, s. 102.
[14] K. Sawicka, *Formy….,* dz.cyt , s. 44.
[15] Tamże, s. 45.
[16] J. Jagieła, *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny,* Kraków 2007, s. 82.
[17] M. Łobocki, *W poszukiwaniu….,* dz. cyt., s. 127–128.

na scenie. Zabawa w teatr to również oddziaływanie oparte na dramatyzacji. Inaczej nazywana techniką gier dramatycznych, metoda ta „uwzględnia problemy o szerszym znaczeniu społeczno – kulturowym”[18] i odwołuje się do spraw mających znaczenie w życiu wychowanków poza świetlicą, np. w szkole czy w domu. Podczas zabawy w teatr poruszane mogą być aspekty związane z normami życia społecznego czy prawami obowiązującymi w państwie, których należy przestrzegać. Technika ta może być również w większym stopniu oparta na gotowych tekstach zaczerpniętych z literatury lub napisanych samodzielnie przez młodych ludzi, choć czasami dzieci i młodzież odgrywają różnorodne scenki w milczeniu[19].

Warto zaznaczyć, że wspólną cechą opisanych oddziaływań opartych na dramie, jest ich omówienie z wychowankami. Dzięki temu młodzi ludzie otrzymują informacje zwrotne na temat reakcji na określone sytuacje, bodźce i okoliczności, przez co mają szansę nauczyć się pozytywnych wzorców zachowań oraz wzbogacić swoją wiedzę na temat różnych postaw i sytuacji społecznych.

Bardzo ciekawymi metodami pracy są te, które bazują na *ekspresji twórczej*, które umożliwiają wyrażanie siebie. Rysowanie, malowanie[20] czy muzykowanie, które można realizować wieloma metodami, pozwalają uczestnikom wyrazić swoje odczucia czy emocje w uniwersalnym, pozawerbalnym kodzie, co samo w sobie posiada niemały walor terapeutyczny[21]. Poprzez udział w nich dzieci i młodzież mają szansę również poczuć swoją siłę, odkryć potencjał i zainteresowania, co także przyczynia się do przekształcania negatywnego obrazu siebie, sądów o rzeczywistości oraz staje się źródłem pozytywnych emocji. Aktywność artystyczna może też pomóc młodemu człowiekowi w uzewnętrznieniu jakiegoś nurtującego go problemu, „a ogląd wytworu (rysunku, rzeźby) i możliwość jego zmiany (uzupełnienie, zniszczenie, wykreślenie itd.) pozwala wniknąć we własne przeżycia, przyjrzeć się im z zewnątrz, wzmocnić wiarę we własne siły, odkrywać swój świat wewnętrzny, kolegów z grupy oraz wzajemne relacje”[22]. Twórczość pełni zatem również bardzo istotną rolę w odreagowaniu emocjonalnym.

Metodami, które mogą być stosowane w świetlicy socjoterapeutycznej są także oddziaływania związane ze *wzmacnianiem – pozytywnym i negatywnym*.

[18] Tamże, s. 129.

[19] Tamże, s. 130.

[20] Zob. K. Jagielska, S. Puchała, *Praca świetlic środowiskowych na rzecz dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Alternatywne programy-terapia przez sztukę,* w: *Dziecko i rodzina w różnych obszarach wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego*, J. Matejek, R. Spyrka-Chlipała (red.), Kraków 2013.

[21] K. Sawicka, *Formy*…, dz. cyt., s. 45.

[22] Tamże.

Wyróżniamy tutaj dwie metody: ignorowanie zachowań niepożądanych oraz pozytywne wzmocnienia.

Oddziaływanie pierwsze, zwane również wygaszaniem, polega na ograniczeniu bądź wycofaniu wzmocnień pozytywnych oraz na zaprzestaniu reagowania na działania negatywne wychowanka. Sawicka pisze, że „dziecko, które nie uzyskało zainteresowania swym destrukcyjnym zachowaniem, wycofa je z własnego repertuaru."[23] Dodaje ponadto, iż stosując wygaszanie, należy nie zwracać na dziecko uwagi w żaden sposób, a zatem nie tylko pozbawić je wzmocnień pozytywnych (uśmiech, dobre słowo), ale także zrezygnować z komentarzy, połajanek, śmiechu, krzyku, wymownego spojrzenia czy ostrzegania. Ignorowanie polega również na nieprzerywaniu prowadzenia zajęć i koncentrowaniu się na pozostałych wychowankach, których zachowania nie budzą zastrzeżeń[24].

Z wygaszaniem korespondują pozytywne wzmocnienia. Polegają one głównie na koncentrowaniu się na pożądanych zachowaniach dziecka, udzielaniu pozytywnych informacji zwrotnych, a także posługiwania się wzmocnieniami społecznymi i symbolicznymi (np. uśmiech, poklepanie po ramieniu czy mrugnięcie okiem). Czasem również wychowawca może zastosować katalog nagród rzeczowych w postaci punktów czy żetonów, wymienianych po jakimś czasie na dyplom czy słodycze[25]. Pozytywne wzmocnienia wymagają od prowadzącego zajęcia zwracania uwagi na zachowania pozytywne, które bardzo często są o wiele trudniejsze do wychwycenia niż zachowania niepożądane. Zauważanie tych pierwszych i wzmacnianie ich jest jednak o wiele skuteczniejsze niż koncentrowanie się na zachowaniach niepożądanych podopiecznego.

Kolejną metodą pracy jest *modelowanie zachowań* przez wychowawców (*metoda przykładu*[26]). Piotrowiak zauważa, że skuteczność tych oddziaływań zależy głównie od tego, czy dany model jest atrakcyjny dla wychowanka, cieszy się u niego powodzeniem i prestiżem, a także od istnienia jego emocjonalnego związku z dzieckiem, młodym człowiekiem[27]. W socjoterapii czynniki skuteczności tej metody są szczególnie istotne, ponieważ modelem zazwyczaj jest właśnie terapeuta, pozostający z podopiecznym w bliskim kontakcie. M. Łobocki zwraca uwagę na to, że zachowaniami łatwo podlegającymi modelowaniu są zachowania

[23] K. Sawicka, *Praca z trudnymi zachowaniami*, „Remedium" 2006, nr 7–8, s. 55.

[24] Tamże.

[25] Tamże.

[26] M. Łobocki, *Teoria…,* dz. cyt., s. 245.

[27] E. Piotrowiak, *Metody wychowania,* w: *Wychowanie w kontekście teoretycznym,* A. Tchorzewski (red.), Bydgoszcz 1993.

prospołeczne, postawy altruizmu, zrozumienia, niesienia pomocy czy zwykłej serdeczności, przejawiającej się w codziennym działaniu[28]. Należy przy tym pamiętać, że źle wykorzystana metoda modelowania w bardzo prosty sposób może przyczynić się do ukształtowania postaw czy zachowań niepożądanych społecznie, dlatego należy stosować ją umiejętnie i z wyczuciem.

Podstawą pracy socjoterapeutycznej jest rozmowa. Aby była wartościowa i skuteczna, rozmawiający muszą pamiętać o kilku istotnych warunkach, które powinni spełniać, rozmawiając ze sobą[29]. Podczas rozmowy warto być na pewno elastycznym, nie wyznaczać sobie z góry ram czasowych dialogu z wychowankiem czy „punktów", które powinny się w nim znaleźć. Wszystko zależy od tego, czy pedagog – wychowawca będzie potrafił słuchać młodego człowieka, czy będzie skupiony tylko i wyłącznie na nim. Wygodne, spokojne i bezpieczne miejsce, które powinno się zapewnić wychowankowi sprawia, że realnie staje się on rozmówcą, a nie klientem czy uczniem. Ważna jest również oczywiście mowa ciała, wyrażająca zainteresowanie i zrozumienie[30] oraz umiejętność zdystansowania się do siebie lub sytuacji. Nie wolno także zapominać o takcie i dyskrecji. Zapewnienie sobie i rozmówcy – podopiecznemu wszystkich wymienionych wyżej warunków, może zaowocować rozmową, która nie tylko będzie posiadała walor wręcz terapeutyczny, ale będzie też po prostu przyjemna i przyniesie wiele korzyści. Zarówno dla wychowawcy – dorosłego, jak i dla wychowanka – młodego człowieka.

W obrębie niejako werbalnych oddziaływań wychowawczych można umieścić również *informacje zwrotne*. To krótkie komunikaty skierowane do drugiej osoby o niej, o tym, jak jest ona odbierana przez innych, o jej cechach czy zadaniach, które można zrobić w jej towarzystwie i z nią. Jeśli natomiast jej zachowanie jest destrukcyjne, może poznać i zrozumieć jakie wywołuje emocje i samopoczucie u innych. W ten sposób wychowanek ma szansę dowiedzieć się, że niektóre jego zachowania są pozytywne i warto je powtarzać, natomiast inne odsuwają ludzi od niego, dlatego dobrze byłoby je zmienić. Szczególnie ważne w świetlicy socjoterapeutycznej jest to, że tzw. „zwroty" pochodzą w dużej mierze od rówieśników, grupy, która nierzadko ma o wiele większy wpływ na wychowanka niż dorośli. Dzięki temu informacje te są uznawane za wiarygodniejsze, a przez to

[28] M. Łobocki, *Teoria…,* dz. cyt., s. 245.

[29] Szerzej o tym: J.M. Łukasik, K. Jagielska, R. Solecki, *Nauczyciel. Wychowawca. Pedagog. Szkolne wyzwania*, Kielce 2013.

[30] J. M. Łukasik, *Udana rozmowa z uczniem jest możliwa*, „Psychologia w Szkole" 2010, nr 4, s. 60–66.

stają się skuteczniejsze w wywoływaniu zmian w zachowaniach czy osobowości dzieci i młodzieży.

Kontrakt to kolejna metoda stosowana przez wychowawców w pracy socjoterapeutycznej. Polega ona na zawarciu umowy przez wychowanków i wychowawców dotyczącej zasad, których powinni oni przestrzegać podczas zajęć. Należy zaznaczyć, że kontrakt powinien być sprawiedliwy i realny, czyli dostosowany do możliwości osób zobowiązujących się do respektowania zawartych w nim postulatów[31].

Rundki - podczas nich uczestnicy zwykle siedzą w kole. Zapewnia to każdemu wzajemny kontakt wzrokowy i równość (dotyczy to również wychowawców, którzy także uczestniczą aktywnie w rundkach) oraz swobodę wypowiedzi. Często rundki stanowią rozpoczęcie i zakończenie zajęć. Stosowane są też w celu zorganizowania pracy lub zaplanowania wspólnie z wychowankami jakichś działań. Mogą one również polegać na tym, aby każdy dokończył jakieś zdanie w sposób indywidualny, samodzielnie, np. „Jestem dzisiaj w nastroju w kolorze…" lub „Dzisiaj na zajęciach podobało mi się…". Podczas rundek dzieci i młodzież mogą także podzielić się informacjami o sobie, o swoich przeżyciach, wrażeniach, nastroju, miłych bądź niemiłych wydarzeniach podczas uczestnictwa w zajęciach[32].

Przegląd metod stosowanych w socjoterapii zakończymy krótkim opisem celowo zaprojektowanych *doświadczeń (sytuacji) korygujących*. Doświadczenia te wynikają wprost z założeń diagnozy socjoterapeutycznej i stanowią istotny element przepracowywania z dziećmi i młodzieżą ich urazów. Analizując zaburzone zachowania wychowanków, terapeuci w toku diagnozowania starają się zaplanować takie sytuacje, które staną się źródłem pozytywnych doświadczeń dla wychowanków. Z kolei doświadczenia te będą mogły przyczynić się do złagodzenia urazów młodych ludzi. Warto wspomnieć, że projektując sytuacje korygujące, nie można podopiecznemu zaszkodzić. W najgorszym wypadku można skontrować uraz inny niż się zamierzało. Dobre doświadczenia bowiem za każdym razem oddziałują na człowieka, wywołując w nim radość, zadowolenie czy wzrost poczucia własnej wartości, a zatem sprawiają, że sądy urazowe i negatywne emocje ustępują myślom i emocjom pozytywnym. Działanie pozytywne zaś to istota nie tylko celowo zaprojektowanych sytuacji korygujących, ale także innych metod, wykorzystywanych w pracy socjoterapeutycznej.

Oddziaływania socjoterapeutyczne cechuje różnorodność jeśli chodzi o wykorzystanie materiałów czy sposoby aktywizowania wychowanków. Mają one

[31] M. Łobocki, *W poszukiwaniu…*, dz. cyt. , s. 145–148.
[32] J. Strzemieczny, *Program zajęć…*, dz. cyt., s. 10.

jednak wiele punktów wspólnych. Ich istotą jest działanie pozytywne i takie zorganizowanie pracy w toku zajęć socjoterapeutycznych, by można było stworzyć jak najwięcej sytuacji korygujących doświadczenia urazowe dzieci i młodzieży oraz przekazać ważne treści kontrujące treści ich przeżyć trudnych.

Zanim przejdziemy do omówienia form zajęć socjoterapeutycznych warto podkreślić, że tak jak w przypadku metod, powinny być dostosowane do możliwości realizacji celów socjoterapeutycznych, a także umożliwić kompetentne prowadzenie zajęć[33]. Jednym z najpopularniejszych kryteriów wyróżniania form organizacyjnych jest kryterium ilości uczestników. Z tego względu wyróżniamy formę indywidualną, grupową i zbiorową,

Popularną formą organizacyjną zajęć socjoterapeutycznych jest forma zbiorowa, w której uczestniczą wszyscy wychowankowie. Realizowana jest ona często podczas wspólnych gier i zabaw, a także wyjazdów, wycieczek czy seansów filmowych. Zajęcia socjoterapeutyczne mogą przebiegać z wykorzystaniem formy indywidualnej, kiedy każdy z uczestników samodzielnie wykonuje jakieś zadanie bądź rozwiązuje problem[34]. Interesującymi formami są również różnorodne zorganizowane zajęcia socjoterapeutyczne w grupach.

Jedną z interesujących form organizacyjnych wykorzystywanych w pracy socjoterapeutycznej są *obozy i wyjazdy socjoterapeutyczne.* Są one bardzo efektywne z punktu widzenia poznania dzieci i młodzieży oraz zapewnienia im doświadczeń kontrujących urazy oraz nierozerwalnie związane z pracą z grupą socjoterapeutyczną. Według Z. Sobolewskiej „służą one wzmacnianiu efektów terapeutycznych, wychowawczych i rozwojowych"[35]. Podczas wyjazdów wychowankowie stają się bardziej otwarci na nowe doświadczenia, mogą otrzymać też bardzo wiele pozytywnych wzmocnień i nauczyć się różnych nowych i przydatnych dla ich rozwoju rzeczy. Wyrażają również większą motywację do przepracowywania urazów, gdyż mają zapewnione poczucie bezpieczeństwa i odpoczynku, a więc oderwania od możliwości przeżywania negatywnych doświadczeń. Specyficzne jest to, że podczas obozów praca z dziećmi i młodzieżą przebiega spokojniej, nie jest ograniczona czasowo tak, jak podczas zajęć w świetlicy, dlatego bardzo często w młodych ludziach dokonuje się ogromna pozytywna zmiana. Podczas obozów socjoterapeutycznych wychowankowie mogą także podejmować różne, nowe dla nich formy aktywności, a także doskonalić swoje umiejętności społeczne, na

[33] Tamże.

