



PROFILAKTYKA I WSPOMAGANIE PEDAGOGICZNE RODZINY

Praca zbiorowa
pod redakcją

LESZKA ALBAŃSKIEGO

Jelenia Góra 2001

Profilaktyka
i wspomaganie
pedagogiczne rodziny
(wybrane zagadnienia)

pod redakcją
LESZKA ALBAŃSKIEGO

Jelenia Góra 2001

KOLEGIUM KARKONOSKIE
(PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA)
w Jeleniej Górze
Instytut Pedagogiki

Recenzent
Prof. dr hab. KRYSZYNA FERENZ

Redakcja techniczna i opracowanie graficzne
STANISŁAW GOLA

Przygotowanie do druku
SONIA OWSIEWSKA

© Copyright by Kolegium Karkonoskie w Jeleniej Górze

Druk
Drukarnia „PRINT”
Jelenia Góra, ul. 1 Maja 43



58614

ISBN 83-912031-1-5

Wszelkie prawa zastrzeżone, żaden fragment tej książki nie może być kserowany ani w inny sposób kopiowany bez uprzedniej, pisemnej zgody wydawcy.

SPIS TREŚCI

| | |
|--|----|
| Z RECENZJI | 5 |
| SŁOWO WSTĘPNE | 6 |
| Część I. O RODZINIE | 7 |
| <i>Leszek Albański</i> | |
| 1. Przedmiot, problematyka i stan badań nad rodziną | 7 |
| 2. System profilaktyki i opieki nad rodziną (podstawowe założenia) | 9 |
| 3. Rodzina jako podstawowa grupa społeczna | 12 |
| 4. Rodzina dysfunkcyjna | 18 |
| 5. Rodzina zastępcza | 24 |
| Część II. O PROFILAKTYCE SPOŁECZNEJ I WSPOMAGANIU PEDAGOGICZNYM RODZINY | 27 |
| <i>Leszek Albański</i> | |
| 1. Obszary zagrożeń – profilaktyka społeczna | 27 |
| <i>Małgorzata Gorzelak</i> | |
| 2. Wybrane aspekty diagnozy środowiska rodzinnego | 39 |
| <i>Teresa Fifielska-Nowak</i> | |
| 3. Poradnictwo rodzinne w szkole | 45 |
| <i>Wanda Mach</i> | |
| 4. Terapia rodzin | 51 |
| <i>Jolanta Albańska</i> | |
| 5. Zastosowanie biblioterapii we wspomaganii pedagogicznym rodziny | 56 |
| <i>Renata Petelska</i> | |
| 6. Koncepcja pedagoga rodzinnego w pogotowiu opiekuńczym | 63 |
| Część III. PRZYKŁADOWE PROGRAMY PROFILAKTYKI I WSPOMAGANIA RODZINY | 69 |
| <i>Irena Brożek</i> | |
| 1. Program pracy z rodziną mieszkającą w środowisku miejskim | 69 |
| <i>Elżbieta Zieja</i> | |
| 2. Program pracy z rodziną mieszkającą w środowisku wiejskim | 83 |
| Aneksy | 94 |

Z RECENZJI

Praca przygotowana przez zespół pedagogów, pracowników i współpracowników Kolegium Karkonoskiego oddaje charakter pracy w tym typie wyższej uczelni. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa stawia sobie zadania przygotowania wysoko kwalifikowanej kadry do właściwej gałęzi gospodarki, oświaty, kultury. Pedagodzy z Kolegium Karkonoskiego rozumieją to zadanie nie tylko jako prowadzenie zajęć dydaktycznych, ale także służenie pomocą w formie materiałów dydaktycznych. W tym właśnie gatunku twórczości pisarskiej postrzegam przedłożoną pracę.

Zamiarem Autorów – jak znajduję we Wstępie – było przygotowanie podręcznika (pomocniczego) przydatnego osobom zajmującym się profesjonalnie rodziną, a także ułatwiającego studentom wyobrażenie o charakterze problemów, z jakimi zetkną się na różnych polach swego działania. Istotą tekstu jest przekazanie, że najważniejsze i najskuteczniejsze formy pomocy rodzinie zawierają się w profilaktyce i wspomaganiu pedagogicznym. Ten zamiar Autorom się powiódł. Każdy z tekstów pokazuje sens działań i wskazuje kierunek oraz źródła, w których można znaleźć więcej o tym wiadomości i rozwijać umiejętności.

Książka została zbudowana jako podręcznik do przedmiotów metodycznych i w związku z tym Autorzy nie mieli aspiracji odkrywania nowych problemów czy terenów badawczych, lecz przeniesienie dotychczasowej wiedzy z pedagogiki i nauk pokrewnych na poziom aplikacji praktycznych. Wbrew pozorom tego typu prace stawiają dość wysoki poziom trudności, jako że autor podejmujący się takiego zadania musi z jednej strony posiadać rzetelną wiedzę i umiejętności operacjonalizacji i syntezy, z drugiej zaś znać rzeczywistość społeczną, do której chce się odnosić. Zrozumiałe jest zatem, że często opracowania takie powstają w zespołach. Tak jest i tu. Każdy z Autorów związany jest badawczo lub w działaniu sprawczym z opisywanym przez siebie zakresem.

Praca zbudowana jest według egzemplaryzmu dydaktycznego ze wszystkimi tego konsekwencjami. Do pozytywu głównego należy wydzielenie trzech części. Pierwsza syntetyczna, zarysowująca normy prowadzonej analizy i przedstawianej rzeczywistości, druga – wybór przykładów działalności na rzecz pomocy rodzinie, trzecia – obrazy całościowego programu działania. (...) fakt ograniczonej liczby wskazywanych form pracy, przy pewnym subiektywizmie wyborów, a także z powodu różnorodności proponowanych działań określa niejednorodność adresata. To jednak wynika z charakteru tego typu prac i zawsze pozostaje otwarte miejsce na inne propozycje. Niemniej trzeba przyznać, że jest to rodzaj egzemplaryzmu, w którym zadbano by dobrane przykłady pozwoliły pojąć istotę myśli przewodniej a także dogłębnie zrozumieć prezentowany zakres działań. Związek między tekstami jest wyraźny i logiczny. Jest to spójna całość a nie zbiór artykułów wokół problemu, co z racji recenzenta wysoko oceniam.

dr hab. Krystyna Ferenz
prof. WSP w Zielonej Górze

SŁOWO WSTĘPNE

Rodzina stanowi środowisko wychowawcze, które jako jedyne może w pełni zaspokoić potrzeby dziecka oraz zapewnić prawidłowy jego rozwój i wychowanie. Wpływ wywierany na dziecko przez rodzinę jest najwcześniejszy i z wielu względów najtrwalszy. Najwybitniejszy autorytet moralny naszych czasów, jakim jest dla mnie Jan Paweł II, wielokrotnie wskazywał na niewymierną wartość rodziny, która staje się przedmiotem naukowej refleksji. W „*Liście do Rodzin*” napisał: „*Poprzez rodzinę toczą się dzieje człowieka (...) rodzina znajduje się pośrodku tego wielkiego zmagania, pomiędzy dobrem a złem, między życiem a śmiercią, między miłością a przede wszystkim, co jej przeciwieństwem. Rodzinom powierzone jest zadanie walki przede wszystkim o to, żeby wyzwolić siły dobra...*”¹.

Mimo zmian zachodzących w rodzinie, w jej wnętrzu, w zewnętrznych uwarunkowaniach jest ona dla człowieka zamkniętym środowiskiem, ale jednocześnie oczekującym porad i wsparcia. Dzięki profilaktyce społecznej i wspomaganium pedagogicznemu istnieje szansa regeneracji wielu polskich rodzin. Do realizacji potrzeba profesjonalnie przygotowanych pedagogów rodzinnych, pracowników socjalnych, terapeutów.

Realizując ten postulat, przygotowany został podręcznik adresowany do osób zajmujących się profesjonalnie pomocą rodzinie, jak i studentów pedagogiki. Książka składa się z trzech części: pogłębionej refleksji o rodzinie, będącej jednocześnie syntezą współczesnej wiedzy socjo-psycho-pedagogicznej, ukazania wybranych aspektów profilaktyki i wspomaganium pedagogicznego rodziny i prezentacji programów pedagogicznych. Jej zadaniem jest pobudzić do refleksji, a także inspirować do nowych rozwiązań merytorycznych.

Praca niniejsza powstała w Podyplomowym Studium Profilaktyki i Wspomagania Rodziny prowadzonych od dwóch lat przez Instytut Pedagogiki Kolegium Karkonoskiego (Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej) w Jeleniej Górze.

Wszystkim, którzy przyczynili się do powstania podręcznika, składam serdeczne podziękowanie.

Leszek Albański

¹ Jan Paweł II „List do Rodzin”, nr 11, Watykan 1994.

Część I. O RODZINIE...

1. Przedmiot, problematyka i stan badań nad rodziną

Rodzina stanowi pole zainteresowań oraz badań naukowych takich dziedzin wiedzy i dyscyplin naukowych jak pedagogika, polityka społeczna, demografia, socjologia, psychologia, prawo, medycyna społeczna, teologia.

Polskimi prekursorami badań nad rodziną byli Florian Znaniecki (1882-1958) oraz Bronisław Malinowski (1884-1942). W latach międzywojennych powstały prace naukowe stanowiące zręby kształtowania się współczesnej socjologii rodziny. Autorami byli wybitni uczeni, m.in. Józef Chałasiński, Ludwik Krzywicki, Tadeusz Szczurkiewicz. Pojawiły się pierwsze badania pedagogiczne i psychologiczne obejmujące problematykę rodziny wiejskiej. Wymienić należy prace m.in. „*Rodzina wiejska jako środowisko wychowawcze*” pod red. Z. Mysłakowskiego, Warszawa-Lwów 1931, „*Dziecko wsi polskiej*”, pod red. M. Librachowej, Warszawa 1934, J. Kuchty „*Rozwój psychiczny dziecka wiejskiego*”, Warszawa 1933.

Do głównych czynników sprzyjających podejmowaniu badań nad rodziną według Andrzeja Tchórzewskiego – zarówno w przeszłości jak i obecnie – można zaliczyć: traktowanie rodziny jako grupy społecznej, która zapewnia ciągłość biologiczną społeczeństwa oraz jako główne źródło przekazu nagromadzonego dorobku kulturowego.² Wymienione czynniki wpływają na podejmowanie badań nad rodziną, wyznaczają pola poznawcze różnym szczegółowym subdyscyplinom należącym do nauk o wychowaniu.

Wśród nauk o wychowaniu należy wymienić socjologię rodziny, która charakteryzuje się bardzo wszechstronnym podejściem do badań nad rodziną. Na ogół socjologowie rodziny koncentrują swoje zainteresowania m.in. na:

- filogenetycznych i ontogenetycznych fazach rozwoju rodziny,
- ukazaniu stosunków i interakcji wewnątrzrodzinnych,
- przedstawianiu rodziny jako mikro i makrostruktury społecznej,
- problemach patologii społecznej,
- relacjach rodziny a typem społeczeństwa globalnego.