[34] Z. Sobolewska, *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży- zasady projektowania zajęć*, Warszawa1993, s. 14.

[35] Tamże, s. 18.

przykład poprzez kontakty z lokalną społecznością oraz umiejętności planowania i organizacji życia[36]. Dla terapeutów wyjazdy stanowią doskonałą okazję do jeszcze większego umocnienia kontaktów z dziećmi i młodzieżą oraz do uskuteczniania oddziaływań socjoterapeutycznych podczas kontaktu ciągłego.

Regularnymi i stałymi elementami pracy zarówno w samej świetlicy jak i podczas obozów socjoterapeutycznych są *zebrania społeczności*. Polegają one na zebraniu całej grupy w jednym miejscu i wspólnym zastanawianiu się nad różnymi kwestiami, nad problemami bądź zagadnieniami szczególnie ważnymi dla uczestników. Wychowankowie uczą się wtedy zasad komunikacji interpersonalnej, negocjacji, szukają rozwiązań kompromisowych, co wyraźnie poprawia ich funkcjonowanie nie tylko w grupie socjoterapeutycznej, ale także w szerszym środowisku społecznym, w szkole i w domu. Podczas zebrań społeczności często wychowawcy posługują się metodami rundek i zwrotów.

Podsumowanie

Praca socjoterapeutyczna jest specyficzna. Z. Zieja pisze, że „proces terapeutyczny (w świetlicy o charakterze terapeutycznym) przebiega w grupie i z jej pomocą. Uczestnicy świetlicy sami za pomocą prowokowanych zdarzeń i interakcji oddziałują na siebie korygująco”[37]. Zwracają na to uwagę również K. Sawicka i G. Kalinowska, wspominając, że spotkania grupowe „stają się płaszczyzną do doświadczeń zdobywanych przez uczestników”, gdzie najpierw grupa jest „obiektem wpływu, by potem stać się środkiem zmiany”[38]. K. Sawicka stwierdza ponadto, że zadaniem grupy socjoterapeutycznej jest analiza „wewnętrznych przeszkód zagrażających rozwojowi dziecka przez budowanie obrazu siebie i włączanie doświadczeń z »tu i teraz« w obszar świadomego »ja«”[39]. Dodaje, iż dokonuje się to dzięki trzem elementom, istniejącym podczas spotkań grupowych, a mianowicie: procesowi grupowemu, relacji terapeutycznej oraz aktywności podejmowanej przez grupę, poszczególnych uczestników lub terapeutów[40], co wspomagane jest przez odpowiednio dobrane metody, techniki i formy pracy. Grupa, w której mogą zdarzyć się sytuacje korygujące i uczące, gdzie można przekazać treści

[36] Tamże.

[37] Z. Zieja, *Funkcje i zadania świetlicy,* w: *Poradnik metodyczny dla wychowawców,* Z. Ziaja (red.), Jelenia Góra 2003, s. 249.

[38] G. Kalinowska, K. Sawicka, *Socjoterapia jako specjalistyczna procedura terapeutyczna*, „Remedium” 2004, nr 5, s. 20.

[39] K. Sawicka, *Formy…*, dz. cyt., s. 44.

[40] Tamże.

kontrujące musi jednak mieć charakter zamknięty. Podczas spotkań w takiej grupie uczestnicy dzięki różnorodności stosowanych metod mogą się wzajemnie dobrze poznać, również w sposób odmienny niż robią to w szkole czy w domu, doświadczać niecodziennych aktywności oraz dowiedzieć się, jak są odbierani przez innych, a także przeżyć pozytywne emocje[41]. Wszystko to sprzyja realizacji celów socjoterapeutycznych (edukacyjnych, terapeutycznych i rozwojowych).

Literatura przedmiotu

Badziukiewicz B., Sałasiński M., *Vademecum pedagoga szkolnego*, Warszawa 2003.

Jagielska K., Puchała S., *Praca świetlic środowiskowych na rzecz dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Alternatywne programy – terapia przez sztukę* w: *Dziecko i rodzina w różnych obszarach wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego*, J. Matejek, R. Spyrka-Chlipała (red.), Kraków 2013.

Jagieła J., *Socjoterapia w szkole. Krótki poradnik psychologiczny.* Kraków 2007.

Kalinowska G., Sawicka K., *Socjoterapia jako specjalistyczna procedura terapeutyczna,* „Remedium" 2004, nr 5.

Łobocki M., *Teoria wychowania w zarysie.* Kraków 2007.

Łobocki M., *W poszukiwaniu skutecznych form wychowania.* Warszawa 1990.

Łukasik J.M., Jagielska K., Solecki R., *Nauczyciel.Wychowawca. Pedagog. Szkolne wyzwania*. Kielce 2013.

Łukasik J.M., *Udana rozmowa z uczniem jest możliwa,* „Psychologia w Szkole" 2010, nr 4.

Nowosiadły A., *Zabawa w socjoterapii,* „Remedium" 2006, nr 5.

Piotrowiak E., *Metody wychowania,* w: *Wychowanie w kontekście teoretycznym,* A. Tchorzewski (red.), Bydgoszcz: 1993.

Sawicka K., *Formy aktywności w grupie socjoterapeutycznej*, „Remedium" 2004, nr 7–8.

Sawicka K., *Praca z trudnymi zachowaniami*, „Remedium" 2006, nr 7–8.

Sawicka K.(red.), *Socjoterapia*, Warszawa 2010.

Sobolewska Z., *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży- zasady projektowania zajęć*, Warszawa 1993.

Strzemieczny J., *Program zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci ze szkół podstawowych.* Warszawa 1988.

Szarzyńska – Głód J., Szulirz A., *Trudne sprawy w świetlicy – cz. II*, „Remedium" 2009, nr 6.

Zieja Z., *Funkcje i zadania świetlicy,* w: *Poradnik metodyczny dla wychowawców,* Z. Zieja (red.), Jelenia Góra 2003.

[41] G. Kalinowska, K. Sawicka, *Socjoterapia jako specjalistyczna…,* dz. cyt., s. 21.

Marta Chechelska-Dziepak
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie

Programy Aktywności Lokalnej w MOPS w Krakowie – praktyczne przykłady wykorzystywania metody organizowania społeczności lokalnych

Local Activity Programs led by Municipal Social Assistance Center of Kraków – practical examples of implementing the community organizing method

Social work, according to the Social Support Act, is focused on individuals and families in their social environments. At the same time local communities are mentioned among recipients of the social work. Stimulating the social activity and inspiring self-help doings designed for fulfilling basic needs of individuals, families, groups and communities are one of the social worker tasks. Other is participation in the process of inspiring, designing, implementing and developing local social assistance programs, aimed on improving the living quality. One of the method used to achieve that goals is the community organizing method. Municipal Social Assistance Center of Kraków uses that method in planning and organizing Local Activity Programs designed for people who either are living in the small local communities or share the same, specific feature.

Key words: local activity program, community organizing, prevention, compensation,

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Wśród odbiorców pracy socjalnej ustawa wymienia społeczność lokalną. W tym wypadku praca prowadzona jest celem zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokojenia potrzeb członków

społeczności. Ponadto ustawa wśród zadań, które należą do pracownika socjalnego wymienia pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie działań samopomocowych w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób, rodzin, grup i środowisk społecznych oraz współuczestniczenie w inspirowaniu, opracowaniu, wdrożeniu oraz rozwijaniu regionalnych i lokalnych programów pomocy społecznej, ukierunkowanych na podniesienie jakości życia. Możliwość świadczenia pracy socjalnej bez względu na posiadany dochód umożliwia realizację tych założeń.

Metoda organizowania społeczności lokalnych

W pracy socjalnej wykorzystuje się właściwe tej działalności metody i techniki. Metodologia pracy socjalnej jako główne metody uznaje pracę z indywidualnym przypadkiem, pracę z grupą oraz organizację społeczności. Przy czym praca socjalna metodą grupową wykorzystywana jest zarówno jako uzupełnienie metody pracy z indywidualnym przypadkiem, jak i w ramach pracy ze społecznością lokalną.

Za A. Kamińskim można przypomnieć, że prowadzenie indywidualnych przypadków to swoisty dialog między pracownikiem socjalnym a jego podopiecznym, metoda grupowa polega na oddziaływaniu na jednostkę za pośrednictwem małej grupy. Według Kamińskiego metoda środowiskowa, tożsama z organizowaniem społeczności lokalnej „polega na ulepszaniu sytuacji społeczności lokalnej zjednoczonymi wysiłkami organizacji publicznych i społecznych, mobilizujących wszelkie siły społeczne do działań opartych na wspólnym planie, wypracowanym za pomocą odpowiednich badań kompleksowych”[1].

Założenia metody organizowania społeczności lokalnych wpisują się w opisane przez H. Radlińską zadania teorii pracy społecznej, która „zajmuje się rozpoznawaniem warunków, w których zachodzi potrzeba ratownictwa, opieki, pomocy, zabezpieczenia oraz sposobów odnajdywania sił ludzkich i organizowania ich w celach twórczości życiowej”[2]. Sama Radlińska zaznaczała wielokrotnie, że nauka (w tym pedagogika społeczna) nie daje bezpośrednich wskazań, tylko wiedzę o zasadach celowego działania. A do tych, którzy właśnie: działają, należy świadome stosowanie tych zasad. Obok wiedzy, potrzebne są tu własne doświadczenie, wola i intuicja[3].

[1] A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*, Warszawa 1980, s. 280.
[2] W. Theiss, Radlińska, Warszawa 1997, s. 150.
[3] Tamże, s. 154

Na potrzeby tego opracowania, definiując społeczność lokalną, przyjąć można definicję A. Kamińskiego, który społecznością lokalną nazywa „niewielką zbiorowość terytorialną, obejmującą ogół osób, z którymi jednostka może się stykać bezpośrednio dzięki bliskości miejsca zamieszkania”[4]. Jednak do tego podstawowego kryterium, jakim jest wspólne terytorium, dodać można inne – mianowicie posiadanie wspólnej cechy[5]. Tak więc, działania prowadzone metodą OSL mogą być skierowane do osób z określonego rejonu czy miejsca, ale też do osób, posiadających wspólną cechę. W przypadku przedstawionych poniżej Programów Aktywności Lokalnej, będzie to praca z młodzieżą, przebywającą na określonym terytorium.

Metoda OSL wymaga przeprowadzenia badań dotyczących potrzeb społeczności i sporządzenia tzw. mapy zasobów. Prowadzone są działania mające na celu inicjowanie aktywności instytucji i mieszkańców w danym środowisku lokalnym. Działania te oparte są na organizacji spotkań z instytucjami działającymi na rzecz społeczności, jak również poprzez włączanie mieszkańców w realizację różnego rodzaju inicjatyw.

Wśród technik stosowanych w metodzie OSL wymienia się: strukturyzację, zarządzanie (administrowanie), przygotowywanie planów i opracowań formalnych, edukację, promocję itd.

W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Krakowie metoda OSL wykorzystywana jest w Programach Aktywności Lokalnej, w ramach projektu systemowego „Pora na aktywność”. To najpoważniejszy projekt realizowany w MOPS przy dofinansowaniu ze środków unijnych. W ramach realizowanego od 2010 roku projektu podejmowanych jest szereg różnorodnych i nowatorskich działań, które skierowane są do osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem.[6]

Ponadto metodę OSL Ośrodek wdrażał pilotażowo w dwóch swoich Filiach, w ramach działania 3 projektu 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”.

[4] A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki*…, dz.cyt. s. 278.

[5] Aleksander Kamiński za Józefem Pieterą i Albinem Kelmem rozszerza pojęcie środowiska społecznego jako skupiska terytorialnego właśnie o nieterytorialny krąg środowiskowy.

[6] Projekt „Pora na aktywność” otrzymał wyróżnienie w II edycji konkursu na dobre praktyki EFS, ogłoszonym przez Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego.

Programy Aktywności Lokalnej

Program Aktywności Lokalnej (PAL) skierowany jest do osób z określonego środowiska lub członków danej społeczności. Oznacza to, że można prowadzić działania aktywizacyjne adresowane do osób mieszkających na pewnej przestrzeni, obejmującej np. dzielnicę, osiedle, sołectwo, wieś, czy środowisko danej społecznej (np. niepełnosprawnych, osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze, mieszkańców bloku, a nawet kilku rodzin mieszkających w okolicy). Program aktywności lokalnej może być częścią lub rozwinięciem wdrażanych wcześniej programów lokalnych.

Programy nakierowane są na włączenie się mieszkańców w rozwiązywanie problemów dotyczących całej społeczności we współpracy z lokalnymi władzami, instytucjami i innymi podmiotami działającymi na terenie działania programu. Ich celem jest dotarcie do osób, które ze względu na trudną sytuację wymagają wsparcia oraz integracja i aktywizacja społeczności lokalnej. Celem programów jest też:

- poprawa dostępu do informacji na temat oferty instytucji działających na rzecz społeczności lokalnej;
- zbudowanie sieci współpracy instytucji działających na rzecz społeczności lokalnej;
- rozwijanie partycypacji społecznej mieszkańców poprzez pogłębianie wiedzy i świadomości mieszkańców na temat potrzeby wspólnej pracy;
- budowanie poczucia tożsamości ze środowiskiem lokalnym.

Praca w Programach Aktywności Lokalnej prowadzona jest na czterech płaszczyznach: organizowanie społeczności lokalnej, budowanie partnerstwa, praca z indywidualnym przypadku oraz praca z grupą.

Odbiorcy działań planowanych i realizowanych w programach Aktywności Lokalnej przed jego uruchomieniem nie podejmowali skutecznych działań poprawiających ich wzajemne relacje, jakość życia oraz wygląd otoczenia.

Zmiana funkcjonowania dokonuje się poprzez rozmaite oddziaływania realizowane przez PALe, wspólne dla grup odbiorców, ale różnorodne w swojej formie. Ta różnorodność wynika stąd, że to sami uczestnicy wskazują swoje potrzeby i oczekiwania zmian. I to, co bardzo istotne w Programie – sami angażują się w realizację zgłoszonych propozycji. Programy Aktywności Lokalnej mają służyć więc nie tylko przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, ale także włączeniu mieszkańców w przedsięwzięcia i inicjatywy zmierzające do poprawy ich sytuacji.

Uczestnikiem PAL może zostać każdy, kto będzie chciał współpracować z innymi w celu poprawy własnego otoczenia. Włączenie mieszkańca bloku do PAL poprzedza rozmowa z animatorem lokalnym, kiedy potwierdzana jest chęć zaangażowania się w działalność na rzecz swojej społeczności.

Od 2010 do marca 2014 roku liczba osób uczestniczących w Programach Aktywności Lokalnej wyniosła 1 190 osób.

Tabela 1. *Liczba Programów Aktywności Lokalnej oraz liczba ich uczestników*

	2010	2011	2012	2013
Liczba realizowanych Programów Aktywności Lokalnej w MOPS Kraków	5	6	7	7
Liczba uczestników	237	490	678	479

Źródło: opracowanie własne

W 2014 roku Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie prowadzi już 12 Programów Aktywności Lokalnej.