² Tchórzewski A., Rodzina jako przedmiot badań w naukach o wychowaniu w: Rodzina jako środowisko wychowawcze w czasach nowożytnych, pod red. K. Jakubiaka, Bydgoszcz 1995, s. 16.

Socjologia rodziny metodologiczną orientację opiera na założeniach dotyczących cech społeczeństwa i procesów społecznych. Takie ujęcie prezentuje poznańska szkoła rodziny, której twórcą jest Zbigniew Tyszkowski.³ Ma także odzwierciedlenie w pracach i badaniach F. Adamskiego (KUL, UJ), J. Piotrowskiego, M. Trawińskiej, D. Markowskiej i wielu innych współczesnych socjologów.

Wykryształowana w ostatnich latach psychologia rodziny prezentuje stanowisko, iż „rodzina stanowi najlepsze środowisko rozwojowe dziecka i stwarza możliwość zaspokajania nie tylko fizjologicznych, ale i psychicznych, społecznych oraz kulturalnych potrzeb swoich członków.”⁴ Psychologia rodziny swój obiekt badań analizuje w kategorii psychogrupy. Objęte są badaniami następujące zagadnienia:

- klasyfikacja i analiza czynników kształtujących stosunki emocjonalne w rodzinie,
- czynniki kształtujące i modyfikujące postawy rodzicielskie,
- atmosfera wychowawcza w rodzinie i jej wpływ na rozwój osobowościowy dzieci,
- typy rodziny i ich oddziaływania na rozwój i zachowanie dziecka.

Metodologiczną orientację psychologii rodziny wyznaczają ustalenia dotyczące interakcji w rodzinie, które odnoszą się do postrzegania aspektów rozwojowych członków rodziny. Wśród grupy psychologów zajmujących się problematyką rodziny wymienić należy M. Braun-Gałkowską (KUL), K. Pospiszyla (PWSPS), L. Wołoszyn (UW).

Rodzina jest przedmiotem refleksji w naukach pedagogicznych, zwłaszcza pedagogiki społecznej i pedagogiki opiekuńczej, teorii wychowania oraz historii wychowania. We współczesnym nurcie pedagogiki humanistycznej rodzinie przypisuje się wspólnotowy charakter bytu zespolony więzami emocjonalnymi, kulturowymi, opiekuńczo-wychowawczymi.

Najczęściej podejmowana problematyka badawcza to m.in.:

- działalność wychowawcza w różnych typach rodziny,
- współdziałanie rodziny i szkoły,
- opieka nad dzieckiem w rodzinie,
- wychowanie dzieci w rodzinie dysfunkcyjnej,
- praca socjalno-wychowawcza z rodziną niepełną,
- pedagogiczne poradnictwo rodzinne,
- realizacja czasu wolnego w rodzinie,
- wychowanie moralne, religijne w rodzinie.

Problematykę rodzinną w pedagogice podejmuje wiele ośrodków, m.in.: gdański (I. Jundziłł, M. Grochociński), bydgoski (W. Janke, A. Tchórzewski, J. Jundziłł, K. Jakubiak), łódzki (J. Lepalczyk, B. Butrymowicz, E. Marynowicz-Hetka), lubelski (J. Wilk, L. Dyczewski), olsztyński (Z. Dąbrowski, St. Kawula), szczeciński (H. Pielka), warszawski (H. Izdebska, P. Poręba, H. Filipczuk). Na KUL-u w ramach Wydziału Teologii i w Instytucie Teologii Pastoralnej istnieje Zakład Pe-

³ Poznańska Szkoła Badań nad Rodziną. Metodologia i jej założenia, pod red. Z. Tyszkowskiego, Poznań 1990.

⁴ Rembowski J., Empatia i percepcja postaw rodzicielskich młodzieży studiującej, Gdańsk 1987, s. 7.

dagogiki Rodziny. Badaniami historycznymi nad wychowaniem w rodzinie zajmuje się Zakład Historii Wychowania WSP w Bydgoszczy.

Rodzina jako podstawowa grupa społeczna jest przedmiotem wielu nauk o wychowaniu, w tym nauk pedagogicznych (pedagogika społeczna, pedagogika opiekuńcza, pedagogika specjalna oraz teoria wychowania), nauk z nimi współdziałającymi (psychologia, socjologia, filozofia) a także nauk pomocniczych (np. socjologia wychowania, historia wychowania, psychologia wychowawcza).

A. Tchórzewski twierdzi, iż można wyróżnić obszary wiedzy „... które pretendują do miana pedagogiki rodziny, socjologii rodziny, psychologii rodziny, historii wychowania w rodzinie czy też prawa rodzinnego oraz teologii małżeństwa i rodziny.”⁵

Multidyscyplinarność w badaniach nad rodziną powinna stanowić zasadę łączenia i porządkowania wiedzy o niej. Wspomniana zasada pozwala na kształtowanie holistycznego obrazu rodziny będącej w różnej perspektywie przedmiotem nauk o wychowaniu. Współczesna wiedza o rodzinie staje się coraz bardziej rozbudowana dzięki ustawicznym badaniom.

2. System profilaktyki i opieki nad rodziną (podstawowe założenia)

Wraz z wprowadzeniem reformy systemu edukacji Ministerstwo Edukacji Narodowej zdecydowało o realizacji prorodzinnej reformy opieki.

Za najważniejsze cele uznano:

- 1) zmianę strategii zastępowania rodziny przez instytucje na rzecz jej wspierania przez system profilaktyki i opieki o cechach ponadresortowych,
- 2) odtworzenie naturalnej odpowiedzialności za los dziecka, którą powinny ponosić osoby mu najbliższe, tj. rodzice, rodzina oraz instytucje i organizacje działające w środowisku lokalnym,
- 3) poszerzenie oddziaływania najbliższych form profilaktyki, w tym edukacyjnych programów profilaktycznych, zajęć pozalekcyjnych, poradnictwa rodzinnego,
- 4) podniesienie jakości usług profilaktycznych i opiekuńczych, w tym rozszerzenie i wprowadzenie nowych rodzinnych form opieki oraz wychowania integracyjnego,
- 5) ograniczenie dysproporcji w rozwoju sieci form profilaktycznych i opiekuńczych.

Chcąc uzyskać dobre efekty w realizacji wyznaczonych celów należy zastosować podstawowe zasady organizacyjne:

- **bliżej** – środowiska naturalnego dziecka, unikając zwłaszcza jego izolacji,
- **wcześnie** – wyprzedzając pogłębianie się problemów dziecka i rodziny,
- **krócej** – aby rodziców i dziecka nie uzależniać od pomocy i opieki,

⁵ Tchórzewski A., Rodzina..., op. cit., s. 21.

- **taniej** – stosując profilaktykę, jeśli zaistnieje potrzeba zastępowanie rodziny formami prorodzinnymi.

Struktura i funkcje systemu profilaktyki i opieki jest ściśle skorelowana z etapami rozwoju dziecka. Zadania prorodzinnego systemu opieki podzielono na:

- pomoc rodzinie wychowującej małe dziecko,
- pomoc dziecku w wieku przedszkolnym i szkolnym oraz jego rodzinie,
- pomoc młodzieży starszej,
- organizacja rodzinnej opieki zastępczej.

Podstawowym warunkiem reformy oświatowego systemu profilaktyki i opieki jest włączenie go do nowej struktury administracyjnej państwa, a tym samym umożliwienie działania efektywnego resortów: edukacji, zdrowia, pracy i polityki socjalnej oraz sprawiedliwości.

System profilaktyki i opieki nad rodziną przedstawia schemat

Wybrane zadania opiekuńczo-wychowawcze realizowane przez samorządy lokalne:

1) W zakresie edukacji i wychowania

- Przedszkola publiczne oraz szkoły prowadzone są przez samorządy lokalne. One ustalają sieć i granicę obwodów, finansują działalność.
- Gmina może zakładać i prowadzić specjalne przedszkola. Powiat organizuje i prowadzi szkolnictwo specjalne, szkoły o profilu sportowym i artystycznym, szkolnictwo średnie, poradnie psychologiczne-pedagogiczne, placówki opiekuńczo-wychowawcze, resocjalizacyjne.
- Samorząd wojewódzki prowadzi szkolnictwo wyższe, biblioteki pedagogiczne.

2) W zakresie ochrony zdrowia

- Gmina organizuje pomoc terapeutyczną, rehabilitacyjną i prawną dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin. Prowadzi profilaktykę społeczną.
- Powiat prowadzi m.in. szpitale, domy pomocy społecznej, ośrodki terapii uzależnień.

3) W zakresie pomocy społecznej

- Do zadań własnych gminy należy prowadzenie domów pomocy społecznej i ośrodków wsparcia o zasięgu lokalnym. O miejsce w takiej placówce może ubiegać się osoba potrzebująca opieki, jeśli nie ma możliwości zapewnienia jej usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Do gminy można zwrócić się m.in. o zasiłek celowy, pomoc rzeczową, bilet kredytowy, a nawet pożyczkę na ekonomiczne usamodzielnienie.
- W powiatach powstaną powiatowe centra pomocy rodzinie, będzie tu organizowana pomoc dla rodzin bezrobotnych. Centra będą prowadziły specjalistyczne poradnictwo i rehabilitację osób niepełnosprawnych. Jego kierownik będzie mógł wytoczyć powództwo o alimenty i do niego będzie się kierować wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności.

PROFILAKTYKA SPOŁECZNA

CENTRUM POMOCY RODZINIE, PORADNIE
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNE, SZKOŁY, MEDIA

RODZINA

OPIEKA
PEDAGOGICZNA

OPIEKA
PRAWNA

ŻŁOBKI
PRZEDSZKOLA

SZKOŁY
ŚWIETLICE
INTERNATY

WSPOMAGANIE
RODZINY

UZUPEŁNIANIE
RODZINY

OPIEKA
ZDROWOTNA

OPIEKA
MATERIALNA

PLACÓWKI WY-
CHOWANIA PO-
ZASZKOLNEGO

WCZASY DLA
DZIECI
I MŁODZIEŻY

ZASTĘPOWANIE RODZINY

FORMY
NIEINSTYTUCJONALNE

FORMY
INSTYTUCJONALNE

RODZINY
ADOPCYJNE

RODZINY
ZASTĘPCZE

PLACÓWKI
INTERWEN-
CYJNE

PLACÓWKI
SOCJALIZA-
CYJNE

RODZINY
OPIEKUŃCZE
W POGOTOWIU

PLACÓWKI
RODZINNE

PLACÓWKI
RESOCJALI-
ZACYJNE

WIOSKI DZIECIĘCE

- Centra obok gmin uzyskały prawo do ustalenia uprawnień do zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych.
- W powiecie będą działać ośrodki interwencji kryzysowej (dostępne całą dobę specjalistyczne usługi psychologiczne, prawne, hotelowe dla osób i rodzin – ofiar przemocy, ośrodki wsparcia pomagające wychowankom placówek opiekuńczo-wychowawczych, zakładów resocjalizacyjnych dla nieletnich, rodzin zastępczych w integracji w nowym środowisku.
- Na starostę nałożono obowiązek organizowania pomocy w rodzinach zastępczych.
- Samorząd województwa ma sporządzić bilans potrzeb i środków na pomoc społeczną oraz kształcić służby społeczne. Wojewoda nadzoruje placówki pomocy społecznej i opiekuńczo-wychowawcze oraz kontroluje przestrzeganie przez standardu świadczonych usług.

3. Rodzina jako podstawowa grupa społeczna

Rodzina występuje we wszystkich historycznie znanych typach społeczeństw i kultur. Teoretyczne analizy były podejmowane już w starożytności. Arystoteles na przykład (IV w. p.n.e.) uznawał rodzinę za podstawowe środowisko człowieka, ważniejsze niż państwo. W życiu rodzinnym upatrywał ważny czynnik rozwoju człowieka, wzbogacający całą jego działalność.

Twórca socjologii August Comte uważał rodzinę za najważniejszą podstawową grupę społeczną, na której opiera się całe społeczeństwo.

Współcześni socjologowie i pedagodzy rozważania na temat rodziny prowadzą na dwóch płaszczyznach: rodzina – społeczeństwo oraz rodzina – jednostka – członkowie. Dzięki pogłębionym badaniom scharakteryzowali istotne funkcje rodziny, jakie ona pełni w rozlicznych dziedzinach życia jednostki oraz w różnych zbiorowościach ludzkich.

W literaturze spotykamy różne definicje rodziny. Pierwszą grupę stanowią definicje R.M. Maclavera, C.K. Kirkpatricka, J. Szczepańskiego. Przykładowo R.M. Maclaver przyjmuje, że „*rodzina to grupa określona przez stosunki seksualne odpowiednio unormowane i trwałe, by mogły zapewnić wychowanie i rodzenie dzieci*”⁶ Natomiast J. Szczepański określa rodzinę jako grupę utrzymującą ciągłość biologiczną społeczeństwa i ciągłość kulturalną przekazując dziedzictwo kulturowe.⁷ Wspólną cechą przytoczonych pojęć jest podkreślenie faktu, iż rodzina zapewnia społeczeństwu biologiczną ciągłość i przekaz kulturowy między pokoleniami.

Do drugiej grupy definicji zaliczamy pojęcia sprecyzowane przez R. Kóniga i C.K. Cooleg’a. Pierwszy z nich ujmuje rodzinę jako grupę łączącą członków w związek intymnego uczucia współdziałania i wzajemnej pomocy. Drugi twierdzi, iż

⁶ Adamski F., Socjologia małżeństwa i rodziny. Wprowadzenie, PWN, Warszawa 1982, s. 19-20.

⁷ Szczepański J., Elementarne pojęcia socjologii, PWN, Warszawa 1970, s. 299-300.

rodzina jest grupą pierwotną ze względu na charakter więzi społecznych łączących jej członków, którzy pozostają ze sobą w częstych bliskich, bezpośrednich i intymnych kontaktach. Interesującą cechą jest tu kierowanie uwagi na wzajemne relacje zachodzące między członkami rodziny.⁸

Analiza pojęć rodziny pozwala jednoznacznie uznać rodzinę za małą grupę społeczną. F. Znaniecki określa grupę społeczną jako pewnego rodzaju kompleks czy system ról społecznych spełnianych przez różne kategorie jej członków.⁹

Natomiast J. Turowski mówi, iż: „*grupa społeczna to zbiory ludzi pozostających w jakichś relacjach ze sobą.*”¹⁰

Uwzględniając typologię grup społecznych można wyróżnić:

- I. grupy pierwotne i grupy wtórne
- II. grupy duże (makrostruktury społeczne)
grupy małe (mikrostruktury społeczne)
- III. grupy formalne oraz
grupy nieformalne.

W porównaniu z innymi małymi grupami rodzina wyróżnia się swoją strukturą i specyficznym funkcjonowaniem.

Cechy podkreślające odmiennosc rodziny to: sposób wchodzenia do niej nowych członków, brak przywództwa typowego dla małej grupy, wyraźny podział pokoleniowy, wspólne nazwisko, tradycje.

Rozpatrując rodzinę w kategorii grup społecznych przyjmujemy, że jest to grupa pierwotna, licząca na ogół mało członków. Za Ch.H. Cooley'em można określić: „*Przez grupy pierwotne rozumiemy grupy charakteryzujące się współpracą i bezpośrednim kontaktem... Są one pierwotne pod wieloma względami, przede wszystkim jednak ze względu na swą pseudomentalną rolę w kształtowaniu społecznej natury i ideałów jednostki. Psychiczny rezultat bezpośredniego kontaktu stanowi tego rodzaju zespolenie się indywidualności w jedną całość, że wspólne cele grupy, w pewnym przynajmniej zakresie, stają się treścią jaźni indywidualnej. (...) Człowiek żyje w poczuciu łączności z całością i to uczucie wyznacza głównie jego dążenie.*”¹¹

Z uwagi na pierwszeństwo grupy rodzinnej wobec innych małych grup społecznych, układ rodzinny jest niezastępowalny, zwłaszcza wtedy gdy mówimy o rozwoju dzieci. Rodzice stanowią znaczące osoby wpływające na osobowość, wierają także wpływ na kształtowanie postaw. Według Nimkoffa osobowość jednostki kształtowana jest zwłaszcza w okresie niemowlęctwa i dziecięcym.¹²

Rodzina, jak każda mała grupa posiada strukturę, czyli pewien układ elementów i zasad ich wzajemnego podporządkowania umożliwiające funkcjonowanie grupy. Przyjmując terminologię S. Ossowskiego pojęciem struktury społecznej okre-

⁸ Adamski F., Socjologia małżeństwa... op. cit., s. 20.

⁹ Turowski J., Socjologia. Małe struktury społeczne, TNKUL, Lublin 1993, s. 72.

¹⁰ Tamże, s. 107.

¹¹ Pedagogika społeczna, red. T. Pilch, Warszawa 1995, s. 176.

¹² Turowski J., Socjologia. Małe... op. cit., s. 38-41.

śła się istniejący między składnikami życia społecznego systemem „... międzyludzkich zależności, dysonansów i hierarchii zarówno w nieorganizacyjnej jak i organizacyjnej formie”, wynikający ze stosunku władzy i podziału funkcji.

Odpowiednio wpisuje się tu J. Turowskiego twierdzenie, iż struktura społeczna „jest kategorią analizy socjologicznej, która dotyczy zarówno jednostek, jak i wszelkiego rodzaju ponadindywidualnych całości społecznych, a wśród tych ostatnich jest narzędziem umożliwiającym rozpatrywanie ich wewnętrznej budowy jak i związków zewnętrznych, czyli powiązań między różnego rodzaju ponadindywidualnymi całościami a więc zbiorowościami, grupami społecznymi, społecznościami.”¹³

Z. Tyszka w „Socjologii rodziny” (1979) prezentuje przegląd definicji struktury rodziny m.in. R. Hilla, D.M. Wolfa. Profesor Z. Tyszka w skład struktury rodziny zalicza: liczbę i rodzaj pokrewieństwa członków rodziny, układ ich pozycji i ról społecznych, przestrzenne usytuowanie, siłę więzi instytucjonalnych i psychicznych, które występują pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny, podział czynności, struktura władzy i autorytetów, rozkład miłości i względów.

Na podstawie tego obrazu można zauważyć, że rodzina jest małą, ale skomplikowaną strukturą społeczną uwikłaną w liczne procesy i posiadającą liczne elementy.

Z tego punktu rozważań Z. Tyszka wyróżnia w strukturze rodziny następujące aspekty:

- a) psychologiczny (więzi emocjonalne),
- b) społeczny (pozycja społeczna, struktura, autorytet itp.),
- c) kulturowy (normy, wzorce wewnątrzrodzinnych ról społecznych),
- d) demograficzny (liczebność, rodzaj pokrewieństwa itp.).

Socjolog A. Kotlarska-Michalska przyjmuje, że rodzina ma znamiona instytucji społecznej.¹⁴ Wyraża się to w następujących założeniach:

- a) jest grupą powołaną do realizacji ważnych spraw dla całej zbiorowości,
- b) stanowi formy organizacyjne zespołu czynności wykonywanych przez jednostkę w imieniu całości,
- c) jest zespołem urządzeń środków działań, które pozwolą członkom grupy na wykonywanie publicznej funkcji celem zaspokojenia potrzeb i regulowania czynności całej grupy,
- d) stanowi zespół ról społecznych członków grupy istotnych dla życia grupy.

Szczególnym wyznacznikiem instytucjonalnego charakteru rodziny są jej funkcje.

Niektórzy socjologowie sprowadzają sens rodziny, jako instytucji społecznej, do pełnienia przez nią funkcji niezbędnych do rozwoju społeczeństwa. W literaturze spotyka się najczęściej definiowanie funkcji przez: cele, skutki działań, zadania. Przykładowo J. Turowski zakłada, że funkcja to jednorazowy zespół zadań czy na-

¹³ Turowski J., Socjologia. Wielkie struktury społeczne, TNKUL, Lublin 1994.

¹⁴ Kotlarska-Michalska A., Funkcje opiekuńczo-zabezpieczające wielkomiejskich rodzin pracowniczych, Wyd. UAM, Poznań 1990, s. 5.

stępstwo dla szerszych grup. F. Adamski, przez funkcje rozumie cele, na które stawione jest życie i działalność rodziny oraz zadania wypełniane przez nią na rzecz swoich członków i całego społeczeństwa.

Problematyką funkcji rodziny bardzo szeroko zajmuje się Z. Tyszka. Przyjmuje on, że termin funkcja łączy: przypisane jej zadanie, realizowane w jej ramach działania, efekty tej działalności. Funkcje rodziny są ściśle powiązane ze strukturą rodziny i tworzą „system rodziny”.¹⁵

W literaturze socjologicznej można znaleźć klasyfikacje funkcji rodziny różniące się liczbą podawanych funkcji, zasadami podziału, terminologią, opisem. Omówienie sprowadzę do najbardziej znanych przedstawionych przez Z. Tyszkę i F. Adamskiego.