Profilaktyka w Programach Aktywności Lokalnej

W. Okoń w *Słowniku Pedagogicznym* definiuje profilaktykę jako „ogół działań zapobiegawczych niepożądanym zjawiskom w rozwoju i zachowaniu się ludzi”[7]. Według niego właściwie każde pożądane oddziaływanie pedagogiczne jest jednocześnie działaniem profilaktycznym, wytwarzając bowiem jakieś wartościowe cechy, jednocześnie zapobiega się powstawaniu cech niepożądanych lub ich utrwalaniu[8]. Celem działalności profilaktycznej jest zapobieganie negatywnym stanom rzeczy zarówno tym, które dopiero mają zaistnieć, jak i tym, które w postaci zalążkowej już istnieją. Każda odmiana profilaktyki zapobiega negatywnym stanom, które dotyczą różnych sfer życia społecznego, dlatego ogólnie mówi się o profilaktyce społecznej. Wyróżnia się trzy poziomy profilaktyki niedostosowania społecznego. Są to:

- profilaktyka pierwszego stopnia (pierwszorzędowa) obejmująca środki, które umożliwiają zwalczanie zasadniczych przyczyn patologii, promocję zdrowia psychicznego i fizycznego oraz przedłużanie życia człowieka;

[7] W. Okoń, *Słownik pedagogiczny*, Warszawa 1992, s. 228.
[8] Por. tamże.

- profilaktyka drugiego stopnia (drugorzędowa) określająca postępowanie, które zmierza do ujawnienia i eliminowania możliwie najszybciej, wszelkiego rodzaju niedostosowań i zaburzeń osobowości, zanim nastąpi stan charakterystyczny dla danego zjawiska patologii;
- profilaktyka trzeciego stopnia (trzeciorzędowa), oznacza interwencję, która ma na celu zapobiec komplikacjom i następstwom społecznym z powodu wystąpienia stanu dewiacji[9].

Wszystkie trzy stopnie, na różne sposoby i w różnym natężeniu, realizowane są w Programach Aktywności Lokalnej. Animatorzy lokalni, dostrzegając istniejące zagrożenia, diagnozując sytuację środowiska, w którym pracują, a także z uwagą słuchając zgłaszanych oczekiwań, prowadzą działania profilaktyczne. Zaliczyć do nich można między innymi spotkania ze specjalistami, poradnictwo prawne i psychologiczne, organizowanie grup edukacyjnych oraz grup wsparcia .

Realizowane Programy Aktywności Lokalnej wpisują się w opisaną przez M. Springer charakterystykę współczesnej profilaktyki:

- „kreatywność w wyborze celu strategicznego, jakim jest (…) nacisk na kształtowanie u odbiorców właściwych postaw, systemu wartości i umiejętności ułatwiających im dbałość o zdrowie;
- podejście interakcyjne w planowaniu strategii; uwzględnianie szerokiego spektrum uwarunkowań używania substancji psychoaktywnych; strategia jest planowana i realizowana systematycznie, dla określonych odbiorców;
- poszukiwanie nowych środków oddziaływań profilaktycznych (dialog, aktywne uczestnictwo, osobiste zaangażowanie w programy);
- poszerzanie kręgu odbiorców działań;
- ewaluacja”[10].

Kompensacja w Programach Aktywności Lokalnej

Według H. Radlińskiej „w pedagogice społecznej kompensacja oznacza celowe wyrównanie braków, uzupełnianie lub zastępowanie niepomyślnych składników sytuacji osobistej lub grupowej, stwarzanie warunków życia uznawanych za normalne (…) Wzmacnianie słabych pomocą silnych”[11]. Program Aktywności Lokalnej to przykład kompensacji zaplanowanej – sama nazwa „program” suge-

[9] L. Pytka: *Profilaktyka wykolejenia społecznego*, w: *Encyklopedia Pedagogiczna*, W. Pomykało (red.), Warszawa 1993, s. 630.

[10] M. Springer *Profilaktyka społeczna. Rodzina, szkoła, środowisko lokalne*, Kielce 2004, s. 68.

[11] W. Theiss, *Radlińska*…, dz. cyt., s. 130.

ruje, że zawiera on określone cele, sposoby realizacji i narzędzia – wszystko to, co pozwala z dużym prawdopodobieństwem oczekiwać osiągnięcia przyjętych założeń. Można więc potraktować pracę PALi jako planowe zabiegi środowiskowe, zastępujące sytuacje uznane za nienormalne, sytuacjami zdrowymi, wprowadzające wzorce zachowań oraz instytucje mające wpływ na stabilność środowiska.

Jednakże, jak zaznacza Radlińska, pomagać skutecznie można tym, którzy sami sobie chcą pomóc w wyjściu ze stanu niepomyślności. Jednocześnie wierzy, że „nie ma osób, grup i środowisk, które by nie posiadały (…) pozytywnych sił, tj. pragnień, dążeń, aspiracji, opartych na systemie aprobowanych wartości, chociaż różny może być ich zakres i poziom”[12]. Tak więc, mówiąc o Programach Aktywności Lokalnej, należy pamiętać, że jednym z czynników determinujących ich powodzenie jest chęć zmiany, którą muszą poczuć i wykazać sami uczestnicy Programu. Z perspektywy pracowników socjalnych, animatorów lokalnych zaangażowanych w realizację Programów Aktywności Lokalnej najistotniejsze zadanie to rozbudzenie potrzeby zmian, chęci do skorzystania z proponowanych „produktów” oraz zainspirowanie do działania na rzecz wspólnego dobra. Pobudzanie do samozaradności, własnego zaangażowania się w pokonywanie trudności to istotny element działań kompensacyjnych, który może zabezpieczyć przed wypaczeniem, na jakie zwraca uwagę Radlińska – nadkompensacji, czyli przesadnej gorliwości czynników realizujących kompensację, która może utrudnić jednostce dostosowanie się do właściwych jej sytuacji życiowych[13].

Do działań typu kompensacyjnego zaliczyć można naukę korzystania z oferty kulturalnej i rekreacyjnej dostępnej w mieście, organizowanie form spędzania wolnego czasu, aktywizację sportową, motywowanie i pomoc we wspólnym porządkowaniu i organizowaniu otoczenia itp.

Profilaktyka i kompensacja w Programach Aktywności Lokalnej – praktyczne przykłady

Programy Aktywności Lokalnej skierowane są do społeczności lokalnych dość szeroko ujmowanych (na przykład całe osiedle czy osiedla), ale też do mieszkańców wybranego bloku, bądź konkretnej grupy odbiorców – np. młodzieży. PALe różnią się nie tylko swoimi adresatami, też metodami pracy. Poniżej przestawiono trzy programy, wybrane ze względu na swoją odmienność zarówno w kontekście odbiorców ich działań, jak i realizowanych przedsięwzięć.

[12] Tamże.

[13] A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki*…., dz. cyt., s. 77.

Program Aktywności Lokalnej „Sikorki"

Jednym z realizowanych od roku 2010 programów jest Program „Sikorki". Został skierowany do mieszkańców bloku przy ul. Sikorki. Blok należy do Gminy Kraków, został zbudowany z myślą o przeznaczeniu biurowym, w 2004 roku został przemianowany na budynek mieszkalny. W pierwszej kolejności był zasiedlony przez pogorzelców, osoby, które utraciły lokale w wyniku katastrof budowlanych lub uzyskały status uciążliwego lokatora, a także osoby eksmitowane z kamienic czynszowych. Budynek był wciąż dewastowany przez jego mieszkańców, brakowało domofonu i zamków w drzwiach od klatek, co sprawiało, że budynek był dostępny dla każdego. Odmalowana klatka schodowa szybko stała się brudna i zdewastowana. Nieogrodzone kontenery śmietnikowe i łuszcząca się nawierzchnia betonowa przed blokiem przyczyniały się do wrażenia ogólnego zaniedbania i „opuszczenia".

Otoczeniem bloku socjalnego są obiekty przemysłowe (siedziby firm) oraz nowoczesne osiedle. Komfortowo wyposażone budynki osiedla zostały odseparowane ogrodzeniami od bloku socjalnego. Poczucie izolacji mieszkańców pogłębiało niewystarczające połączenie komunikacyjne z centrum miasta – dotarcie do centrum zajmowało godzinę. Obszar wokół bloków był słabo zagospodarowany, brak terenów zielonych, placu zabaw, miejsca na wyprowadzanie psów oraz terenów rekreacyjnych i miejsc pozwalających na aktywne spędzanie czasu wolnego.

Projekt Aktywności Lokalnej zaadresowano do wszystkich mieszkańców bloku, w tym szczególnie do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu bezrobocia, powiększającego się stopnia ubóstwa, dużego zadłużenia czynszowego i grożących postępowań eksmisyjnych. Do grupy docelowej należą także osoby nieaktywne zawodowo - kobiety niepracujące z powodu opieki nad dziećmi, osoby uczące się w wieku 15-24 i nieprzystosowane do podjęcia pracy z powodu przekazanych w rodzinie wzorców oraz rodziny, w których dominują problemy opiekuńczo–wychowawcze. Przy opisywaniu Programu Aktywności Lokalnej „Sikorki" można pozwolić sobie na czas teraźniejszy, gdyż Program „Sikorki" działa nieprzerwanie. W 2013 roku poszerzono zasięg oddziaływań o blok z pięćdziesięcioma mieszkańcami, przy ul. Sołtysowskiej.

Celem Programu było zaktywizowanie społeczności lokalnej do działań na rzecz swojego środowiska i otoczenia, zmniejszenie stopnia wykluczenia społecznego, poprawa jakości życia i funkcjonowania społecznego mieszkańców bloku.

Program prowadzony jest od 2010 roku; ze wsparcia skorzystało 105 osób.

W programie realizowane są: atrakcyjne zajęcia, warsztaty, szkolenia, imprezy integracyjne, wyjazdy studyjne, zmiana otoczenia bloku i jego wizerunku, organizacja miejsca do wspólnych spotkań, wypoczynku i debat oraz fachowa pomoc w realizacji pomysłów, marzeń i planów mieszkańców.

Diagnoza środowiska pozwoliła na przygotowanie oferty dopasowanej do problemów dotyczących tej społeczności. Zajęcia odbywały się w lokalu w jednym z bloków przy ulicy Sikorki. W Programie realizowano następujące działania:

- zorganizowano debatę społeczną dotyczącą problemów i potrzeb mieszkańców bloku przy ulicy Sikorki;
- uruchomiono grupy edukacyjne, na których rodzice zdobywali umiejętności wychowawcze i kompetencje społeczne;
- powstała grupa rewalidacyjno-socjoterapeutyczna dla dzieci z rodzin szczególnie zagrożonych wykluczeniem i nieprzystosowanych społecznie – były to zajęcia grupowe w Środowiskowym „Klubie Sikorka" oraz pogotowie lekcyjne;
- zapewniono uczestnikom PAL możliwość uczęszczania na kursy i warsztaty zawodowe;
- zapewniono poradnictwo specjalistyczne - prawne, psychologiczne i rodzinne;
- cyklicznie prowadzono: trening umiejętności społecznych, warsztaty twórczości dla dzieci i młodzieży, arteterapię, bajokotrapię, warsztaty komunikacji interpersonalnej, spotkania grupy samorozwoju dla wolontariuszy, spotkania grupy wsparcia dla rodziców dzieci z problemami szkolnymi;
- zorganizowano treningi kompetencji społecznych dla młodzieży w wieku 15–24 lat. Tematyka zajęć obejmowała: rozwój umiejętności w obszarach porozumiewania się w grupie, a także partycypacji i współdziałania społecznego; warsztaty edukacyjne dla rodziców pod nazwą „Rozumiem, rozmawiam". Uczestnicy zajęć pracowali nad budowaniem właściwych relacji z dziećmi, kształtowaniem umiejętności wyrażania emocji, radzeniem sobie z problemami wychowawczymi; w ofercie są także warsztaty socjoterapeutyczne dla dzieci o charakterze integracyjnym;
- organizowano wyjazdy studyjne i szkoleniowe kształcące kompetencje liderskie;
- uruchomiono pogotowie lekcyjne;
- uruchomiono Punkt Porad Obywatelskich, w którym odbywały się dyżury prawnika, animatora lokalnego, pracowników socjalnych, przedstawicieli

Policji, Straży Miejskiej. Prowadzono indywidualne poradnictwo i zajęcia z doradcą zawodowym;
- przy udziale wolontariuszy, wśród których było sześciu mieszkańców bloku, prowadzono zajęcia z wizażu, korepetycje z języka angielskiego i zajęcia taneczno-gimnastyczne;
- na otrzymanym w darowiźnie sprzęcie rehabilitacyjnym odbywały się indywidualne ćwiczenia;
- w okresie wiosennym dwie mamy, mieszkanki bloku organizowały zajęcia dla dzieci i sprawowały opiekę nad najmłodszymi dziećmi;
- wraz z innymi Programami Aktywności Lokalnej w Krakowie organizowano spotkania i zajęcia integracyjne np. młodzieżowy towarzyski mecz piłki nożnej, pikniki
- organizowano spotkania integracyjne dla mieszkańców – pikniki (program 1 pikniku został zorganizowany w całości przez mieszkańców bloku);
- cyklicznie odbywały się akcje sprzątania posesji, prace nad zagospodarowaniem terenu zielonego oraz warsztaty „Nasz ogród";
- zorganizowano akcję sprzątania wokół bloku;
- zrealizowano akcję „wystawka"; zostały usunięte z mieszkań oraz piwnic zalegające meble, urządzenia TRV itp.;
- wspólnie wykonywano prace poprawiające wygląd otoczenia oraz zaadaptowano piwnicę na lokal dla PAL.

Animatorzy pracujący w Programie Aktywności Lokalnej „Sikorki" jako efekty działalności Programu wymieniają:
- wzrost u uczestników Projektu poczucia sprawstwa i wpływu na sytuację;
- zmianę postawy mieszkańców bloku z roszczeniowej na aktywną;
- nabycie umiejętności przez mieszkańców wyłonienia swojego przedstawiciela, który będzie reprezentował wspólne interesy i działał w imieniu wszystkich;
- wzrost wiedzy na temat spraw administracyjnych i czynszowych;
- zwiększenie zaufania mieszkańców do instytucji społecznych oraz poprawę relacji – nawiązano współpracę z instytucjami działającymi na terenie Dzielnicy XIV Czyżyny (ZBK, Policja, Straż Miejska, Rada Dzielnicy XIV Czyżyny). Odbywają się cykliczne spotkania, które mają charakter edukacyjno-informacyjny, dają uczestnikom wiedzę na temat zadań i uprawnień poszczególnych instytucji i urzędów. Mieszkańcy mają okazję poznać tych, którzy czuwają nad ładem i spokojem w ich rejonie, mogą zadać pytania, zgłosić problem i podyskutować nad rozwiązaniami;

- wzrost umiejętności społecznych związanych ze spędzaniem czasu wolnego. Mieszkańcy bloku (wolontariusze) organizują wspólne wyjścia do muzeum, kina, na wystawy;
- nawiązanie współpracy i zaangażowanie sąsiednich firm w działania na rzecz społeczności – PAL uzyskał pomoc w zagospodarowaniu otoczenia – użyczono ciężki sprzęt oraz przekazano 2 wywrotki ziemi.. Funkcjonujące w pobliżu instytucje użyczyły sali na spotkanie z uczestnikami konferencji; udostępniono sale szkolne i gimnastyczne oraz pomieszczenia do realizacji zajęć PAL Sikorki;
- uporządkowanie terenu zielony w otoczeniu budynku. Mieszkańcy przejęli inicjatywę w kształtowaniu otoczenia, sami dbają o zachowanie czystości, uporządkowali teren i przygotowali do nasadzeń krzewów i drzewek. Powstał ogródek dla dzieci i zasadzono zieleń;
- uzyskano wsparcie finansowe na zagospodarowanie terenu zielonego przed blokiem i dzięki temu na terenie zielonym powstał plac zabaw dla dzieci - zamontowano huśtawkę, stół do pin-ponga, piaskownicę;
- mieszkańcy poprawiając relacje sąsiednimi firmami, zorganizowali się składając podziękowania za pomoc przy urządzaniu zieleńca (upieczonym ciastem).

PAL „Streetwork – odkryj potencjał osiedla"

Program Aktywności Lokalnej „Streetwork – odkryj potencjał osiedla" realizowany był metodą specjalistycznej pracy socjalnej „streetwork"[14]. Praca socjalna prowadzona „na ulicy" – „streetwork" kierowana jest do osób, które funkcjonują w przestrzeni publicznej, traktując ją jako swoiste centrum życiowe. Metoda ta łączy elementy pracy z osobą i rodziną oraz ze społecznością lokalną. Podstawową formą streetworku jest kontakt indywidualny (rozmowa, wsparcie, poradnictwo,

[14] MOPS wykorzystuje metodę Streetwork w pracy socjalnej od roku 2006. Pierwszy projekt, w którym MOPS wykorzystywał metodę Streetwork nosił tytuł „Streetwork – skuteczny kontakt z klientem". Stretworkerzy pracowali wówczas w środowisku osób bezdomnych i z młodzieżą. W latach 2010-2011 MOPS realizował projekt „Streetwork – skuteczny kontakt". Projekt był współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Zadaniem streetworkerów było zapobieganie pogłębianiu się zjawiska marginalizacji młodzieży z krakowskich blokowisk. Poprzez utrzymywanie systematycznego kontaktu z młodzieżą, umiejętnie prowadzoną promocję właściwych postaw społecznych i prezentację możliwości ciekawego spędzania czasu wolnego. Projekt umożliwił dotarcie do osób, z którymi kontakt był utrudniony na standardowych zasadach dostępnych pracownikowi socjalnemu.

motywowanie), uzupełniony ofertami pomocy uwzględniającymi konkretne, uprzednio zidentyfikowane potrzeby poszczególnych odbiorców projektu. Są to m.in.: aktywne uczestnictwo w inicjatywach zaproponowanych przez młodzież, towarzyszenie i pośrednictwo w trakcie załatwiania spraw w instytucjach, organizacjach (kluby sportowe, kluby i domy kultury, rady osiedli, i inne podmioty zewnętrzne). Poprzez angażowanie się streetworkerów w pomoc liderom grupowym w tworzeniu i wspieraniu inicjatyw własnych, podejmowane są próby pracy ukierunkowanej na liderów młodzieżowych (tzw. multiplikatorów).

Jednocześnie nawiązywane są kontakty z instytucjami działającymi na terenie Krakowa, zajmującymi się pomocą i wsparciem dla młodzieży oraz organizującymi dla młodzieży zajęcia o charakterze pomocowym, edukacyjnym, sportowym i rekreacyjnym.

Dzięki aktywnemu uczestnictwu streetworkerów w spotkaniach rad osiedla, stowarzyszeniach oraz spotkaniach w środowisku o charakterze nieformalnym, na bieżąco prowadzona jest analiza dostępnych zasobów społeczności lokalnej. Ma to wskazać instytucje, organizacje i miejsca, które są istotne z punktu widzenia społeczności lokalnej i przyczyniają się lub mogą pomóc w polepszeniu jej funkcjonowania, a w konsekwencji w istotny sposób wspomóc realizację zakładanych w ramach projektu celów.

Podstawowym problemem osób młodych jest niski stopień aktywności zawodowej, a także brak nawyku wykonywania pracy. Osoby dziedziczą lub są zagrożone dziedziczeniem bezrobocia, nie posiadają pozytywnych wzorców, związanych z pracą i edukacją. Problemem jest również niskie wykształcenie i brak umiejętności poruszania się po rynku pracy. W wielu rodzinach występuje zjawisko minimalizacji potrzeb do poziomu egzystencjalnych. Osoby te często utrzymują się z dorywczej pracy „na czarno" i wykazują niechęć do podejmowania legalnego zatrudnienia. Członkowie rodzin, dotkniętych problemem bezrobocia działają na siebie wzajemnie demotywująco. Często razem z dziedziczonym bezrobociem występują również inne problemy społeczne, np. uzależnienia, przemoc domowa. W przypadku młodzieży istoty wpływ na jej funkcjonowanie ma także destruktywny wpływ środowiska rówieśniczego oraz konflikty powstałe między poszczególnymi osiedlami – głównie na tle związanym z przynależnością do grup kibiców krakowskich klubów piłkarskich.

„Streetwork – odkryj potencjał osiedla"[15] jest kontynuacją Programu pod nazwą „Siła Rodziny", który realizowany był w latach 2010–2011. W ramach PAL „Siła rodziny" streetworkerzy swoimi oddziaływaniami obejmowali rejony Dzielnicy IV (Azory i Górka Narodowa), Dzielnic V i VII, Dzielnicy XI (Wola Duchacka i Kurdwanów, Piaski, Kozłówek) i Dzielnicy XII (Prokocim, Rżonka, Bieżanów). PAL „Streetwork – odkryj potencjał osiedla" w pierwszej kolejności objął działaniami Azory, Prądnik, osiedla Teatralne, Jagiellońskie i Centrum A, B, C, D. W zależności od potrzeb, swoją działalność będą rozszerzać na inne osiedla i rejony miasta. Dotychczas pomocą objęto 202 osoby.

Program jest odpowiedzią na problemy młodzieży pochodzącej ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym i ich rodzin. Program skierowany jest w szczególności do młodzieży w wieku 15-24 lat.

W ramach Programu Aktywności Lokalnej „Streetwork – odkryj potencjał osiedla" realizowane są następujące działania:

- udzielanie informacji o możliwości udziału w warsztatach i szkoleniach dla młodzieży, motywowanie do udziału w istniejących formach edukacji pozaszkolnej, kierowanie do instytucji i organizacji działających w przestrzeni lokalnej
- rzecznictwo interesów i towarzyszenie;
- warsztaty edukacyjne rozwijające umiejętności społeczne;
- grupy wsparcia dla rodziców;
- grupa liderska dla młodzieży;
- pomoc w nauce;
- treningi umiejętności społecznych;
- indywidualne poradnictwo psychologiczne;
- pomoc przy podjęciu zatrudnienia - kursy zawodowe, indywidualne spotkania z doradcą zawodowym, pomoc w przygotowywaniu dokumentów aplikacyjnych;
- cykliczne organizowanie „Dnia Pracy" – przy współpracy z Grodzkim Urzędem Pracy, Komendą OHP Kraków oraz z agencjami pośrednictwa pracy;
- warsztaty z zakresu funkcjonowania w grupie;

[15] MOPS został nagrodzony za pracę metodą streetwork i jej efekty – w konkursie organizowanym przez Województwo Małopolskie „Kopalnia PO(KL)Mysłów" MOPS w Krakowie otrzymał wyróżnienie oraz nagrodę. Komisja oceniała projekty realizowane w województwie, skierowane do osób znajdujących się w wyjątkowo trudnej sytuacji na rynku pracy - osób niepełnosprawnych, osób 50+, osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

- warsztaty z zakresu profilaktyki uzależnień, zdrowego stylu życia oraz przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym;
- warsztaty z zakresu antydyskryminacji;
- warsztaty integracji z osobami z upośledzeniem umysłowym;
- warsztaty parateatralne;
- klub środowiskowy dla młodzieży i rodzin;
- wsparcie wolontariusza;
- telefon konsultacyjny;
- nauka wartościowego spędzania czasu wolnego i umiejętności korzystania z oferty krakowskich instytucji i miejsc rozrywki – organizowanie wyjść grupowych do kina, Parku Wodnego, na basen, kręgle, bilard, lodowisko, paintball, gokarty, ściankę wspinaczkową, koncerty muzyczne, spotkania kabaretowe, mecze koszykówki, mecze hokeja, do teatrów i muzeów krakowskich;
- zajęcia sportowo-rekreacyjne, taneczne, muzyczne;
- organizacja otwartych inicjatyw o charakterze lokalnym – Graffiti Jam, turnieje sportowe, imprezy okolicznościowe.

Wśród efektów realizowanego Programu wymienić można:

- rozbudzenie aktywności dotyczącej podnoszenia swoich kwalifikacji poprzez udział w kursach, konsultacjach z doradcami oraz uczestnictwo w otwartych „Dniach Pracy";
- podejmowanie prac dorywczych przez część uczestników (roznoszenie ulotek, sprzątanie, praca w gastronomii);
- podniesienie świadomości młodzieży w sferze zdrowego trybu życia oraz nabycie wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnie;
- nabycie umiejętności gospodarowaniem budżetem;
- podniesienie aktywności szkolnej u osób korzystających z korepetycji w nauce – zmniejszenie absencji, poprawa ocen;
- wzrost odpowiedzialności za własne działania – planowanie wydarzeń, wspólnych wyjść, dotrzymywanie terminów, umiejętność organizowania dnia, umiejętność uzupełniania koniecznej dokumentacji;
- nabycie umiejętności korzystania z oferty kulturalnej miasta;
- zaktywizowanie młodzieży do aktywnego spędzania czasu wolnego na regularnych zajęciach sportowych na salach gimnastycznych;
- aktywizacja i zaangażowanie młodzieży w uczestnictwo w otwartych rozgrywkach sportowych – „Huta Champions League", organizowanej

wspólnie z Radą Dzielnicy XIV, „Prądnik Champions League", organizowanej wspólnie ze szkołą podstawową na osiedlu Prądnik Biały.

Program Aktywności Lokalnej „Sami dla Siebie"

Program Aktywności Lokalnej „Sami dla siebie" został skierowany do społeczności lokalnej ulicy Ks. Siemaszki w Krakowie – mieszkańców i osób związanych zawodowo, społecznie, edukacyjnie z tą ulicą. Celem programu jest aktywizacja społeczna i wzrost integracji mieszkańców oraz motywowanie do podjęcia działań wyzwalających kreatywność, inicjatywę do samoorganizacji. Poprzez uczestnictwo w projekcie, społeczność lokalna otrzymuje możliwość zaangażowania się w przekształcanie swojego otoczenia w miejsce bardziej przyjazne oraz włączenie się w działania skierowane do wszystkich mieszkańców ulicy.

W Programie Aktywności Lokalnej zrealizowano między innymi następujące przedsięwzięcia:

- po przeprowadzonych badaniach ankietowych wśród mieszkańców ul. Siemaszki zorganizowano debaty obywatelskie, w których uczestniczyli przedstawiciele Rady Dzielnicy i odbyła się dyskusja dotycząca problemów występujących w lokalnej społeczności;
- pikniki rodzinne (z warsztatami bębniarskimi, tworzenia ozdób wikliny papierowej, modelowania balonów);
- Ekologiczny Tydzień we współpracy z Regionalną Dyrekcja Lasów Państwowych w Krakowie. Uczestnicy spotkań zapoznali się ze specyfiką pracy leśniczego, zdobyli wiedzę na temat fauny i flory terenów małopolski;
- „Świąteczny Dzień Sąsiada", podczas którego odbyło się przedstawienie teatralne przygotowanego przez dzieci i młodzież należące do koła teatralnego – Siemaszkowe Dramaciki;
- „Dzień Otwartości" – w ramach imprezy, która odbyła się na Rynku Podgórskim krakowianie mieli możliwość nieodpłatnego skorzystania z konsultacji z prawnikiem, pracownikiem socjalnym, psychologiem, doradcą zawodowym oraz wizażystką. Była to też okazja do zaprezentowania działalności organizacji pozarządowych, z których pomocy można korzystać, bądź w działania których można się włączyć;
- warsztaty kulinarne dla uczestników programu – podczas spotkań mieszkańcy Starego Podgórza mieli okazję do wymiany swoich doświadczeń oraz przepisów kulinarnych.

- Klub Rodzica – tzw. Kino Malucha, kiedy rodzice mieli okazję wspólnie ze swoimi dziećmi spędzać czas, wymieniać swoje doświadczenia;
- w ramach wolontariatu Latarników Polski Cyfrowej dwa razy w tygodniu odbywały się warsztaty komputerowe dla osób 50 plus;
- pomoc dla dzieci i młodzieży w nauce;
- punkt informacji obywatelskiej;
- klub dla dzieci i młodzieży - kółka zainteresowań (plastyczne, komputerowe, warsztaty dramy, konwersacje z języków obcych, zajęcia ruchowe, sportowe i inne);
- klub dla dorosłych – koła zainteresowań dla dorosłych w każdym wieku;
- bezpłatny dostęp do Internetu.

Jako przykłady zaktywizowania społeczności ul. Siemaszki wymienić można:

- powstanie samopomocowej grupy „Mała Szwalnia", w ramach której uczestnicy przy pomocy dwóch wolontariuszek (również uczestniczek PAL) uczyli się obsługi maszyny do szycia. W trakcie spotkań dochodziło do spotkań międzypokoleniowych, podczas których gimnazjalistki miały okazję pobierać nauki szwalnicze od doświadczonych pań. W trakcie zajęć uczestniczki odnowiły stare pufy oraz poduszki dekoracyjne używane podczas zajęć w PAL;
- rozwinięcie wolontariatu - wolontariusze świadczyli pomoc na rzecz dzieci (pomoc w nauce) i osób starszych mieszkających w rejonie działania PAL. Wśród wolontariuszy działających na rzecz społeczności lokalnej spory udział stanowią licealiści z pobliskiego liceum;
- zaangażowanie w realizację warsztatów - po zakończonych warsztatach kulinarnych, zaangażowanie oraz twórcze podejście do tematu uczestników spotkań zaowocowały dwoma dużymi spotkaniami po-warsztatowymi: w okresie letnim w plenerze, w zimowym w biurze PAL. Przez trzy miesiące odbywały się warsztaty kulinarne, prowadzone przez uczestniczki PALa. Według animatorów, te warsztaty cieszyły się największym powodzeniem;
- działania informacyjne prowadzone przez mieszkańców ulicy – dzieci i młodzież prowadzą dla osób spoza grona uczestników PAL gazetkę „Siemaszkowe Newsy". Gazetka jest zbiorem informacji dotyczących aktualnych wydarzeń jak i wyrazem dziennikarskiej pasji młodych ludzi;
- zorganizowanie wernisażu prac uczestnika PALa – malarza art-brut Władysława Wałęgi. Dzięki wsparciu ze strony Parafii św. Józefa przy Rynku Podgórskim;

- uruchomienie postawy dbałości o otoczenie - mieszkańcy zainicjowali akcję sprzątania suchych liści znajdujących się wokół budynku przy ul. Ks. Siemaszki 31, zebrano ok. 30 worków suchych liści.