Biorąc pod uwagę przeobrażenia i rolę rodziny poprzez wypełnianie funkcji Z. Tyszka wyróżnił najważniejsze:

- a) Funkcja seksualna – jest bardziej ceniona niż w przeszłości. Brak wystarczającej satysfakcji seksualnej jest obecnie znacznie bardziej konfliktogenny niż w przeszłości.
- b) Funkcja materialno-ekonomiczna – coraz bardziej uwidacznia się partykularyzacja dochodów członków rodziny (dotyczy rodzin pracowniczych). Do kasy rodzinnej trafia jedynie część uzyskanych pieniędzy, reszta pozostaje w gestii poszczególnych członków rodziny i może być przeznaczona na wybrane cele.
- c) Funkcja kontrolna – zauważa się ograniczenie kontrolnej funkcji rodziny. Współczesne warunki życia nie sprzyjają roztaczaniu przez rodzinę nieformalnej kontroli nad swoimi członkami (anonimowość jednostki poza domem, atomizacja społeczna itp.). Widoczny jest kryzys kontroli społecznej na wszelkich poziomach.
- d) Funkcja socjalno-wychowawcza – relatywnie zmniejszył się wpływ rodziców na dzieci (wpływ wielu instytucji), ale w mniejszym zakresie uległy zmniejszeniu wpływy wewnątrzrodzinnej spontanicznej socjalizacji. Można przyjąć tezę, że rodzina silnie oddziałuje na dzieci, jakkolwiek nastąpiła w jej ramach indywidualizacja oddziaływań ze względu na różnicowanie się postaw życiowych matek i ojców oraz ich działań wychowawczych.
- e) Funkcja kulturalna – widoczne jest zróżnicowanie aktywności kulturalnej członków rodziny, nawet na terenie domu rodzinnego.
- f) Funkcja emocjonalno-ekspresyjna – zyskała na znaczeniu, m.in. ze względu na wzrost rangi uczuć wyższych w rodzinie (miłość). Rodzina w coraz większej mierze jest środowiskiem utrzymującym równowagę emocjonalną jednostki (zapewnia higienę psychiczną, poczucie bezpieczeństwa). Jeśli rodzina nie jest zdeorganizowana i konfliktowa, tym skuteczniej wypełnia omawiane funkcje.¹⁶

¹⁵ Z. Tyszka (red.), Analiza wybranych funkcji rodzin wielkomiejskich, Poznań 1990, s. 12.

¹⁶ Tyszka Z., Rodzina w świecie współczesnym – jej znaczenie dla jednostek i społeczeństwa, w: Pedagogika społeczna, red. T. Pilch, Warszawa 1995, s. 147-149.

Nieco inną klasyfikację przedstawił F. Adamski. Pierwsze kryterium uwzględnia dwie grupy funkcji: instytucjonalne i osobowe. Do funkcji instytucjonalnych zaliczane są:

- prokreacyjna, zapewnia ciągłość społeczeństwu,
- ekonomiczna, polegająca na zapewnieniu rodzinie dóbr materialnych,
- opiekuńcza, zapewniająca pomoc w sytuacji, gdy członkowie jej potrzebują,
- socjalizacyjna, przygotowująca członków do życia w społeczeństwie przez przekazywanie im wartości kulturowych,
- stratyfikacyjna, wyznaczająca przynależność do określonej klasy czy warstwy społecznej,
- integracyjna, pełniąca rolę społecznej kontroli zachowań członków rodziny.

Do funkcji osobowych dotyczących rodziny jako grupy społecznej należą:

- małżeńska, zaspokajająca potrzeby intymne małżonków,
- rodzicielska, ma zaspokajać potrzeby uczuciowe zarówno rodziców jak i dzieci,
- braterska, realizująca potrzeby uczuciowe rodzeństwa.

Podstawą dla drugiej klasyfikacji wg F. Adamskiego jest kryterium trwałości i zmienności funkcji. Można tu wyróżnić zatem:

- a) funkcje pierwszorzędne, istotne, należą tu: funkcje prokreacyjne, socjalizacyjne i funkcja miłości,
- b) funkcje drugorzędne, akcydentalne, tj. funkcja ekonomiczna, opiekuńcza, stratyfikacyjna, religijna, integracyjna.¹⁷

Socjologowie są zgodni, iż niezależnie od wymienianych funkcji zadaniem rodziny jest utrzymywanie ciągłości biologicznej i kulturowej społeczeństwa, zaspokajanie potrzeb emocjonalnych i bezpieczeństwa. Warto podkreślić, że dana funkcja rodziny służy do zaspokajania potrzeb jednostki oraz potrzeb lub wymogów społeczeństwa.

W literaturze socjologicznej spotyka się układy typów rodzin tworzonych według rozmaitych zasad. Warunkują zastosowane kryteria. Obecnie przedstawimy wybrane.

Przyjmując za kryterium liczby członków rodziny oraz formy organizacyjne życia rodziny, wyróżniamy następujące typy:

- a) rodzina mała nuklearna – składa się ze współmałżonków i ich dzieci. Jest to typ rodziny dwupokoleniowej,
- b) rodzina poszerzona, wielopokoleniowa (duża) składa się z dwóch lub większej liczby rodzin nuklearnych. W jednym domu mieszka kilka pokoleń, uznając patriarchalną władzę ojca. Ten typ występuje obecnie w krajach trzeciego świata,
- c) zmodyfikowana rodzina poszerzona – stanowi związek rodzin nuklearnych będących w częściowej zależności od siebie. Brak jest hierarchicznej struktury władzy i autorytetu, przy utrzymaniu intensywnej więzi rodzinnej,

¹⁷ Adamski F., Socjologia... op. cit., s. 49-63.

- d) rodzina poligamiczna – łączy kilka związków małżeńskich połączonych w jedną zbiorowość rodzinną. Najczęściej jest to związek jednego mężczyzny z kilkoma kobietami (tzw. poligamia) lub związek jednej kobiety z wieloma mężczyznami (tzw. poliandria). Występuje u niektórych ludów Afryki i wśród muzułmanów.

Kryterium prestiżu władzy pozwala wyróżnić następujące typy rodzin:

- a) patriarchalna – dominującą pozycję posiada ojciec,
- b) matriarchalna – władzę sprawuje matka,
- c) egalitarna (partnerska) – obowiązuje równość praw, decyzji i zakresów kompetencji męża i żony.

Kolejnym kryterium pozwalającym na podział jest źródło utrzymania. Można tu wyróżnić:

- a) rodzina chłopska,
- b) rodzina robotnicza,
- c) rodzina inteligencka.

Rodzina stanowi integralny i bardzo istotny element każdego społeczeństwa. Jest ona najlepszym, najskuteczniejszym „przekaznikiem” ogólnospołecznej kultury do jednostki, ogólnospołecznym podstawowych norm, wzorów i wartości, zwłaszcza we wcześniejszym okresie życia jednostki.

Rodzina współczesna wpływa znacznie na osobowość, funkcjonowanie jednostek, ponadto kształtuje ich losy. Wypełnia zarazem ważne funkcje w ramach społeczeństwa globalnego (np. w zakresie reprodukcji biologicznej).

Wydaje się więc, iż powinno w interesie jednostek i społeczeństwa leżeć prawidłowe funkcjonowanie rodziny oraz tworzenie dla niej optymalnych warunków egzystencji. Zwłaszcza, że uwidaczniają się liczne aspekty zagrożeń dla funkcjonowania rodziny. Ograniczenie czy zniwelowanie wpływów niektórych z nich jest uzależnione od szerszych przeobrażeń społecznych i wymaga działań w sferze polityki społecznej, np. ograniczenia bezrobocia, poprawy sytuacji mieszkaniowej itd.

Inne z kolei wymagają rozwoju odpowiednich placówek, np. Centrum Pomocy Rodzinie, poradnictwa rodzinnego.

Literatura zalecana

1. Adamski F., *Socjologia małżeństwa i rodziny*, Warszawa 1982
2. Kawula S. i inni, *Pedagogika rodziny*, Toruń 1999
3. Tyszka Z., *Badania nad rodziną a praktyka społeczna*, Poznań 1991
4. Tyszka Z., *System metodologiczny poznańskiej szkoły socjologicznych badań nad rodziną (stan aktualny)*, Poznań 1997
5. Tyszkowa M. (red.) *Rodzina a rozwój jednostki*, Poznań 1990
6. Wójcik M., *Szczęśliwa rodzina*, Warszawa 1994

4. Rodzina dysfunkcyjna

Rodzina, jako najwcześniej oddziałujące środowisko wychowawcze ma znaczący wpływ na przyszły kształt i struktury osobowości dziecka. Członkowie rodziny oczekują oparcia, zapewnienia poczucia bezpieczeństwa, dobrego bytu, jak i zaspokojenia podstawowych potrzeb emocjonalnych.

W momencie kiedy rodzina nie spełnia należycie swoich funkcji na rzecz społeczeństwa i nie zaspokaja potrzeb swych członków powstaje problem dysfunkcjonalności rodziny.¹⁸

Pośród sfer zagrożenia współczesnej rodziny przyczyniających się do jej mobilności E. Marynowicz-Hetka wymienia: konflikt ról zawodowo-rodzinnych kobiety – matki, zakłócenia więzi osobistych, konflikty wartości indywidualnych i społecznych, zwiększone tempo życia i związany z nim brak wolnego czasu oraz fakt, iż rodzina stała się strukturą indywidualną mniej natomiast instytucjonalną.¹⁹

Występowanie nędzy, ubóstwa, chronicznych chorób fizycznych i psychicznych, alkoholizmu, przemocy, narkomanii, przestępczości może wpływać na dezintegrację, rozkład czy nawet zupełny rozpad rodziny.

A. Kelm wskazuje czynniki mogące powodować dysfunkcyjność rodziny²⁰:

1. Pozbawienie opieki:
 - sieroctwo naturalne pełne i niepełne,
 - sieroctwo społeczne,
 - okresowe pozbawienie dziecka opieki z powodu długotrwałej choroby rodziców, pozbawienia wolności lub innych zdarzeń losowych.
2. Brak środków materialnych
 - rodzina całkowicie pozbawiona środków materialnych,
 - rodzina mająca trudne warunki materialne
 - rodzina pozbawiona okresowo, na skutek zdarzeń losowych, wystarczających środków materialnych.
3. Brak dostatecznej opieki w związku z pracą zawodową rodziców.
4. Zaburzenia funkcjonalne rodziny.

W rodzinach dysfunkcyjnych według Bradshowa występują:

- wysoki poziom chronicznego niepokoju,
- zacieranie się granic pomiędzy rolami,
- pogmatwane i ukryte reguły,
- zachowania członków rodziny cechuje sztywność,
- „ja” poszczególnych osób są ze sobą splecione – np. nie wyrażane są osobiste sądy poszczególnych osób, może je ujawniać np. tylko ojciec,
- granice pomiędzy osobami są naruszone poprzez bicie lub nadużycia,

¹⁸ Ziemska M., Rodzina a osobowość, Warszawa 1979, s. 40.