Najpełniejszym dowodem na zaangażowanie, integrację i podniesienie kompetencji społecznych uczestników PALa „Sami dla Siebie" jest ich wspólne wystąpienie pod koniec realizacji Programu do Prezydenta Miasta Krakowa z prośbą o przedłużenie działalności Programu Aktywności Lokalnej. Dzięki tej postawie i podjętym działaniom, Program będzie realizowany do czerwca 2015 roku.

Podsumowanie

Metoda pracy socjalnej, jaką jest organizowanie społeczności lokalnej pozwala na uzyskiwanie zmian i efektów, których w żadnych innych warunkach nie udałoby się osiągnąć. Wśród osiągnięć uzyskiwanych metodą organizowania społeczności lokalnej wymienić można rozbudzenie lub zwiększenie się aktywności społecznej, zmiany w postawach społecznych, poprawę relacji sąsiedzkich oraz z instytucjami, gotowość do zachowań samopomocowych, poprawę wyglądu najbliższego otoczenia. Najistotniejszy zaś cel – integracja całej społeczności, bez podziału na klientów i nie-klientów pomocy społecznej, to najistotniejszy, osiągnięty cel w realizowanych metodą organizowania społeczności lokalnej Programach Aktywności Lokalnej. Zastosowana metoda pozwoliła doprowadzić do tych zmian i ostatecznie zniwelować lub zmniejszyć wykluczenie osób, rodzin, środowisk, które stały się uczestnikami programów.

Literatura przedmiotu:

Kamiński A., *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*, Warszawa 1980.
Okoń W., *Słownik pedagogiczny* Warszawa 1992.
Pytka L., *Profilaktyka wykolejenia społecznego, w: Encyklopedia Pedagogiczna*, W. Pomykało (red.), Warszawa 1993.
Springer M. *Profilaktyka społeczna. Rodzina, szkoła, środowisko lokalne*, Kielce 2004.
Theiss W., *Radlińska*, Warszawa 1997.

Ludmiła Mirzoyan
Interdyscyplinarne Studia Doktoranckie
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Działalność społeczno-socjalna Kościoła katolickiego w Kazachstanie

Social and welfare activities of the Catholic Church in Kazakhstan

Abstract: The main objective of the study was to briefly and clearly show the contribution and role of the charitable activities of the Catholic Church in the country. Aim of the study was achieved through the analysis of literature and their own knowledge and observation. Church works not only through charity, but often through various forms of support for people in need. Church in Kazakhstan, despite limited resources, generously trying to create a welcoming home for the weary and burdened. The priests , who in addition to proclaiming the word of God and the sacraments, and the clergy do not forget about the ministry of love, which is reflected, inter alia, evangelization carried out in orphanages, hospitals, nursing homes, prisons and correctional institutions. Organized a Charity that helps the poorest and the use of other forms of emergency. Alma works "Heart House", which deals with street children. Also be conducted Infirmary . In many other places in parishes operate the canteen and pharmacy for the poor and needy.

When writing the article, mainly resisted the literature acquired at the time of my recent holiday in Kazakhstan. In most of the items, which I used, were published in the Russian language. I used the experiences and observations that I have as a citizen of this country and the person involved in charitable activities.

Key words: Kazakhstan, charitable activities of the Catholic Church in Kazakhstan, social work

Kazachstan często kojarzy się z bezkresnym stepem, surowym klimatem, krajem przymusowego osiedlenia zesłańców z czasów stalinowskich, w tym także Polaków. Mnogość luksusowych samochodów na ulicach miast, nowoczesne obwodnice, z rozmachem budowana nowa stolica kraju Astana, są raczej nieznanym obliczem tego szybko rozwijającego się środkowoazjatyckiego państwa.

Podstawowe informacje o Kazachstanie

Kazachstan – demokratyczne państwo leżące częściowo w Azji i częściowo w Europie, powstałe w 1991 w wyniku rozpadu Związku Radzieckiego.

Język urzędowy: kazachsaki i rosyjski.

Stolica: Astana.

Ludność: ok. 17 mln.

Wyznanie Islam, katolicy 0,33%[1].

Wiedzę o Kazachstanie trudno samemu zweryfikować. Każdego roku odwiedza ten kraj, przede wszystkim w celach biznesowych, około 50 tysięcy Polaków[2]. Podobną liczbę odwiedzin przez obywateli Kazachstanu można zauważyć w Polsce. Wizyty te mają bardzo zróżnicowany charakter: studia, wycieczki turystyczne, poszukiwanie lepszej pracy, odwiedziny krewnych. Etniczni Kazachowie myślą raczej o studiowaniu na europejskich, w tym i polskich uczelniach, po to, by zdobyć lepszą pozycję we własnym kraju.

Bliższe kontakty utrudnia brak dobrej komunikacji między Polską a Kazachstanem. Podróż pociągiem trwa cztery dni. Z Kazachstanem nie ma bezpośrednich połączeń lotniczych, co czyni ten kraj bardzo odległym, także dla biznesu.

Kościół katolicki w Kazachstanie

Opis społeczności katolickiej w Kazachstanie

Katolików jest ponad 300 tys., co stanowi około 2% mieszkańców[3]. Kazachski islam jest nastawiony tolerancyjnie do chrześcijaństwa.

Pracę duszpasterską w 39 parafiach i 184 punktach filialnych prowadzi 57 kapłanów obrządku łacińskiego. Ponadto w apostolat zaangażowanych jest

[1] Мустафаев Н. Нелегальная иммиграция в контексте национальной безопасности Республики Казахстан // Демографические перспективы Казахстана – А.: APR, 2001, s. 4–25.

[2] Z rozmowy z dziennikarzem programu „Habar" Dauletem Żusupowym przeprowadzonej w Astanie przez autorkę w dniu 28.07.2008r.

[3] http://www.opoka.org.pl/biblioteka/Z/ZD/kl_kazachstan_armenia01.html. Wydruk z dnia 18.05.2013 r.

2 diakonów stałych, 62 siostry zakonne i 7 braci oraz 70 osób świeckich. Istnieje seminarium duchowne oraz liczne instytucje o charakterze wychowawczym i charytatywnym[4].

Działalność charytatywna – Caritas

Sytuacja społeczno-ekonomiczna w Kazachstanie jest trudna. Bezrobocie osiągnęło wysoki poziom. Pomimo wzrostu gospodarczego i poprawiającej się sytuacji na rynku pracy do czasu kryzysu światowego 2008 w Kazachstanie, liczba osób otrzymujących niskie wynagrodzenie (tzw. bread level) utrzymywała się na stałym poziomie. Od 1 stycznia 2008 roku minimalne miesięczne wynagrodzenie wynosi 65,45 USD, a zgodnie z oficjalnymi danymi stopa bezrobocia w 3 kwartale 2007 roku wyniosła 7%[5]. Wysokie wynagrodzenia utrzymują się przeważnie w przemyśle wydobywczym i biznesie. 70% wszystkich bezrobotnych to ofiary tzw. chronicznego bezrobocia (bezrobocia długotrwałego, z małymi szansami zatrudnienia)[6].

Nawet ci, którzy mają pracę, często od wielu miesięcy nie otrzymują wynagrodzenia. Inni, jako zapłatę dostają ekwiwalent w postaci artykułów, które produkują. W ciężkiej sytuacji materialnej są również emeryci i renciści. Niejako w odpowiedzi na wzrost problemów społecznych został powołany do życia Caritas Kazachstan.

Jesienią 1997 roku J. P. Lenga, założył organizację Caritas w Kazachstanie, która wcześniej oficjalnie nie istniała. Jednocześnie opracował podstawowe zasady działalności organizacji na podstawie których została zarejestrowana w Ministerstwie Jurysdykcji Kazachstanu 11 sierpnia 1998 roku i od tego momentu posiada charakter prawny. Oficjalna nazwa brzmi: Karitas – Kazachstan, i widnieje w rejestrze „Общественный фонд”[7].

W Kazachstanie struktury Caritas opierają się głównie na parafiach, poprzez parafialne koła charytatywne. W działalność angażują się oczywiście kapłani i siostry zakonne, ale często także osoby świeckie. Do głównych zadań Caritas w Kazachstanie należy udzielania pomocy charytatywnej dla najbardziej potrzebujących niezależnie od ich rasy lub narodowości. Świadczenie usług,

[4] N. A. Nazarbajew, Na *progu XXI wieku*, Warszawa 1997, s. 74.

[5] *Doing Business In Kazakhstan: 2008 Country Commercial Guide for U.S. Companies*, http://www.kazachstan.wordpress.com/page/2. Wydruk z dnia 07.04.2013r.

[6] A. Ciślewska, *Bezrobocie w Azji Centralnej po rozpadzie ZSRR i jego konsekwencje społeczne,* Wrocław 2010, s. 7.

[7] Fundusz społeczny.

zapewniających wsparcie i codzienną pomoc społeczną, medyczną, psychologiczną i pedagogiczną, również udzielanie pomocy finansowej, prowadzenie prac adaptacyjnych, zapewnienie tymczasowego schronienia, okazywania wsparcia dla samotnych matek, to zadania Caritas, które mają na celu poprawę sytuacji osób potrzebujących[8].

W celu niesienia skuteczniejszej pomocy Caritas Kazahstan współpracuje z oddziałami Caritas w wielu państwach, w tym także w Polsce. Caritas Polska wspiera w różny sposób realizowane przez Caritas Kazachstan projekty, w ramach których parafialne apteki pomagają w zakupach lub dają nieodpłatnie lekarstwa najuboższym i chorym. Środki finansowe przekazywane przez polski Caritas trafiają do parafii, na terenie których mieszkują osoby pochodzenia polskiego. W dniu 16 kwietnia 2003 polski Caritas przekazał do Caritasu Kazachstanu 7200 dolarów[9]. Pieniądze zostały wykorzystane na prowadzenie sześciu parafialnych aptek w Kazachstanie, a także na zakup przez te placówki lekarstw, które nieodpłatnie zostały rozdane najuboższym. Jak wynika z raportu rocznego Caritas Polska, w 2004 roku udzielono także pomocy w postaci sprzętu dla szpitali w Ałmacie i Kokczetawie, a także dofinansowano wypoczynek dzieci z ubogich rodzin w Pietropawłowsku[10].

Polonia kazachska nie jest społecznością dorównującą liczebnością dużym grupom polonijnym przebywającym w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, Francji czy Niemczech. Gdy chodzi o pomoc organizacji Caritas w Kazachstanie przez polski Caritas, odbywa się ona najczęściej na dwa sposoby. Pierwszy polega na okresowych zbiórkach pieniężnych przekazywanych do „centrum" lub poszczególnych oddziałów krajowych tej organizacji. Drugi, to pomoc udzielana z przeznaczeniem na konkretny cel. Dotyczy ona próśb o wsparcie osób indywidualnych poszukujących środków na dokonanie różnego rodzaju operacji medycznych, opłacenie ośrodka rehabilitacji, zakupu niezbędnych lekarstw niedostępnych w Kazachstanie.

Już od kilku lat Caritas w Kazachstanie organizuje projekty, które są odpowiedzią na potrzeby, często czesto nagłe i nieprzewidziane wynikające z licznych problemów społecznych. Okazywana pomoc często jest nie tylko materialną, ale także i bliskością i przyjaźnią. Do Caritasu w Kazachstanie zwracają się ludzie samotni, niepełnosprawni, bezdomni bez dokumentów, młode i samotne matki, biedne rodziny. Przy Caritas pracuje prawnik, który pomaga potrzebującym

[8] Caritas Kazakhstan, http://www.caritaskazakhstan.com/o-nas. Wydruk z dnia 23.05.2013 r.
[9] I. Sokołowska, *Dzieje Caritasu*, „Credo" nr 6, 2007 s. 12.
[10] Caritas Kazakhstan, http://www.caritaskazakhstan.com/o-nas. Wydruk z dnia 16.03.2013 r.

w procesie odtwarzania i wyrabiania nowych dokumentów, pisania podań, bierze on też udział w procesach sądowych itd.

Oto kilka projektów realizowanych przez Caritas w Kazachstanie:

- „Obiady dla potrzebujących";
- „Pomoc charytatywna dla chorych";
- „Nieodpłatne kursy komputerowe";
- „Wsparcie dla osób starszych i samotnych w Majkudukie";
- „Wsparcie dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi";
- „Szkoła – internat dla dzieci z zabrzeniami mowy"[11].

Specjalistyczne kursy obsługi komputera dla bezrobotnych

Projekt ten powstał w 1999 roku, przetrwał do dziś i cieszy się dużym powodzeniem. Przy realizacji tego projektu Caritas współpracuje z oddziałem projektowania socjalnego w Karagandzie. Po ukończeniu takiego rodzaju kursów każdy uczestnik dostaje potwierdzenie na piśmie, w formie dyplomu. W 2009 roku dołączone zostały zajęcia obsługi technicznymi przedmiotami, takich jak faksów, kopiarek, drukarek itd.

Tabela 1. Dane statystyczne o uczestniczących w kursach komputerowych w 2008 roku. Liczba uczestniczących 80 osób

Wiek	**Procent**
Do 29 r.ż.	32%
Od 29 do 39 r.ż.	32%
Powyżej 39 r.ż.	36%
Płeć	
M	17%
K	83%
Kategoria uczestników	
Pracujący	26%
Bezrobotni	74%

Źródło: informacja uzyskana drogą mailową caritaskazakhstan@nursat.kz.

„Pomoc charytatywna"

Projekt po raz pierwszy został zrealizowany w 2007 roku jego celem było zapewnienie ludziom potrzebującym minimalne potrzeby w życiu codziennym,

[11] Caritas Kazakhstan, http://www.caritaskazakhstan.com/o-nas. Wydruk z dnia 23.05.2013 r.

zapewnienie ubrania i przedmiotów codziennego użytku. Bezpośrednim autorem idei i realizatorem tego projektu jest N. Lausstein z Niemiec, który sprowadza z Europy odzież i inne rzeczy.

W okresie od kwietnia do grudnia 2010 roku pomoc charytatywna była udzielona następująco:

Tabela 2. Rodzaje pomocy udzielonej w ramach realizowania projektu.

2 kwartał 2010 r.

Co rozdano	Ilość	Komu
Ubranie	600 kg	Римско-католический приход «Марии Матери Церкви»[12]
Materace	15 szt.	Римско-католический приход «Марии Матери Церкви»
Zabawki	15 kg	Римско-католический приход «Марии Матери Церкви»
Buty	80 par	Римско-католический приход «Марии Матери Церкви»
Ubranie	800 kg	Октябрьское отделение социальной помощи на дому[13]
Buty	30 par	Октябрьское отделение социальной помощи на дому
Ubranie	1400 kg	95 osób
Pościel	25 kg	10 osób
zasłony i firany	31 kg	5 osób
wózek inwalidzki	1 szt.	1 osoba

3 kwartał 2010 r.

Co rozdano	Ilość	komu
Ubranie	300 kg	Римско-католический приход «Блаженного Алексия Зарицкого»[14]
Ubranie	750 kg	Октябрьское отделение социальной помощи на дому
Ubranie	2800 kg	165 osób
Pampersy	20 p	20 osób
Pościel	137 kg	6 osób
wózek inwalidzki	1 szt.	1 osoba
Materace	2 szt.	2 osoby
zasłony i firany	92 kg	13 osób
Meble	5 szt.	2 osoby
Zabawki	6 kg	2 osoby

[12] Parafia rzymsko-katolicka pod wezwaniem Maryi – Matki Kościoła.

[13] Październikowy wydział pomocy socjalnej w domu.

[14] Parafia rzymsko-katolicka pod wezwaniem bł. Alekseja Zarickogo.

4 kwartał 2010 roku

Co rozdano	Ilość	Komu
Ubranie	3700 kg	180 osób
Pampersy	16 p	16 osób
Meble	7 szt.	2 osoby
Pościel	60 kg	13 osób
wózki inwalidzkie	7 szt.	7 osób

Źródło: informacja uzyskana drogą mailową caritaskazakhstan@nursat.kz.

Jak było wspomniane wyżej, Caritas Kazachstanu w ścisły sposób współpracuje z Caritasem w Polsce. Przykładem takiej współpracy może być akcja przeprowadzona w dniach 1–7 styczeń 2009 roku pod hasłem „Paczka na Wschód". Organizatorzy zebrali środki finansowe i materialne dla ubogich dzieci mieszkających na Wschodzie (w tym i w Kazachstanie). Przygotowane paczki ze słodyczami, odzieżą oraz przyborami szkolnymi trafiły do dzieci z domów dziecka oraz do rodzin wielodzietnych[15].

Działalność przedstawicieli Caritas nie ogranicza się tylko do wydawania lekarstw, ale także obejmuje odwiedziny chorych i pielęgnację w chorobie. W roku 2008 Caritas udzielił takiej pomocy 70 osobom, na sumę 366 386 tenge[16].

W placówkach katolickich są zakładane i otwierane stołówki, noclegowni, domy dziecka, domy samotnej matki, przedszkola, istnieje nawet jedna szkoła, założona przez kapłanów z Niemiec, która w Kazachstanie otrzymała status państwowy. Przy parafiach działają świetlicy i wolontariaty. Kościół i jego członkowie, w miarę swoich możliwości, robią wszystko, by człowiekowi w potrzebie pomóc walczyć o własną godność.

Działalność „Ковчега"[17]

We wrześniu 1996 roku kilku młodych ludzi z Ałmatińskiej parafii rozpoczęła działalność wolontaryjną, w miejskim Domu Dziecka w Ałmacie, gdzie znajdowało się około 200 dzieci i młodzieży. Większość z nich to sieroty. Z czasem z małoosobowej grupki powstała większa, która pod kierunkiem proboszcza o. Gwido Trecani założyła ognisko „Ковчега". Pierwszym podstawowym celem istnienia „Ковчега" było zapewnienie dzieciom rodzinnej atmosfery, w której można prawidłowo kształtować osobowość każdego dziecka. Celem drugim było

[15] Caritas Kazakhstan, http://www.caritaskazakhstan.com/o-nas. Wydruk z dnia 05.06.2013 r.
[16] Tamże.
[17] „Arka" – dom dla dzieci osieroconych.

oddziaływanie wychowawczo-pedagogiczne, które ma przygotować dziecko do życia w społeczeństwie.

Rok później we wrześniu, przy pomocy sponsorów i fundatorów został kupiony dom w którym umieszczono dzieci. Początkowo opieka miała być sprawowana przez trzy lata, jednak umowa została przedłużona. Od września 1998 roku dzieci zaczęły uczęszczać do szkoły podstawowej. Wszystkie dzieci z „Ковчега" zostały objęte opieką medyczną. Jak się okazało kilkoro dzieci miało różnego rodzaju choroby, które wynikały z rodzinnego zaniedbania. „Zatrudniliśmy do pracy kilka kobiet, które tworzyły pierwszy personel"[18].

By poszerzyć działalność „Ковчега", władze miasta przekazały na własność domu były letni obóz z czasów sowieckich. Dzięki stałej pomocy dobroczyńców udało się także kupić kompleks, znajdujący się w miejscowości Talar i rozpoczęto tam prace remontowe. W 1999 roku latem zaczęto przyjmować do tego kompleksu dzieci niepełnosprawne z Ałmatińskiego Domu Dziecka. Ta działalność cieszyła się dużym zainteresowaniem i powodzeniem. Także władzy miasta skierowały do domu w Talgare grupę dzieci z biednych i potrzebujących rodzin.

W roku 2012 „Ковчег" liczył 23 stałych mieszkańców w wieku od 5 do 25 lat. Głównym zadaniem ośrodku „Ковчег" stało się przyjmowanie na czasowy lub stały pobyt sierot, dzieci z upośledzeniem umysłowym lub mających trudną sytuację życiową w rodzinie, zapewniając im opiekę wychowawczą i warunki godnego życia[19].

Świetlica w Pietropawłowsku

Do 2000 roku w Kazachstanie w szkołach podstawowych istniały tak zwane świetlice szkolne. Wielu rodziców nie miało czasu zajmować się swoimi dziećmi z powodu obowiązków, które mieli. A ich dzieci tym czasem na danym etapie rozwoju potrzebowały ciągłej uwagi i aktywnego udziału dorosłych w ich życiu. Po zajęciach dzieci zostawały na „продлёнках"[20] z wychowawcami. Niektóre świetlice zapewniały ciepły posiłek. Na świetlicach dzieci nie tylko miały możliwość odrabiać lekcje, ale również miały czas na zabawę i odpoczynek.

Obecnie trudności ekonomiczne problemy, społeczne patologie takie jak: alkoholizm, narkomania, moralny rozpad niektórych rodzin, często odbijają się na dzieciach. A dzieci w takich momentach jak nigdy czują się niebezpiecznie

[18] Wywiad z o. Gwido Trecani przeprowadzonym w dniu 11.08.2012r.
[19] Tamże.
[20] Świetlica.

i potrzebują ochrony. Dlatego stawiając przed sobą cel pomocy takim dzieciom, w Pietropawłowsku, w parafii św. Świętej Trójcy została założona „parafialna świetlica" czyli tak zwana „приходская продлёнка". Z braku odpowiednich warunków w listopadzie 2002 roku, zajęcia z dziećmi zaczęły początkowo odbywać w jednej z piwnic parafii[21]. Z dziećmi był opiekun, który pomagał odrabiać lekcje, rysować, bawić się, dzieci uczyły się różnych piosenek edukacyjnych i nie tylko, a także korzystnie spędzały czas. Również w ramach czasu spędzanego na świetlicy dzieci miały lekcje katechizmu. Jak wspomina miejscowy proboszcz o. Andrzej „wiele zawdzięczamy działalności prowadzenia świetlicy parafialnej, ponieważ dzięki temu większość z dzieci uczęszczających na świetlicę, zaczęły przychodzić regularnie do kościoła"[22].

Świetlica w Pietropawłowsku pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach od 11 do 17. Uczęszcza do niej ponad 10 dzieci z ulicy, które mieszkają na dworcach czy w lukach kanalizacyjnych. One z wielką przyjemnością korzystają z tego, co daje im „parafialna świetlica". Takim sposobem czas, który jest poświęcany dzieciom, motywuje je i zachęca do zmiany, a z kolei ta motywacja może stać się dla wielu z nich częścią procesu moralnego i duchowego rozwoju.

Opieka socjalna nad więźniami

W więzieniu dla kobiet „Koksun" znajdują się 1200 osadzonych. Warunki sanitarne i higieniczne w więzieniu są tragiczne. Obcięcie subwencji wpłynęło drastycznie także na wyżywienie więźniarek. Sytuacja w więzieniu jest daleka od wszelkich międzynarodowych przepisów[23]. Z powodu braku odpowiednich witamin i zaniedbań dużo osób choruje, w tym także na gruźlicę. W 2008 roku około 120 kobiet chorowało na gruźlicę, a 12 na AIDS[24]. Nie ma możliwości dłuższego leczenia, gdyż najbliższy szpital znajduje się 30 km od więzienia w Toparze, ale nie jest w stanie przyjąć chorych więźniarek. Transport do innych szpitali jest niemożliwy ze względu na brak karetek. Dopiero w 2009 roku Caritas zakupił dla „Koksun" samochód, który może być wykorzystywany jako środek transportu.

Od siedmiu lat do „Koksuna" przychodzą księża katoliccy. Wcześniej odwiedzał je prawosławny batiuszka, który nie mogąc sprostać trudnościom, zaprosił

[21] Wywiad z o. Andrzejem, przeprowadzonym przez autorkę w dniu 7.08.2012 r.
[22] Ojciec Andrzej, pełni funkcję proboszcza parafii św. Trójcy w Pietropawłowsku od 2000 r.
[23] *Статистический ежегодник Казахстана*, Алматы 1999, s. 311.
[24] Tamże.

do pomocy duchownych katolickich. Wkrótce do pracy przyłączyły się także Siostry z Kongregacji Matki Teresy z Kalkuty.

Dzisiaj więzienie dla kobiet „Koksun" jest odwiedzane w każdy czwartek przez ojców E. Kanetty i A. Dell Oro. Z biegiem czasu potrzeby więźniów rosły, niektóre prosiły o udzielenie sakramentów, niektóre o bardziej regularne spotkania. Ale „(…) główną potrzebą tych kobiet, którą widać, gdy patrzysz w oczy każdej, to jest wołanie o miłość. Każda z nich chce być kochaną przez kogoś, chce wiedzieć, ze ktoś o nich myśli, ktoś chce z nimi rozmawiać, odwiedzać. One potrzebują wiedzieć, ze komuś na nich zależy i wcale tego nie ukrywają"[25].

Działalność Ambulatorium w Ałmacie

Katolicka wspólnota w Ałmacie w latach 1980–1990 była niewielka i opierała się na niemieckich i polskich rodzinach o mocnych tradycjach religijnych. Życie religijne znacznie się ożywiło po przybyciu grupy misyjnej franciszkanów, którzy otwarli tu także ambulatorium. Ambulatorium zaczęło swoja działalność w listopadzie 1993 roku, bezpośrednio po przybyciu do Ałmaty zakonnika franciszkanina Diego Kima, który jest znanym specjalistą we wschodniej medycynie.

Bardzo szybko zyskał on uznanie wśród pacjentów i lekarzy, przyzwyczajonych do leków chemicznych, które wywołują uboczne działania. Skutki leczenia okazały się na tyle dobre, że bardzo szybko ilość pacjentów chcących leczyć się podobnymi metodami znacznie przerosła możliwości lekarza. Nawet po zwiększeniu liczby personelu ambulatorium, pacjentom zdarzało się czekać na swoją kolei przez kilka miesięcy. Doktor Diego Kim jest jednym z założycieli w Kazachstanie nowoczesnej koreańskiej terapii za pomocą igieł SuDży.

Dla niektórych ambulatorium doktora Diego Kima, to ostatni przystanek nadziei. Rozumiejąc to doktor Diego przyjmuje na leczenie nawet ciężko chorych, którzy mają niewielkie szanse i którym odmówiono pomocy w szpitalach specjalistycznych. Nieuleczalnie chorym szczególnie jest potrzebna pomoc duchowa. Dlatego kapłani i siostry zakonne regularnie odwiedzają chorych nie tylko w szpitalach, ale też i w domu.

Ochronki

Oziornoje jest małą wioską na północy Kazachstanu. W całej wiosce jest tylko stare nieczynne przedszkole, budynek jest zniszczony, więc jest nieprzydatny. Jest

[25] Z rozmowy z o. Eduardo Kanetty z Karagandy przeprowadzonej przez autorkę w dniu 9.08.2012r.

szkoła podstawowa i parę małych sklepów. Ale jak mówią sami mieszkańcy „*jedynym ich zabytkiem*" jest kościół, który kiedyś sami zbudowali. Niewielu mieszkańców pamięta ten czas, ale kościół nadal funkcjonuje i rozwija się. Parafia w Oziornym jest pod wezwaniem Najświętszej Maryi Panny. Jest to najmniejsze sanktuarium Maryjne na świecie. Dlatego z tego powodu przyjeżdża tu wielu ludzi. Są to turyści, osoby duchowne, studenci. Dla miejscowej ludności pielgrzymi stanowią źródło utrzymania i wymiany myśli. Proboszczem parafii jest ksiądz z Polski, którego wspierają siostry ze Zgromadzenia Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Maryi Panny. Zgodnej z wolą swego założyciela, E. Bojanowskiego opiekują się dziećmi zakładając ochronki. Pierwsze siostry, które przyjechały do Kazachstanu, rozpoczęły swoją działalność misyjno-apostolską zgodnie ze swą regułą. Początkowo założyły domy na terenie północnego Kazachstanu, w miejscowościach Oziornoje, Kiellerowka i Czkałowo. Placówki w tych wioskach istnieją do dziś i siostry spełniając haryzmat Zgromadzenia, służą społeczeństwu, wśród którego zamieszkują. Od momentu pojawienia się w tych miejscowościach zakonnic, powstały też ochronki dla dzieci. Ochronka w Oziornym rozpoczęła działalność we wrześniu 1996 roku. Początkowo dzieci przychodziły raz w tygodniu w poniedziałki na plebanię i tam jedna z sióstr zajmowała się nimi. Od 1997 roku ochronka zaczęła już działać od wtorku do piątku włącznie, od 9.00 do 13.00. Obecnie ochronka działa 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku, od 9.00 do 15.00. Dzieci są z różnych rodzin, zarówno z terenu parafii jak i spoza niej. Ochronki sióstr spełniają wszystkie warunki przedszkola i są wyposażone we wszystkie przydatne pomoce do pracy wychowawczej i dydaktycznej.

W Kiellerowce ochronkę zaczęto tworzyć w 1997 roku, umieszczając ją najpierw w ziemiance[26]. W 1999 roku udało się wybudować nową ochronkę im. Św. Hiacynty i Franciszka. Poświęcenia dokonał o. Tomasz Peta, obecny arcybiskup metropolita w Astanie. W pierwszych latach pracy ochronka była otwarta w podobnych godzinach, jak w Oziornym: od 9.00 do 13.00 czasami do 14.00. Ale z czasem dzień ochronkowy wydłużył się do 16.00 i w związku z tym oprócz śniadania dzieci jadły też i obiad. Na utrzymanie ochronek przeznacza się ofiary parafian oraz różne dotacje z działalności charytatywnej i społecznej. Na utrzymanie ochronki łożą także rodzice dzieci, choć bardzo często są to dary w naturze. W pracy dydaktyczno-wychowawczej, siostry opierają się na programie błogosławionego Edmunda Bojanowskiego[27]. Charakteryzuje się on szczegółowym

[26] Jest to dzień śmierci Założyciela Zgromadzenia.

[27] Tak były nazywane dziewczyny, który pracowały z dziećmi w pierwszych ochronkach E. Bojanowskiego.

planem dnia i doborem odpowiednich zajęć. W Kazachstanie względy religijne nie wpływają na przyjęcie dziecka do ochronki. Siostry przyjmują wszystkie dzieci potrzebujące pomocy, na ile starczy tylko miejsca. Nic dziwnego, że dzieci katolickie bawią się z muzułmanami, prawosławnymi a nawet ateistami.