¹⁹ Marynowicz-Hetka E., Dziecko w rodzinie problemowej, Warszawa 1987, s. 53.

²⁰ Pedagogika społeczna pod red. T. Pilcha i I. Lepalczyk, Warszawa 1995, s. 241.

- nie respektuje się pięciu wolności, jakie istnieją w zdrowych funkcjonalnych rodzinach,
- istnieje pseudo wzajemność, np. popieranie się w destrukcyjnych zachowaniach,
- często dzieci podejmują rolę opiekunów rodziców,
- nie rozwiązuje się trudnych sytuacji, są one traktowane jako powód do nasilania się konfliktów,
- uczucia są represjonowane, dlatego często są tłumione,
- potrzeby dzieci nie są respektowane i życie rodziny nie jest nastawione na realizację tych potrzeb,
- dzieci traktuje się niezgodnie z ich możliwościami rozwojowymi (wymaga się nadmiernej dojrzałości lub infantylizuje),
- występują uzależnienia od skrajnych emocji, np. złości lub używek,
- występują zaburzenia w postaci nałogowych i obsesyjnych zachowań, np. mogą to być nadużycia seksualne, prześladowanie najbliższego członka rodziny itp.

Rodzinami dysfunkcyjnymi rządzi najczęściej system ukrytych reguł. Nie są one uświadomione a stwarzają rodzinie problemy, z którymi nie potrafi się ona uporać.

Najczęściej te reguły to:

- a) kontrola – podlegają jej wszystkie uczucia, relacje i zachowania (brak spontaniczności),
- b) perfekcjonizm – podporządkowanie zasadzie ciągłego bycia w porządku i oceniania każdego zachowania. Prowadzi to do lęku przed niedoskonałością i tworzenia fałszywego wizerunku „ja”. W wizerunku tym nie ma miejsca na prawdziwą radość i dumę z sukcesu, ani wstydu spowodowanego niedoskonałością wykonanego zadania,
- c) oskarżanie – utrzymuje innych w ciągłym wstydzie, co daje iluzję kontroli nad innymi i zapobiega ujawnianiu prawdziwych myśli i uczuć,
- d) zasada „nie mów” – nie wolno mówić o tym, co naprawdę się dzieje i co się przeżywa,
- e) mity – tworzenie mitów odwracających uwagę od prawdy i usztywniających system,
- f) niedomykanie sytuacji, konfliktów – członkowie rodziny tkwią w niepokoju, ale nie rozwiązują sytuacji tylko nakręcają konflikty, bądź im zaprzeczają, przytając sobie nawzajem,
- g) ukrywanie prawdziwych pragnień ze względu na brak zaufania co do tego, że możliwe jest zaspokojenie swoich potrzeb. Stwarza to poczucie niespełnienia i izolacji od pozostałych członków rodziny.

Na powstawanie dysfunkcyjności rodziny znaczący wpływ może mieć zerwanie więzi emocjonalnych oraz wadliwe postawy rodzicielskie.

Niekiedy samo uświadomienie sobie o tym, jak ważna jest w wychowaniu dziecka metoda wpływu osobistego, właściwe postępowanie rodzica w rozwiązywaniu określonych problemów, może przyczynić się do poprawy sytuacji wychowawczej w rodzinie. Znaczący wpływ mają postawy rodzicielskie.

Wśród postaw rodzicielskich dezorganizujących wychowanie w rodzinie według M. Łobockiego na szczególną uwagę zasługują: postawa odtrącająca i postawa nadmiernie chroniąca.²¹

Postawa odtrącająca jest wyrazem nadmiernego dystansu rodziców wobec dziecka. Charakteryzuje się przesadnie rygorystycznym traktowaniem jego swobody i zbyt częstym odwoływaniem się do nakazów, gróźb i kar cielesnych. Okazywanie postawy odtrącającej jest zwykle równoznaczne z odmawianiem dziecku wszelkich praw do decydowania o jakiegokolwiek sprawie rodzinnej. Rodzice traktują je jako osobę nieprzydatną, skłonni są upatrywać w dziecku przyczynę uniemożliwiającą spełnienie aspiracji życiowych. Postawę taką zajmują częściej ojcowie niż matki.

Naturalną reakcją dziecka na taką postawę rodziców jest jego psychiczne wyobcowanie. Z czasem zaczyna się bać rodziców, staje się skore do agresji, kłamstwa, zachowań aspołecznych, a niekiedy – antyspołecznych. Mówi się także o zahamowaniu uczuć wyższych.

Postawa nadmiernie chroniąca polega na przesadnym koncentrowaniu się rodziców na dziecku. Otacza się je nadzwyczaj czułą opieką i zarazem odnosi się do niego z ogromną wyrozumiałością i pobłażliwością. Rodzice skłonni są do zaspokojenia niemal każdego kaprysu dziecka. Roztaczana nad nim opieka uniemożliwia wszelką jego samodzielność i aktywność. Opiekunowie starają się rozwiązywać wszelkie napotymane przez dziecko trudności, nie dają mu żadnych okazji do jakiegokolwiek wyrzeczeń, niesienia innym pomocy czy udzielania wsparcia. Zwykle też usiłują izolować swoje dziecko od rówieśników.

W wyniku nadmiernie chroniącej postawy rodziców dziecko jest w szczególny sposób zagrożone w swym prawidłowym rozwoju. Pozbawione jest bowiem możliwości wyświadczenia innym jakiegokolwiek usług. Jediną wartością jest ono samo.

Dochodzi więc do przekonania, że – oprócz niego – nie ma na świecie nikogo, komu warto by służyć czy okazywać swą serdeczność i przyjaźń. Bywa zazwyczaj nadmiernie zależne od rodziców – zwłaszcza matki, przesadnie pewne siebie, zuchwałe i zarozumiałe/ Potrafi być wyjątkowo niewdzięczne.

Niepożądane z wychowawczego punktu widzenia są również postawy rodzicielskie nazywane postawą unikającą i postawą nadmiernie wymagającą.

Postawa unikająca jest nacechowana nadmiernym dystansem uczuciowym rodziców wobec dziecka. Pozostawia mu zbyt wiele swobody i przejawia się w braku głębszej troski o jego dobro.

Postawę nadmiernie wymagającą znamionuje przesadna koncentracja rodziców na dziecku. Dziecku stawiane są wymagania nie uwzględniające jego zainteresowań, zdolności i możliwości. Wymagania te dotyczą głównie obowiązków szkolnych.

²¹ Łobocki M., Czynniki dezintegrujące wychowanie w rodzinie, w: „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1994 nr 4.

Prawidłowemu wychowaniu w rodzinie nie sprzyja także niezdecydowana postawa rodziców. Znamionuje ją brak koncentracji w postępowaniu z dzieckiem i działanie w zależności od „widzi mi się” rodziców, ich zmiennych nastrojów oraz tzw. „dobrych” lub „złych” dni. Dziecko zatracą więc orientację, co do obowiązujących zasad i norm postępowania. Czuje się niepewne i zagrożone, a z czasem może lekceważyć rodziców.

Janet G. Woilitz wymienia następujące niewłaściwe postawy rodziców: przesadny krytycyzm, stawianie wymagań, władczość, obojętność i nadopiekuńczość.²²

Wielu rodziców, których negatywne wzorce zachowań w sposób stały, dominujący wpływają na życie dziecka Susan Forward nazywa ich „toksycznymi”²³.

Toksyczni rodzice używają przemocy fizycznej, wykorzystują swoje dzieci seksualnie lub nadużywają alkoholu. Autorka uważa, że nieprawidłowe wzorce zachowania ukształtowane w rodzinach toksycznych przekazywane są z pokolenia na pokolenie.

Poza przedstawionym czynnikiem utrudniającym prawidłowe funkcjonowanie rodziny, istnieje wiele innych tego rodzaju uwarunkowań. Są nimi np. pozbawienie dziecka wzorców osobowych, zaniedbywanie przez rodziców prób wpajania dziecku podstawowych wartości, norm i zasad współżycia społecznego, brak wiedzy pedagogicznej i psychologicznej rodziców, brak należytej współpracy między nimi a wychowawcami, koncentrowanie się rodziców przede wszystkim na zapewnieniu dziecku wysokiego standardu materialnego lub zabieganie głównie o własne wygodę i pozycję zawodową. Niekorzystnie na rozwój dzieci wpływają też niektóre negatywne cechy ich osobowości, jak egocentryzm, pesymizm itp.

Występowanie czynników dezorganizujących wychowanie w rodzinie nie musi pozostawiać trwałych skutków ujemnych w funkcjonowaniu rodziny. Skutki takie są wynikiem długotrwałego występowania i to zazwyczaj kilku tego rodzaju czynników. Toteż uświadomienie ich rodzicom i zapobieganie im w porę może zaoszczędzić wielu bolesnych i nierzadko dramatycznych skutków niejednemu dziecku, a tym samym całej rodzinie.

Obok zadań na rzecz społeczeństwa, rodzina spełnia równocześnie zadania wobec swych członków, a to głównie dzięki zaspokajaniu ich różnego typu potrzeb: biologicznych, ekonomicznych i psychospołecznych.

Na podstawie dokładnego rozeznania stanu dysfunkcjonalności w pewnych przypadkach rodzin, w tym najnowszych diagnoz naukowych, można określić ich stan społecznego naznaczenia. Jest to rodzaj syntetycznego wskaźnika określającego etap anomalii społecznych i indywidualnych rodziny jako mikrosystemu społecznego oraz jego poszczególnych członków.

Takie naznaczenie indywidualne i grupowe wymaga interwencji. W innym przypadku dochodzi do zjawiska dziedziczenia społecznego, mającego charakter

²² Woilitz J., *Wymarzone dzieciństwo*, Warszawa 1995, s. 15.

²³ Forward S., *Toksyczni rodzice*, Warszawa 1993, s. 17.

deprawacyjny w kolejnych ciągach rodzinnych i właściwość ta utrwała się. Z tego powodu niezbędna jest pomoc, wsparcie, interwencja itp.

Diagnozę rodzinną, czyli rozpoznawanie stanu rzeczy w rodzinie Maria Łopatkowa zalicza do diagnozy grupowej. Jakkolwiek będziemy patrzeć na rodzinę z punktu widzenia potrzeb dziecka, to stwierdzimy, że jej funkcjonowanie, a więc także klimat i wpływ, jest wynikiem działań kilkorga spokrewnionych ze sobą ludzi.²⁴

Stawianie diagnozy rodzinnej zaczynamy zawsze od dziecka. Już sam jego wygląd zewnętrzny sygnalizuje o zaniedbaniach czy staranności rodzicielskiej. Czasami może być to obraz mylny, ponieważ starannie umyte i ubrane dziecko może być przedmiotem zewnętrznej troski, tej na pokaz. Podobnie wywiady środowiskowe przekazują zazwyczaj tylko zewnętrzny obraz domu i sytuacji rodzinnej. Należy zatem podejmować wiele starań i działań dostarczających informacji, tworzących obiektywną diagnozę rodziny. Ważna jest więc współpraca osób ze środowiska lokalnego zajmującego się problematyką rodzinną, m.in. pedagog, pracownik socjalny, pielęgniarka środowiskowa, policjant.

Należy pamiętać, iż ludzie na ogół nie lubią ujawniać przed obcymi swego wewnątrzrodzinnego życia. Dlatego trzeba przestać być obcym. Wydaje się, że należałoby wykreować w środowisku lokalnym taką postać, sądzę, że mógłby nią być pedagog rodzinny.

Wychowanie dzieci wymaga określonych osobistych zasobów sił i środków rodziny. Mówiąc o tych zasobach mamy na uwadze warunki materialne rodziny, poziom wykształcenia rodziców, ich wiedzę i przekonanie związane z właściwościami dziecka i jego wychowaniem, wreszcie stan zdrowia i cechy psychiczne, w tym szczególnie dotyczące emocji i charakteru. Poszczególne komponenty zasobów osobistych rodziny są wysoce zróżnicowane, nie zawsze wystarczające i wiele rodzin wymaga wsparcia w różnych dziedzinach swojego funkcjonowania.

Brak odpowiedniego doświadczenia oraz nikła dostępność odpowiednich informacji wywołują u wielu rodziców lęk przed niewłaściwym wypełnianiem obowiązków rodzicielskich. Rodzą też poważne obawy o przyszłość dziecka i rodziny.

A. Maciarz twierdzi, iż zadaniem różnych form pedagogizacji rodziców jest²⁵:

- pomaganie im w poznawaniu własnego dziecka, jego potrzeb, możliwości i ograniczeń,
- uczenie sposobów wychowawczego postępowania z dzieckiem,
- rozwijanie, w niektórych przypadkach budzenie u rodziców zainteresowania właściwym wychowaniem dziecka,
- wspieranie poglądów, postaw i sposobów wychowawczego postępowania rodziców z dzieckiem, wartościowych i słusznych ze względu na dobro jego rozwoju a umiejętnie przekształcanie tych, które mogą hamować i zaburzać ten rozwój,

²⁴ Łopatkowa M., Jak pracować z dzieckiem i rodziną zagrożoną, Warszawa 1976, s. 24.

²⁵ Maciarz A., Wspomaganie rodziny w wychowaniu dzieci, w: „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1992 nr 5/6.

- udzielanie rodzicom porad wychowawczych w przypadku trudności i niepowodzeń w wychowaniu dziecka – jest to przede wszystkim powinność wychowawców, pedagogów i psychologów.

Podjmując się działań mających na celu wspomaganie rodziny pedagog powinien pamiętać, że jego aktywność jest wypadkową talentu i obcowania z ludźmi oraz wiedzy, doświadczenia i przygotowania zawodowego. Jego rola polega na mobilizowaniu sił jednostki, ukazywaniu możliwości pomocy.

Ważnym elementem w pracy z rodziną jest współdziałanie pedagogiczne. Oto niektóre zasady:

- powinno być akceptowane przez rodzinę,
- nie powinno zakłócać samodzielności i intymności rodziny,
- powinno być prowadzone z całą rodziną,
- powinno być prowadzone w sposób ciągły i kompleksowy.

Wskazówki do pracy z rodziną:

- nie należy wzywać rodziców, lecz zapraszać i to częściej w sprawach przyjemnych, związanych z wykazywaniem zalet i osiągnięć wychowanka,
- nie zawiadamiać rodziców zbyt często i nie o wszystkich przewinieniach dziecka,
- zachować takt i delikatność w docieraniu do bolesnych problemów wewnątrzrodzinnych,
- należy dochować tajemnicy zawodowej i dyskrecji w powierzonych sobie sprawach rodzinnych,
- nie wolno obrażać się na rodziców,
- powinno się być bezpośrednim, życzliwym lecz obiektywnym w podchodzeniu do spraw rodzinno-wychowawczych,
- trzeba być uważnym obserwatorem,
- należy ustalić wspólnie konkretne zadania dotyczące pracy nad dzieckiem, pomagające w utrwalaniu ciągłości wzajemnych kontaktów rodziców z wychowawcami,
- trzeba organizować i wykorzystywać wychowawczo różne sytuacje, które pozwolą lepiej poznać całą rodzinę i jej wewnętrzne stosunki (imprezy, prace społeczne),
- należy zaprojektować w stosunku do poszczególnych członków rodziny formy i metody wpływające na zmianę wadliwych postaw rodzicielskich.

Literatura zalecana

1. *Forward S., Toksyczni rodzice, Warszawa 1993*
2. *Łopatkowa M., Jak pracować z dzieckiem i rodziną zagrożoną, Warszawa 1972*
3. *Marynowicz-Hetka E., Dziecko w rodzinie problemowej, Warszawa 1987*
4. *Mellody P., Toksyczne związki, Warszawa 1993*
5. *Woilitz J., Wymarzone dzieciństwo, Warszawa 1995*
6. *Ziemska M., Rodzina a osobowość, Warszawa 1978*

5. Rodzina zastępcza

Zastępcza opieka rodzinna organizowana jest dla sierot naturalnych i społecznych, czyli dzieci pozbawionych opieki rodzinnej, których rodzice żyją, ale albo nie chcą, albo niezbyt potrafią, albo nie mogą wypełniać swoich obowiązków rodzinnych. Zastępcze formy wychowania rodzinnego to: rodziny adopcyjne, zastępcze, rodzinne domy dziecka, wioski dziecięce. Wychowanie prorodzinne stwarza, zwłaszcza sierotom społecznym, szansę prawidłowego rozwoju osobowości.

Według danych Ministerstwa Edukacji Narodowej w roku 1999: 55797 dzieci przebywało w rodzinach zastępczych (w tym 3299 odbiegających od normy rozwojowej), 17190 dzieci w domach dziecka, 911 w rodzinnych domach dziecka.

Około 90% rodzin zastępczych to rodziny spokrewnione z dzieckiem. Większość rodzin zastępczych spokrewnionych to dziadkowie. Źródła utrzymania rodziców zastępczych w 70% stanowiły renty lub emerytury, 4,67% zasiłki dla bezrobotnych, około 3% korzystało ze środków jakie przeznaczone są na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka.

Jak wynika z danych statystycznych Ministerstwa Sprawiedliwości, w 1995 roku do rodzin zastępczych trafiło jedynie 1,5% wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, do rodzin adopcyjnych 2,8%. Wynika z tego fakt, iż jeżeli dziecko znajdzie się w placówce opiekuńczo-wychowawczej, to ma bardzo niewielkie szanse na wychowanie prorodzinne. Z pewnością są rodziny, które czekają na dzieci małe, zdrowe, bez obciążeń dziedzicznych. Takie dzieci mają szansę trafić do nowych rodzin.

Sprawę rodzin zastępczych porządkuje obecnie Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lipca 1999 roku (Dz. U. RP nr 63p 713).

Rodzina zastępcza zapewnia dziecku pozbawionemu trwale lub przejściowo szansy wychowania w rodzinie własnej. Rodziny te dzielą się na rodziny zastępcze spokrewnione i niespokrewnione z dzieckiem. Pierwszeństwo w pełnieniu funkcji rodziny zastępczej mają osoby spokrewnione.

Rodzina zastępcza nie musi być pełną rodziną, może to być samotna kobieta lub mężczyzna. Opiekunowie nie mogą mieć ograniczonych praw rodzicielskich, ani tym bardziej nie mogą być ich pozbawieni. Nie mogą być chorzy w sposób uniemożliwiający im opiekę nad dzieckiem. Muszą mieć polskie obywatelstwo. Wiek rodziców zastępczych powinien być dostosowany do wieku dziecka, tak aby mogli je wychowywać zanim przejdą na emeryturę. Trzeba mieć odpowiednie warunki materialne.

Organizację opieki w rodzinach zastępczych, powiatowe centrum pomocy rodzinie, może powierzyć publicznemu lub niepublicznemu ośrodkowi adopcyjno-opiekuńczemu.

W przypadku umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej na okres powyżej pół roku, powiatowe centrum pomocy rodzinie lub ośrodek ustalają nie rzadziej niż co sześć miesięcy konieczność dalszego pobytu dziecka w rodzinie zastępczej.

Zasady obowiązujące przy doborze rodziny zastępczej dla dziecka, to w szczególności:

- a) właściwie przygotowani opiekunowie,²⁶
- b) zasada nierozłączania rodzeństwa, chyba, że dobro dziecka tego wymaga,
- c) zasada wysłuchania opinii dziecka i w miarę możliwości uwzględnienie jego zdania.

Starosta umieszcza w rodzinie zastępczej, niespokrewnionej z dzieckiem, w pierwszej kolejności dziecko:

- 1) w wieku do dziesięciu lat,
- 2) oczekujące na przysposobienie,
- 3) rodziców, w stosunku do których toczy się postępowanie o pozbawienie władzy rodzicielskiej.

W rodzinie zastępczej umieszcza się nie więcej niż troje dzieci (w przypadku rodzeństwa dopuszcza się większą liczbę dzieci). Dzieci odbiegające od normy mogą być umieszczone jedynie w rodzinie zastępczej, która ma pełne rozeznanie występujących u dziecka zaburzeń.

Rodzice zastępczy zawierają ze starostą umowę cywilnoprawną powierzenia dziecka. Umowa zawiera w szczególności:

- 1) określenie rodzaju rodziny zastępczej,
- 2) określenie czasu pobytu dziecka w tej rodzinie,
- 3) wysokość pomocy finansowej na częściowe pokrycie wydatków związanych z utrzymaniem dziecka. W rodzinach spokrewnionych wysokość tego zasiłku jest zależna od dochodów.

Od 1999 roku istnieje nowy typ rodziny zastępczej, w której rodzice mogą otrzymywać pensje. To pogotowie rodzinne.

Pogotowie rodzinne to taka rodzina, która jest w stanie przyjąć każde dziecko w każdej chwili, nawet czworo jednocześnie. Takie rodziny działały już przed rokiem 1999, m.in. w Zielonej Górze, Nowym Sączu. Powodzenie tych form zależy od tych, którzy będą je wspierać, np. samorzady lokalne.

Do szczególnych zadań opiekuńczo-wychowawczych rodzin zastępczych należy:

- sprawowanie opieki nad powierzonym dzieckiem osobiście,
- podtrzymywanie, w miarę możliwości i odpowiednio do potrzeb dziecka, jego kontaktu z rodziną naturalną,
- dostarczanie pełnej informacji o dziecku do sądu opiekuńczego i ośrodków sprawujących nad nim pieczę,
- obowiązek informowania powiatowego centrum pomocy rodzinie o każdej zmianie w sytuacji życiowej dziecka, zwłaszcza przerwania przez dziecko nauki lub dłuższym niż miesiąc pobycie poza domem.