W 2012 roku została otwarta kolejna placówka Sióstr Służebniczek w Kopczygaju. Miejscowość ta leży na południu kraju, kilkaset kilometrów od Ałmaaty. Miasto to powstało w latach 70. W Kopczygaju w parafii katolickie funkcjonują tzw. Ogniska Maryi Dziewicy Eucharystii, będące przytułkami. Do domów tych mogą przychodzić wszyscy, którzy nie maja gdzie czasowo mieszkać czy nocować. Bywalcami takich Ognisk są często ludzie młodzi, matki z małymi dziećmi, uciekające od pijanych i bijących je mężów, także osoby starsze i bezdomni. Najpierw o. Massimo z Włoch dojeżdżał z Ałmaaty. Potem parafianie znaleźli dom, który zakupili i przeznaczyli go na kaplicę. Po 8 latach o. Massimo wykupił drugą wille w sąsiedztwie i utworzył tam rodzinne ognisko dla dzieci opuszczonych. Wszystko się zaczęło do samotnej matki z dzieckiem, która była później tzw. „starszą domu". Obecnie funkcjonuje sześć podobnych Ognisk, a ostatnie powstało w Ałmaacie. Domy – ogniska są przystosowane do potrzeb każdego. Oddzielne pokoje dla dziewcząt i chłopców, dla młodych matek z dziećmi, dla osób starszych, kuchnie, łazienki itd. Domy utrzymywane są wspólnym wysiłkiem lokatorów. Przy niektórych istnieją nawet warsztaty rzemieślnicze i małe gospodarstwa[28].

Pomoc oświatowo-wychowawcza

W Kazachstanie katoliccy księża, siostry zakonne i zakładane przez nich placówki pełnią swoją służbę w społeczeństwie kazachstańskim nie tylko przez szerzenie wiary i wartości chrześcijańskich, ale zajmują się oni również różnorodną działalnością oświatowo-wychowawczą, zwłaszcza wśród ubogiej ludności.

Trzeba zwrócić uwagę na niski poziom wykształcenia społeczeństwa kazachskiego. Znaczny procent dzieci rzuca szkołę jeszcze przed jej ukończeniem. Rodzice nie mają zazwyczaj czasu na swoje dzieci, nie pilnują ich, nie pomagają w nauce, nie odrabiają z nimi lekcji. Dzieci wcześnie podejmują pracę, by zarabiać na jedzenie i na młodsze rodzeństwo. Studia są tylko dla nielicznych. W Kazachstanie system kształcenia wyższego jest prosty, ale nie wszyscy mogą z niego korzystać. Przede wszystkim studia na uczelniach wyższych, czy to państwowych czy prywatnych, są płatne. Różnica jest tylko w wysokości opłat.

[28] Z rozmowy z Matką Generalną s. Rafałą Kisiel przeprowadzoną w dniu 24.07.2012 r.

Minimalna kwota za 1 rok studiów na uczelni państwowej wynosi 80 000 tenge, w przeliczeniu na dolary, jest to ok. 1000 $. Do tego trzeba doliczyć koszty na wynajęcie mieszkania lub na przejazdy ponieważ akademiki posiadają tylko uczelnie kierunków medycznych i pedagogicznych. Jedyna różnica pomiędzy uczelniami państwowymi i prywatnymi, to fakt istnienia tzw. miejsc grantowych, czyli miejsc uprawniających do bezpłatnych studiów. Przyznawane są kandydatom, którzy uzyskają najlepsze wyniki w procesie rekrutacji. Jest ich jednak niewiele, zazwyczaj 3–4 na kierunku studiów. Więc bez możliwości kształcenia i rozwoju edukacyjnego dużo młodzieży zaczyna prowadzić życie dorosłe i odpowiedzialne w bardzo wczesnym wieku. Oczywiście praca, którą podejmują jest bardzo różna i przede wszystkim ciężka.

W takiej sytuacji, bardzo ważną rolę odgrywa pomoc oświatowa i wychowawcza jaką niosą księża i nauczyciele przybywający do Kazachstanu z różnych krajów świata. Przyjeżdżają też do Kazachstanu nauczyciele z Polski, głównie po to, by pracować w szkołach i uczyć języka polskiego, nie tylko ludzi polskiego podchodzenia. Jak się okazuje wzrasta zainteresowanie językiem polskim wśród Kazachów. Ale praca przybywających nauczycieli często bywa utrudniana przez obojętność rejonowych i „областных"[29] władz szkolnych. Czasami nawet widać wrogość w stosunku do przybyłych nauczycieli. Wielu filologów przyjeżdżających z Polski musi samemu znaleźć sobie mieszkanie. Zdarzały się takie przypadki, że nauczyciele mieszkali cały rok w nie ogrzewanym pokoju. Nierzadko pracują także bez wynagrodzenia.

Praca nauczycieli nie spotyka się z należytym uznaniem w społeczeństwie. Dzieci wykazują lekceważący stosunek do nauki szkolnej. Często okradają szkoły, zabierają pomoce naukowe, książki i zeszyty.

W niektórych parafiach, jak np. w Krasnoarmiejsku prowadzone są biblioteki publiczne, z których mogą korzystać dorośli jak i dzieci.

Podsumowanie

Głównym celem artykułu było ukazanie, w jaki sposób Kościół Katolicki w Kazachstanie prowadzi działalność charytatywną, opisanie różnych formy wspomagania ludzi w potrzebie. Kościół w Kazachstanie mimo ograniczonych środków, wielkodusznie stara się stworzyć gościnny dom dla utrudzonych i obciążonych. Kapłani, którzy oprócz głoszenia słowa Bożego i udzielania sakramentów, nie zapominają o posłudze miłości, czego przejawem jest m.in. ewangelizacja

[29] Obwodowych.

prowadzona w domach dziecka, szpitalach, domach spokojnej starości, więzieniach i zakładach poprawczych. Zorganizowany jest Caritas, który pomaga najbiedniejszym oraz korzysta z innych form doraźnych. W Ałmaacie działa „Dom Serca", który zajmuje się dziećmi z ulicy. Także jest prowadzone Ambulatorium. W wielu innych miejscowościach przy parafiach działają stołówki i apteki dla biednych i potrzebujących.

Literatura przedmiotu

Caritas Kazakhstan, http://www.caritaskazakhstan.com/o-nas.

Ciślewska A., *Bezrobocie w Azji Centralnej po rozpadzie ZSRR i jego konsekwencje społeczne,* Wrocław 2010.

Статистический ежегодник Казахстана, Алматы 1999.

Doing Business In Kazakhstan: 2008 Country Commercial Guide for U.S. Companies, http://www.kazachstan.wordpress.com/page/2. Wydruk z dnia 07.04.2013 r.

http://www.opoka.org.pl/biblioteka/Z/ZD/kl_kazachstan_armenia01.html. Wydruk z dnia 07.04.2013r..

Мустафаев Н. Нелегальная иммиграция в контексте национальной безопасности Республики Казахстан // Демографические перспективы Казахстана. – А.: APR 2001.

Nazarbajew N.A., Na *progu XXI wieku*, Warszawa 1997.

Sokołowska I., *Dzieje Caritasu*, „Credo" nr 6, 2007.

Dorota Czakon, Jerzy Śliwa
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
Malwina Woźniak
Stowarzyszenie „Mosty Porozumienia"

Konflikty i mediacje w pomocy społecznej. Wnioski z badań ogólnopolskich

Conflict and mediation in social welfare. Conclusion of the research.

Abstract: The article includes an overview of empirical research conducted among social workers in Poland. The research concerned the conflicts and mediation in social welfare.

Key words: conflict, mediation, social welfare, research

Uwagi wstępne

Pomoc społeczna w Polsce opiera się na ustawie z dnia 12.03.2004 r.[1]. Ma na celu pomoc i wsparcie dla tych osób, które same nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb i stworzyć warunków godnego życia. Art. 2 pkt. 1 wymienionej Ustawy, precyzuje tę kwestię następująco: „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"[2].

Do pomocy społecznej zobligowane są organy administracji rządowej, a także samorządowej, które swoje zadania realizują we współpracy z organizacjami

[1] *Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r.*, Dz.U. z 2009 r., Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.

[2] Art. 2, tamże.

pozarządowymi, różnymi kościołami i związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Do zadań pomocy społecznej należy: przyznawanie i wypłacanie świadczeń, praca socjalna, prowadzenie infrastruktury socjalnej, analiza i realizacja potrzeb społecznych, rozwijanie nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb[3].

Szeroki wachlarz udzielanej przez państwo pomocy sprawia, że klientami są osoby z różnych warstw społecznych o zróżnicowanych zasobach kulturowych. Część z nich boryka się z różnorodnymi konfliktami o podłożu materialnym, pokoleniowym, egzystencjalnym, nie znajdując w zakresie posiadanych kompetencji komunikacyjnych właściwego rozwiązania dla zaistniałej sytuacji.

Pomocni w takiej sytuacji powinni być pracownicy socjalni, dysponujący odpowiednią wiedzą i kompetencjami społecznymi. To oni poprzez pracę socjalną powinni pomagać osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie, wypełnienia ról społecznych i tworzenie niezbędnych w tym zakresie warunków.

Istotną kwestą w pracy socjalnej stają się konflikty rodzinne, obejmujące problematykę alkoholu i stosowania przemocy domowej. Nie mniej istotne są konflikty w placówkach opieki całkowitej, placówkach resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych, instytucjach wsparcia dla ofiar przemocy, osób niepełnosprawnych, osób z dysfunkcjami intelektualnymi. No i wreszcie nie można pominąć kontekstu konfliktów wynikających z relacji z trudnym klientem, określanym często „roszczeniowym", czy wreszcie konfliktów w zespole kadry pomocy społecznej. Powstaje na tym polu przestrzeń, którą z powodzeniem mogą wypełnić specjaliści z zakresu alternatywnych sposobów rozwiązywania konfliktów – tj. mediatorzy działający w strukturach pomocy społecznej. Wskazany zawód zaufania publicznego nie tylko może wpłynąć na wzrost efektywności pracy socjalnej i dysponowania zasobami, ale również zwiększyć zakres niesionej pomocy na rzecz społeczności lokalnej.

Miejsce dla mediacji w pomocy społecznej daje także ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9.06.2011 roku. Zgodnie z preambułą funkcjonuje: „dla dobra dzieci, które potrzebują szczególnej ochrony i pomocy ze strony dorosłych, środowiska rodzinnego, atmosfery szczęścia, miłości i zrozumienia, w trosce o ich harmonijny rozwój i przyszłą samodzielność życiową, dla zapewnienia ochrony przysługujących im praw i wolności, dla dobra rodziny, która

[3] Art. 15, tamże.

jest podstawową komórką społeczeństwa oraz naturalnym środowiskiem rozwoju, i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci, w przekonaniu, że skuteczna pomoc dla rodziny przeżywającej trudności w opiekowaniu się i wychowywaniu dzieci oraz skuteczna ochrona dzieci i pomoc dla nich może być osiągnięta przez współpracę wszystkich osób, instytucji i organizacji pracujących z dziećmi i rodzicami (…)"[4].

Powyższa ustawa wśród różnych form pracy z rodziną, tj. konsultacji i poradnictwa specjalistycznego, usług dla rodzin z dziećmi, pomocy prawnej wprowadza również terapię i mediację[5].

Wprowadziła również do pomocy społecznej zawód asystenta rodziny oraz koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. Asystent pracujący w rodzinie biologicznej dziecka napotyka na szereg trudności w relacjach rodzinnych, które doprowadzają do zaburzenia funkcjonowania rodziny, co związane jest z zagrożeniem umieszczenia dzieci poza rodziną. Do zadań asystenta należą w szczególności:

- opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym, w tym we współpracy koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej – planu skorelowanego z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej;
- udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego;
- udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych, i wychowawczych z dziećmi;
- wspieranie aktywności społecznej rodzin;
- motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
- udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej;
- motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, i mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych;
- udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych;
- podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin;

[4] *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, Dz.U. 2011 Nr 149 poz. 887.

[5] Art. 10, tamże.

- prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci,
- prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną;
- dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku, i przekazywanie tej oceny podmiotowi;
- monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną;
- sporządzanie na wniosek sądu opinii o rodzinie i jej członkach;
- współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny;
- współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą[6].

Z kolei do zadań koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej należą w szczególności:

- udzielanie pomocy rodzinom zastępczym i prowadzącym rodzinne domy dziecka w realizacji zadań wynikających z pieczy zastępczej;
- przygotowanie – we współpracy z asystentem rodziny i odpowiednio rodziną zastępczą lub prowadzącym rodzinny dom dziecka – planu pomocy dziecku;
- pomoc rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka w nawiązaniu wzajemnego kontaktu;
- zapewnianie rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka dostępu do specjalistycznej pomocy dla dzieci, w tym psychologicznej, reedukacyjnej i rehabilitacyjnej;
- zgłaszanie do ośrodków adopcyjnych informacji o dzieciach z uregulowaną sytuacją prawną, w celu poszukiwania dla nich rodzin przysposabiających;
- udzielanie wsparcia pełnoletnim wychowankom rodzinnych form pieczy zastępczej;
- przedstawianie corocznego sprawozdania z efektów pracy organizatorowi rodzinnej pieczy zastępczej[7].

W obrębie szeroko rozumianej pomocy społecznej odnajdujemy jeszcze szereg innych wyspecjalizowanych zawodów niosących pomoc rodzinie, a także operujących w środowiskach niepełnosprawności, wykluczenia społecznego, dyskryminacji, dysfunkcji i profilaktyki, wreszcie przeciwdziałania przemocy

[6] Art. 15, tamże.
[7] Art. 77 pkt 3, tamże.

i alkoholizmowi. W każdym z tych zawodów, funkcji i ról społecznych mediacja (jako umiejętność i kompetencja) oferuje wieloaspektowe wsparcie i podnosi efektywność zabiegów służących dobru klientów pomocy społecznej.

W tym obszarze pojawia się więc konkretna – niezagospodarowana – przestrzeń, w którą należy wpisać zawód mediatora pracującego w sektorze pomocy społecznej.

Stowarzyszenie „Mosty Porozumienia" oraz Polski Instytut Mediacji Sp. z o.o., wychodząc naprzeciw istniejącym potrzebom rozwiązywania konfliktów w rozległym obszarze pomocy społecznej, kierując się duchem kultury dialogu społecznego, wskazuje potrzebę rozwiązywania konfliktów poprzez mediację, która daje możliwość wypracowania przez strony konfliktu wspólnego satysfakcjonującego rozwiązania. Regulacje prawne dotyczące mediacji opierają się na przepisach art. 183 1–15 kodeksu postępowania cywilnego[8].

Jednak budując strategie socjalne czeka nas wiele pracy, bowiem jak wynika z badań przeprowadzonych przez Stowarzyszenie „Mosty Porozumienia" (dzięki wsparciu Ministra Pracy i Polityki Społecznej) wiedza dotycząca konfliktów i ich rozwiązywania, w tym także mediacji wśród pracowników pomocy społecznej, nie jest imponująca.

Podejmując problematykę mediacji w pomocy społecznej należy jednak dostrzec potrzebę:

- kształcenia w zakresie mediacji oraz innych alternatywnych sposobów rozwiązywania konfliktów i problemów społecznych, w tym obejmujących m.in. motywowanie do podjęcia leczenia, przygotowania kontraktu socjalnego lub ukształtowania warunków do korzystania przez rodzinę ze specyficznych form pomocy;
- stworzenie warunków prawnych dla stosowania mediacji.