²⁶ Ustawa o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 r. z późniejszymi zmianami.

Budowa spójnego systemu opieki opartego na formach rodzinnych jest zadaniem niezwykle trudnym. Warto zatem pamiętać, iż funkcjonujący system opieki należy zmieniać stopniowo, drogą ewolucji. Warto poznawać rozwiązania stosowane w innych krajach i poddać krytycznej analizie możliwość przeniesienia ich na nasz grunt. W krajach europejskich, o wysoko rozwiniętej demokracji, istnieje ściśle powiązanie opieki nad dzieckiem z służbami socjalnymi, działającymi w środowisku lokalnym.

Najbardziej powszechną formą opieki całkowitej jest rodzina zastępcza. Ważnym postulatem jest, aby dziecko w pierwszej kolejności trafiło do rodziny zastępczej a nie do domu dziecka.

Promowanie zastępczej opieki rodzinnej jest dla dzieci małych (do lat 8). W opiece nad dziećmi starszymi system wychowania instytucjonalnego jest korzystniejszy, choćby ze względu na rolę, jaką odgrywają grupy rówieśnicze w życiu nastolatków. Obecnie działające domy dziecka muszą jednak przejść ewolucję. Przede wszystkim powinny być to placówki małe i kameralne.

Niezwykle ważnym ogniwem jest poddanie terapii dziecka w profesjonalnej rodzinie zastępczej i rodziców naturalnych przez odpowiednio przygotowanych specjalistów. Jedną z form przygotowujących pedagogów do profilaktyki i wspomagania rodziny są studia podyplomowe.

Literatura zalecana

1. *Badora S., Rodzina zastępcza, w: Formy pracy opiekuńczo-wychowawczej, pod red. J. Bragiel, Częstochowa 1997*
2. *Jamrożek M., Rodzina zastępcza, w: Encyklopedii Pedagogicznej, Warszawa 1994*
3. *Jaśkiewicz-Wyrębska I., Wychowanie dzieci w rodzinach zastępczych, „Problemy Rodziny”, 1998 nr 4*
4. *Klata T., Grupy wsparcia dla rodzin zastępczych, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 1998 nr 10*
5. *Stelmaszuk Z., Kodeks etyczny rodzin zastępczych, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 1998 nr 8*

Część II. O PROFILAKTYCE SPOŁECZNEJ I WSPOMAGANIU RODZINY

1. Obszary zagrożeń – profilaktyka społeczna

(Leszek Albański)

Rodzina przechodzi przez kolejne fazy rozwojowe, w których członkowie muszą się przystosowywać do nowych ról, pozycji i zadań rodziny. Przemiany zachodzące w życiu rodzinnym dotyczą wytworzonych stosunków między rodzicami a dziećmi. Podstawą prawidłowego funkcjonowania rodziny jest równowaga i stabilność wzajemnych stosunków między małżonkami. Należy pamiętać, iż dysharmonijność w rodzinie dostarcza wzorów wrogości, aspołecznego zachowania, jak negatywnych prób poszukiwań rozwiązań problemów. W życiu rodziny pojawia się coraz więcej zagrożeń, z którymi rodzice nie radzą sobie. Potrzebny jest więc rozwój odpowiednich placówek prorodzinnych, działań pedagogów rodziny jak i szerokiej informacji na temat działalności profilaktycznej oraz zakresu udzielania pomocy.

Wśród specjalistów zajmujących się opieką nad dzieckiem i rodziną wzrasta wrażliwość i stopień zainteresowania rzeczywistym wymiarem zjawiska przemocy, narkomanii, uczestnictwa w gangach, sektach itd.

1.1. Zjawisko przemocy wobec dziecka w rodzinie

Za przemoc uważać będziemy złe traktowanie, wymuszanie na jednostce – która nie jest w stanie skutecznie się bronić. Najczęściej ofiarami różnych rodzajów przemocy fizycznej, psychicznej i symbolicznej są dzieci. Z badań CBOS z 1994 roku wynika, że zjawisko przemocy występuje we wszystkich środowiskach rodzinnych i jest bardziej związane z ogólną atmosferą w domu, niż z poziomem wykształcenia rodziców czy ich statusem socjoekonomicznym.

Można wyróżnić następujące rodzaje przyczyn zespołu Maltretowanego Dziecka:

1. Bicie i inne rodzaje maltretowań fizycznych, m.in. obrażenia ciała zewnętrzne w postaci zranień, obrzęków, oparzeń. W wielu przypadkach zdarzają się rozległe obrażenia wewnętrzne.
2. Prześladowanie emocjonalne, m.in. odrzucenie uczuciowe, zastraszanie, wypędzanie z domu, formułowanie wobec dziecka ciągłych pretensji, wyszydzenie.

3. Głodzenie – zdarza się przede wszystkim wobec dzieci niepełnosprawnych, niechcianych.
4. Zanedbywanie lecznicze.
5. Wykorzystywanie seksualne.

Należy podkreślić, iż u dzieci maltretowanych poczucie własnej wartości i godności zostaje poważnie naruszone. Zaburzeniu ulega potrzeba bezpieczeństwa. Dochodzi do licznych niekorzystnych zmian w zakresie kształtowania się emocji i utrwalenia nieakceptowanych form zachowania. Obserwowalne skutki emocjonalne w zachowaniu ofiar przemocy domowej zależą od charakteru przemocy, cech osobowości dziecka, jak i reakcji otoczenia.

Lew-Starowicz podaje objawy emocjonalne i i w zachowaniu sugerujące przemoc seksualną wobec dzieci:

- częste i szczegółowe poruszanie spraw seksu w rozmowie i zabawie;
- seksualizacja relacji z osobami dorosłymi;
- świadomość seksualna wykraczająca poza poziom dojrzałości dziecka;
- nadmierna masturbacja;
- dawanie do zrozumienia, że dziecko ma jakąś tajemnicę;
- stosowanie przymusu wobec innych dzieci;
- problemy psychiczne dziecka;
- ucieczki z domu;
- niepowodzenia dydaktyczne i problemy wychowawcze w szkole.

W relacji wewnątrzrodzinnej mogą budzić podejrzenia:

- nadmierny dystans między rodzicami a dzieckiem;
- zamiana ról (dziecko podejmuje rolę dorosłego);
- uszkodzenia ciała;
- nadużywanie alkoholu przez rodziców.²⁷

W związku z nasileniem fali przemocy w rodzinie istnieje potrzeba tworzenia skutecznej pomocy pedagogicznej, która powinna spełniać zarówno funkcje profilaktyczną jak i terapeutyczną.

Dla pedagogów rodziny podejmujących problematykę związaną z przemocą przydatny może być zaprezentowany przykład planu działań profilaktycznych.

| Plan działań profilaktycznych (możliwe strategie interwencji) | |
|---|---|
| 1 | 2 |
| I. Poziom systemowy | |
| | 1. Polepszenie komunikacji 2. Trening negocjacji 3. Ustalenie związków między zachowania- |

²⁷ Lew-Starowicz Z., Odległe następstwa przemocy seksualnej w dzieciństwie, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 1993, nr 2.

| 1 | 2 |
|-----------------------|--|
| | mi a karami i nagrodami 4. Godzenie różnic 5. Jasne określenie ról i zasad panujących we wspólnocie rodzinnej 6. Polepszenie warunków życia rodziny |
| II. Poziom dialogu | 1. Wspieranie pozytywnych interakcji 2. Zabawa rodziców z dziećmi 3. Ograniczenie zastraszania i krzyków 4. Ustalenie sprawiedliwych zasad życia w rodzinie 5. Praca z rodzicami |
| III. Poziom jednostki | |
| 1. Rodzice | 1. Trening umiejętności wychowawczych 2. Poradnictwo wychowawczo-rozwojowe 3. Redukcja reakcji lękowych i gniewu, m.in. relaksacja, mówienie o sobie, trening samokontroli |
| 2. Dzieci | 1. Terapia zabawowa 2. Trening umiejętności 3. Terapie behawioralne |

Bogate doświadczenia w zakresie zwalczania przemocy w rodzinie posiada Fundacja „Dzieci Niczyje” oraz Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. Ofiary przemocy w „Niebieskiej Linii” mogą otrzymać informacje, gdzie na swoim terenie mogą znaleźć fachową pomoc. Pogotowie wprowadziło w policji i ośrodkach pomocy rodzinie procedurę Niebieskich Kart (w załączniku).

Wykaz placówek, które pomagają ofiarom przemocy w Polsce

- Oddziały Komitetu Ochrony Praw Dziecka. (Centrala) Warszawa, ul. Bolesć 2, tel. 831-24-29
- Zakład Seksuologii i Patologii Więzi Międzyludzkich. Warszawa, ul. Fieldorfa 40, tel. 610-20-56
- Centrum Dziecka i Rodziny Fundacji „Dzieci Niczyje”. Warszawa, ul. Walecznych 59, tel. 616-02-68
- Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy Domowej „Niebieska Linia”. Warszawa, ul. Szczotkarska 48a, tel. 0-800-120-002, 666-05-59

- Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Kraków, ul. Radziwiłłowska 8b, tel. 21-92-82
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Katowice, ul. Bednarza 2, tel. 156-92-78
- Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy. Bolesławiec, ul. Komuny Paryskiej 38, tel. 73-35-73
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej Towarzystwa Rozwoju Rodziny. Wrocław, ul. Stalowa 1a, tel. 342-14-13
- Punkt Konsultacyjno-Poradniczy. Bydgoszcz-Fordon, ul. Klimka Bachledy 5, tel. 343-31-31
- Dział Interwencji Kryzysowych przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej. Toruń, ul. Batorego 38/44, tel. 382-14
- Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie Alkoholowej Stowarzyszenia „Sopra”. Lublin, ul. Jutrzenki 6, tel. 527-53-01
- Punkt Informacyjno-Interwencyjny ds. Przemocy w Rodzinie Stowarzyszenia „Korab”. Świdnik, ul. Baczyńskiego 4/3, tel. 751-22-99
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny. Przychodnia Rejonowa nr 2. Zamość, ul. Partyzantów 5, pok. 21, tel. 627-16-16
- Ośrodek Terapii Rodzin. Łódź, ul. Franciszkańska 85, tel. 640-65-91
- Fundacja na Rzecz Ochrony Dzieci przed Okrucieństwem. Łódź, ul. Więckowskiego 32, tel. 633-12-64
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Sieradz, ul. Polna 18/20, tel. 827-41-19
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny. Mława, ul. Stary Rynek 18, tel. 654-36-34
- Punkt Pomocy Ofiarom Przemocy Stowarzyszenia „Kobiety Wobec Przemocy Alkoholowej w Rodzinie”. Tarnobrzeg, ul. Jędrusiów 16
- Suwalskie Stowarzyszenie „Wybór”. Suwałki, ul. Witosa 4a/61, tel. 67-25-46 w. 510
- Centrum Interwencji Kryzysowej. Gdańsk, Al. Zwycięstwa 27, tel. 341-73-77
- Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Bielsko-Biała, ul. Ks. Brzóska 3, tel. 14-62-21
- Zespół Pomocy Rodzinie. Żywiec, ul. Kościuszki 20, tel. 61-36-04
- Punkt Interwencji Kryzysowej dla Ofiar Przemocy Domowej. Starachowice, ul. Żeromskiego 5, tel. 274-03-26
- Punkt Pomocy Rodzinie w Kryzysie. Działdowo, ul. Hallera 11, tel. 697-27-42
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny „Rodzina bez Przemocy”. Poznań, ul. Małeckiego 11, tel. 864-21-26
- Ośrodek Pomocy Rodzinie „Erka”. Szczecin, ul. Kolumba 60, tel. 488-42-50

1.2. Przemoc w szkole

Z badań przeprowadzonych przez Stowarzyszenie na rzecz rozwoju i Integracji Środowisk Szkolnych „Blżej Dziecka” wynika, iż co trzeci polski uczeń w szkole staje się ofiarą przemocy. Osiedziesiąt procent uczniów nie lubi szkoły z powodu złych relacji z nauczycielami i kolegami. Jedna trzecia dzieci nie przyznaje się nikomu, iż poddawana jest przemocy (mobbingowi).