Obydwie kwestie obejmują szeroki zakres analiz. Kwestie kształcenia zostały zasadniczo uregulowane w standardach kształcenia pracowników socjalnych na różnych poziomach specjalizacji zawodowej, natomiast regulacje prawne dla stosowania mediacji są niewystarczające. Kwestia ta zasługuje na odrębne szeroką refleksję, mając na względzie brak (lub istotne ograniczenie) możliwości korzystania z zaplecza pomocy społecznej dla prowadzenia mediacji, trudności w rozliczaniu mediacji i przeznaczaniu na nie środków ze źródeł pomocy społecznej.

[8] Rozdział 1. *Mediacja i postępowanie pojednawcze*, Oddział 1 Mediacja, Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego.

Wiedza na temat konfliktów i mediacji pracowników służb pomocy społecznej

Pomoc społeczna jest takim miejscem, gdzie szczególnie często mamy do czynienia z konfliktami. Nie bez znaczenia jest wobec tego zakres wiedzy**,** dotyczą*cej* konfliktów, a także sposobów ich rozwiązywania, jaką posiadają pracownicy pomocy społecznej.

Wiedza dotycząca tej sfery wyłania się z ogólnopolskich badań przeprowadzonych wśród pracowników służb społecznych.

Charakterystyka badanych respondentów

Mimo iż pod względem płci i wykształcenia respondenci odpowiadają w przybliżeniu stanowi rzeczywistemu, to jednak ze względu na sposób doboru próby, niniejsze badania nie mają charakteru reprezentatywnego.

Tabela 1. Płeć respondentów

Płeć	Liczność	%
Kobiety	729	92.3
Mężczyźni	61	7.7
Razem	790	100%

Badania własne: „Mosty Porozumienia" oraz Polski Instytut Mediacji Sp. z o. o., 2013 r.

W badaniach uczestniczyło ogółem 790 osób z całej Polski. Zdecydowaną większość badanych stanowiły kobiety (92,3%). Podział respondentów ze względu na płeć odzwierciedla jednak w przybliżeniu stan faktyczny, pomoc społeczna w Polsce jest w dużym stopniu sfeminizowana.

Tabela 2. Wiek respondentów

Wiek	Liczność	%
Do 25 lat	24	3
26–35	280	35,4
36–45	216	27,3
46–55	200	25,3
56 i więcej	70	8,9
Razem	790	100%

Badania własne: „Mosty Porozumienia" oraz Polski Instytut Mediacji Sp. z o.o., 2013 r.

Najliczniejszy przedział stanowią osoby 26–35-letnie, obejmują one ponad 1/3 wszystkich badanych. Ogółem zdecydowaną większość (88%) stanowią osoby w wieku 26–55 lat. Osób najstarszych, ponad 56-letnich jest niespełna 9%, najmniej liczną kategorią są osoby najmłodsze – do 25 lat. Niewielka liczba osób najmłodszych jest zrozumiała w kontekście wykształcenia, które należy zdobyć, przystępując do pracy w pomocy społecznej.

Tabela 3. Wykształcenie respondentów

Wykształcenie	Liczności	%
Średnie	160	20.3
Wyższe licencjackie	127	16.1
Wyższe magisterskie	498	63.0
Wyższe – stopień naukowy	5	0,6
Razem	790	100%

Badania własne: „Mosty Porozumienia" oraz Polski Instytut Mediacji Sp. z o.o., 2013 r.

Blisko 80% wszystkich badanych legitymuje się wykształceniem wyższym, większość magisterskim, część licencjackim. 1/5 badanych posiada wykształcenie średnie, prawdopodobnie są to osoby pracujące w administracji, bowiem od 1999 roku pracownikiem socjalnym może być wyłącznie osoba, która ma albo wykształcenie kierunkowe, albo dyplom wyższej uczelni o kierunku sprecyzowanym w ustawie o pomocy społecznej, tj. np.: praca socjalna, polityka społeczna, resocjalizacja, socjologia, pedagogika, psychologia lub ~~też~~ inne, pokrewne.

Kolejną cechą społeczno-demograficzną, mającą duże znaczenie w tej specyficznej pracy, jest staż pracy w instytucjach pomocowych.

Tabela 4. Staż pracy w instytucji pomocowej

Staż	Liczności	%
< 10	351	44,4
10–20 lat	193	24,4
21–30 lat	157	19,9
> 31 lat	89	11,3

Badania własne: „Mosty Porozumienia" oraz Polski Instytut Mediacji Sp. z o.o., 2013 r.

Okazuje się, że najliczniejsza jest kategoria do 10 lat pracy (44,4%), razem z kolejną do 20 lat obejmuje zdecydowaną większość badanych (68,8%). Niespełna 1/3 badanych to osoby pracujące więcej niż 20 lat.

Konflikty w pomocy społecznej

Pracownicy pomocy społecznej pytani o konflikty, z którymi mają do czynienia w pracy, wspominają przede wszystkim o konfliktach, z którymi borykają się podopieczni. Tutaj najczęściej wymieniane są konflikty w rodzinach podopiecznych, a także w środowisku lokalnym.

Konflikty w rodzinach dotyczą najczęściej relacji pomiędzy małżonkami/konkubentami, rzadziej między rodzicami a dziećmi, ale zdarzają się również pomiędzy rodzeństwem i teściami. Powody występowania konfliktów rodzinnych, w opinii pracowników najczęściej dotyczą: spraw finansowych (brak środków do życia, sposób wydawania pieniędzy, sprawy spadkowe), opiekuńczych (opieka nad dziećmi i innymi członkami rodziny); bywają także pochodną patologii w rodzinie (głownie alkoholizmu, przemocy). Konflikty w rodzinie często dotyczą kilku spraw jednocześnie: „kto ma się opiekować mamą, tatą, a kto ma zabrać majątek" (respondent 740).

Spory w środowisku lokalnym: to konflikty z sąsiadami, z pracodawcami, różnymi instytucjami.

Pojawiają się również, jednak zdecydowanie rzadziej, konflikty w relacji pracownik – klient pomocy społecznej. Te konflikty z kolei najczęściej dotyczą świadczeń z pomocy społecznej (nieprzyznania pomocy lub wysokości zasiłków), ale też relacji pomiędzy pracownikami a podopiecznymi. Pracownicy podopiecznym zarzucają głównie „roszczeniowość" i „brak zrozumienia przepisów", natomiast podopieczni pracownikom głównie – „brak kompetencji" oraz „brak dobrej woli".

Oto przykładowe wypowiedzi na pytanie o rodzaj konfliktów w miejscu pracy: „roszczenia o nieprzyznanie świadczeń" (respondent 14); „roszczenia klientów w stosunku do pracowników" (respondent 28); „roszczeniowość w związku z przyznanymi świadczeniami" (respondent 63), „niskie kwoty zasiłków", (respondent 115); „brak cierpliwości w załatwianiu różnych spraw" (respondent 144); „niezadowolenie z otrzymanej pomocy, bunt przeciwko pewnym zasadom" (respondent 164); „niezrozumienie zapisów ustawy ops" (respondent 178); „wrogie nastawienie, niezadowolenie z podjętych działań, złość, niechęć do pracy z innymi w celu znalezienia rozwiązania, które zadowoli obydwie strony" (respondent 228); „konflikt z powodu małych zasiłków" (respondent 243); „konflikt na linii pracownik - klient, związany ze sprzecznymi oczekiwaniami klienta w stosunku do możliwości instytucji lub też oczekiwaniami zbyt wysokimi, ale również z nieumiejętności prowadzenia rozmowy z klientem" (respondent 250);

„wymuszanie racji klienta na pracowniku i zarzucanie mu z tego powodu niekompetencji" (respondent 254); „Często zachowania klientów przybierają formę ataku i polegają jedynie na wyładowaniu złości, tym samym ograniczając szanse na rozwiązanie powstałego problemu" (respondent 272); „na tle zazdrości o wysokość pomocy" (respondent 339); „niezrozumienie przepisów" (respondent 357); „niezrozumienie zasad odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej" (respondent 362); „postawa roszczeniowa, niezadowolenie z otrzymanej pomocy" (respondent 373); „niezadowolenie z przyznanej pomocy, niechęć do rozwiązywania swoich problemów" (respondent 412); „niedotrzymywanie postanowień przez klienta; żądania, wymagania klienta wobec instytucji bez własnego wkładu, czyli wypełnienia wcześniej ustalonych zobowiązań" (respondent 450); „zła interpretacja przepisów" (respondent 451); „konflikty dotyczące wielkości udzielanej pomocy, konflikty wynikające z niewywiązywania się ze zobowiązań" (respondent 499); „konflikt na tle przyznawanej pomocy, ukazywania prób rozwiązywania problemów (czego klienci często nie chcą, uważają, iż najważniejsza jest pomoc finansowa, często nie życzą sobie ingerencji innych osób)" (respondent 520); „wymagania wyższe, nerwowość klienta, żądania" (respondent 603), „dot. wysokości udzielanej przez MOPS pomocy, dot. wymagania przez pracownika socjalnego współpracy" (respondent 604); „roszczeniowa postawa wobec oferowanej pomocy" (respondent 664).

Rola mediacji w pomocy społecznej

Chociaż ogółem zdecydowana większość badanych osób (80,9%) uważa, że mediacja nie jest popularną formą rozwiązywania konfliktów, to jednak pracownicy pomocy społecznej dostrzegają w swojej pracy miejsce na mediację. Zdecydowana większość (81,4%) jest bowiem zdania, że ich klienci potrzebują pomocy mediatora i oni sami byliby skłonni skierować swojego klienta do mediacji (80,3%).

Tabela 5. Rola mediacji w opinii badanych

Czy uważasz, że Twoi klienci potrzebują pomocy mediatora?		
Tak	643	81,40%
Nie	147	18,60%
Czy skierowałabyś swojego klienta do mediacji?		
Tak	634	80,30%
Nie	22	2,80%
Trudno powiedzieć	134	17,00%
Czy Twoim zdaniem mediacja jest popularną formą rozwiązywania konfliktów?		
Tak	151	19,10%
Nie	639	80,90%

Badania własne: „Mosty Porozumienia" oraz Polski Instytut Mediacji Sp. z o.o., 2013 r.

Charakter pracy w pomocy społecznej i rodzaj problemów, z jakimi stykają się pracownicy, zmusza ich do brania czynnego udziału w rozwiązywaniu konfliktów u podopiecznych. I chociaż znaczna większość to robi (83%), to jednak prawie połowa uważa, że nie ma po temu odpowiednich kompetencji. Jedynie 13,4% badanych sądzi, że ich kwalifikacje są wystarczające.

Tabela 6. Posiadane kompetencje do rozwiązywania konfliktów

Bezpośredni udział badanych w rozwiązywaniu konfliktów		
Tak	656	83
Nie	134	17
Posiadane kompetencje dotyczące rozwiązywania konfliktów		
Wystarczające	106	13,4
Niewystarczające	378	47,8
Trudno powiedzieć	306	38,7
Razem	790	100

Badania własne: „Mosty Porozumienia" oraz Polski Instytut Mediacji Sp. z o.o., 2013 r.

Brak odpowiedniej wiedzy i kwalifikacji potrzebnych do rozwiązywania konfliktów, wyłania się również z kolejnego, otwartego pytania dotyczącego skutecznych sposobów postępowania w radzeniu sobie z konfliktami wśród klientów. Pomimo iż wiele osób podkreślało konstruktywne dla rozwiązywania konfliktów

sposoby, jak choćby: aktywne słuchanie, wykazanie empatii, rozmowa, wyjaśnianie wątpliwości, opanowanie emocji, umożliwienie przedstawienia racji każdej ze stron konfliktu, to pokaźna ich część skupiła się na zachowaniach nieskutecznych, a nawet mogących doprowadzić do eskalacji konfliktu: „każde" (zachowanie jest dobre) zmierzające do porozumienia (respondent 1); „pozytywne myślenie" (respondent 66); „doprowadzenie do konfrontacji (o ile to możliwe)" (respondent 86); „doradzenie, przedstawienie rozwiązania konfliktu" (respondent 122); „wyciszenie rozmową" (respondent 140); „najlepiej kiedy unikamy sytuacji konfliktowych z klientem" (respondent 162); „unikanie wchodzenia w konflikt" (respondent 228); „podpowiedzi radzenia sobie w trudnych sytuacjach" (respondent 268); „przeczekać, rozmawiać" (respondent 378); „kategoryczne narzucanie swojego zdania, nakazywania itp." (respondent 399); „wyciszenie klienta" (respondent 460); „nie wtrącać się" (respondent 493); „dyskrecja" (respondent 549); „rozmawiam z dwiema stronami w celu naprowadzenia ich na rozwiązanie konfliktu" (respondent 610); „pewność siebie, szybka reakcja" (respondent 785).

Niektórzy wprost piszą, że nie potrafią radzić sobie w sytuacjach konfliktowych; część badanych, nie wiedząc jak się zachować w takiej sytuacji, odsyła podopiecznych do specjalistów: psychologów, prawników, terapeutów czy mediatorów.

Wnioski z badań

Ze względu na charakter spraw, którymi zajmuje się pomoc społeczna, mediacja jako pewna umiejętność i kompetencja społeczna, jest potrzebna pracownikom.

Pracownicy pomocy społecznej, głównie pracownicy socjalni, ale też asystenci rodziny oraz koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej biorą czynny udział w rozwiązywaniu konfliktów u podopiecznych/klientów. Jednak, jak wynika z badań, kompetencje ich są w tym względzie niewystarczające.

Chociaż ponad 80% klientów pomocy społecznej potrzebuje pomocy mediatora, i tyleż samo pracowników sektora pomocy skierowałoby sprawę swoich klientów do mediacji, to 40% osób pracujących w sektorze pomocy społecznej twierdzi, że nie wie, jak radzić sobie z konfliktami wśród klientów.

Tylko niespełna co ósmy pracownik pomocy społecznej uważa, że posiada odpowiednie umiejętności i kompetencje do rozwiązywania konfliktów domowych; 47,8% twierdzi, że ich nie ma lub też są one niewystarczające, a 38,8% nie ma pewności, czy je posiada.

Literatura przedmiotu

Mediacja i postępowanie pojednawcze, Rozdział 1 Mediacja, Ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego.

Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej, Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362.

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Dz.U. 2011 Nr 149 poz. 887.

Zarządzeniem Rektora nr R/Z.0201-25/2013 z dnia 22 lipca 2013 r. w sprawie zmian w strukturze organizacyjnej Wydziału Pedagogicznego, został powołany Instytut Pracy Socjalnej. Od 1 września 2013 r. jego siedzibą jest budynek Uniwersytetu Pedagogicznego na osiedlu Stalowym 17 w Krakowie.

W Instytucie prowadzone są studia pierwszego stopnia (licencjackie) z zakresu pracy socjalnej na specjalnościach: asystent rodziny oraz asystent pomocy instytucjonalnej. Od roku akademickiego 2014/15 planowane jest uruchomienie studiów drugiego stopnia (magisterskich). W ramach studiów będą prowadzone trzy specjalności: opieka nad dzieckiem i rodziną, asystent osoby starszej i niepełnosprawnej, aktywizacja i poradnictwo społeczne.

Instytut Pracy Socjalnej
os. Stalowe 17
31-922 Kraków
tel.+48 12 662 79 50
nr fax 12 644 22 38
e-mail: ipsoc@up.krakow.pl
http://www.ipsoc.up.krakow.pl/