Mobbing (ang. mob – rzucać się na kogoś lub coś) oznacza wytworzenie wokół ofiary atmosfery zagrożenia, która ma na celu wyłączenie jej z grupy koleżeńskiej lub z życia społecznego. Taktyka może być różna: od szykanowania, izolowania i obmawiania czy szantażu do przemocy fizycznej (popchnięcia, bicie, gwałt). Niekiedy przybiera postać „jedynie” wrogich gestów bądź grymasów. Ofiarą bądź prześladowcą może być zarówno jednostka, jak i grupa. Charakterystyczna dla mobbingu jest nierównowaga sił i długi czas trwania szykan, często przez wiele lat. Po raz pierwszy zjawisko zdefiniowali Szwedzi na początku lat 70.

Rówieśniczy terror zaczyna się już w pierwszej klasie. Ofiara prawie zawsze czymś się wyróżnia w grupie rówieśników – ubiorem, budową, ułomnością, wiedzą. Rozpoczyna się proces stygmatyzacji. Najpierw dziecko jest naznaczone jako „inne”, potem samo zaczyna tak o sobie myśleć.

Sprawcy mobbingu cechują się na ogół silną potrzebą dominowania i niskim poziomem empatii. Najczęściej działają w grupie, bo tam uruchamia się mechanizm rozmywania odpowiedzialności, a racjonalizacja nawet nagannych zachowań jest łatwiejsza.

Ważnym jest, aby zarówno nauczyciele w szkole, jak i rodzice mogli dysponować wiedzą o mobbingu. Przykładowe charakterystyki ofiar przemocy w szkole.

| Jak rozpoznać, że dziecko jest ofiarą mobbingu? | |
|---|---|
| 1 | 2 |
| W szkole: | W domu: |
| ◆ jest przezywane, wyśmiewane, upokarzane | ◆ wracając z lekcji ma podarte ubrania i zniszczone książki |
| ◆ jest zaczepiane, popychane, szturchane | ◆ nie jest odwiedzane przez kolegów, nie ma przyjaciela |
| ◆ jest wciągane w bójki i nie potrafi się obronić | ◆ z oporami wychodzi do szkoły |
| ◆ koledzy zabierają mu książki, pieniądze i inne rzeczy | ◆ rano skarży się na ból żołądka i głowy, brak apetytu |
| ◆ ma siniaki, strupy, zadrapania i podarte ubrania | ◆ do i ze szkoły chodzi dłuższą drogą |
| ◆ na przerwach jest samotne, trzyma się nauczyciela | ◆ źle śpi, ma koszmary, płacze w nocy |

| 1 | 2 |
|---|---|
| ◆ ostatnie jest wybierane do drużyn w grach | ◆ ma coraz gorsze stopnie |
| ◆ odpowiadając na lekcjach, jest nerwowe i niepewne | ◆ jest poirytowane, szybko zmienia nastroje |
| ◆ jest sfrustrowane, łatwo doprowadzić je do płaczu | ◆ prosi rodziców o pieniądze lub je kradnie |

Źródło: Dan Olweus, *Mobbing – fala przemocy w szkole. Jak ją powstrzymać?*, Warszawa 1998

Coraz więcej polskich szkół dostrzega konieczność systemowego zwalczania rówieśniczej przemocy. Stawia się tam na współpracę pedagogów, policji, rodziców oraz akcje wśród uczniów. Ciekawą propozycję programu zaradczego, prowadzonego w szkołach szwedzkich, przedstawił Don Olweus.

| Program profilaktyczno-terapeutyczny | |
|---|--|
| Na poziomie szkoły | <ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza sytuacji (sondaż diagnostyczny) 2. Wzmoczone dyżury na przerwach 3. Zwiększenie atrakcyjnych zajęć pozalekcyjnych 4. Uruchomienie skrzynki kontaktowej 5. Ogólnoszkolne zebranie rodziców 6. Kurs dla nauczycieli „Kształcenie inteligencji emocjonalnej” * 7. Współdziałanie ze środowiskiem rodzinnym uczniów |
| Na poziomie klasy | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kodeks klasowy z elementami zapobiegania mobbingowi 2. Nauka poprzez współpracę 3. Gry i zabawy terapeutyczne 4. Zebrania rodziców, indywidualne rozmowy 5. Wspólne zajęcia pedagogiczne dla rodziców i uczniów |
| Na poziomie jednostki | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozmowy z ofiarami i sprawcami mobbingu 2. Pomoc ze strony „neutralnych” uczniów 3. Pomoc i wsparcie dla rodziców (pedagogiczna i psychologiczna) 4. Propagowanie mody na t-shirty z hasłami tolerancji |

* *Proponowany program zajęć:*

Etap I: Samoświadomość emocji – rozpoznawanie i nazywanie własnych emocji, określanie zmian fizjologicznych towarzyszących emocjom, sporządzanie psychologicznego wizerunku własnej osoby,

Etap II: rozpoznawanie emocji u innych – rozpoznawanie sygnałów niewerbalnych, dostrajanie się do emocji partnera, aktywne słuchanie, szukanie wyjścia z sytuacji dla innej osoby,

Etap III: wyrabianie nawyków kierowania emocjami – odnajdywanie własnych motywów działania i u innych, racjonalizacja uczucia wściekłości, przerywania toku natrętnych myśli przy uczuciu wściekłości, podnoszenie własnego nastroju,

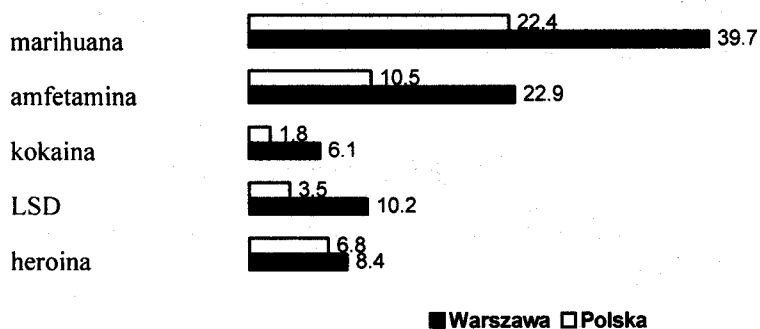
Etap IV: wyrabianie zdolności motywowania się i rozszerzenie zdolności percepcyjnych – tłumienie popędliwości, wprowadzanie się w stan „twórczego uniesienia”,

Etap V: wykształcenie zdolności nawiązywania i podtrzymywania związków z innymi – organizowanie grupy, negocjowanie konfliktów, domyślanie się motywów i stanu emocjonalnego innych osób.

1.3. Jak uchronić dziecko przed narkotykami?

Środki uzależnienia stały się dostępne wszędzie: na ulicy, w szkole, dyskotecce. Stanowią realne zagrożenie dla dzieci. Z badań wynika, że coraz większy procent styka się z narkotykami. Rozmiar problemu pokazuje zestawienie.

Odsetek uczniów klas trzecich szkół ponadpodstawowych, którzy choć raz próbowali narkotyku



Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii

Zatem, jeśli osoby odpowiedzialne za rozwój dziecka – rodzice, nauczyciele, opiekunowie – chcą być dla nich partnerem i autorytetem, podczas działań profilaktycznych powinni:

- posiadać rzetelną wiedzę na temat środków odurzających,
- nauczyć się rozpoznawać sygnały ostrzegawcze, wskazujące na zażywanie środków odurzających.

Sygnaly ostrzegawcze

Pierwsze próby z narkotykiem dziecko zwykle starannie ukrywa przed dorosłymi. Dobry kontakt z dzieckiem pozwala na zauważenie wszelkich niepokojących zmian.

Po czym można poznać, że dziecko bierze narkotyki

- pogorszenie ocen w szkole, wagary,
- zaniedbanie w wyglądzie,
- szybka utrata wagi,
- zmiana aktywności: dziecko nie śpi w nocy, a rano nie można go dobudzić,
- zmiana przyjaciół,
- utrata zainteresowań,
- ginięcie różnych przedmiotów z domu,
- posiadanie różnych przedmiotów związanych z narkotykami (fifek, bibulek, małych folii aluminiowych),
- częste zmiany nastroju: depresje, wybuchy agresji,
- noszenie przy ubiorze emblematów narkotycznych, np. liści marihuany,
- tajemnicze, krótkie rozmowy telefoniczne, nagłe wyjścia,
- wypowiedzi zawierające pozytywny stosunek do narkotyków,
- niewytłumaczalne spóźnienia, późne powroty lub też noce poza domem.

Im głębsza faza uzależnienia, tym objawy choroby są bardziej widoczne, wynikają z utraty kontroli nad braniem środków odurzających. Wzrasta ryzyko przedawkowania i śmierci.

Oznaki zażywania narkotyków

kokaina

pociąganie nosem i/lub katar, nadpobudliwość, gadatliwość, niepokój psychoruchowy, rozszerzone źrenice

amfetamina

intensywne poczucie mocy i spotęgowana energia, wzmożona aktywność, bezsensowność, brak łaknienia, rozszerzone źrenice, szybki oddech, zwiększone wydalanie

halucynogeny (marihuana, haszysz)

słodkawa woń oddechu, włosów i ubrania, chichot, euforia, przekrwione oczy, kaszel, zwiększone łaknienie

LSD, meskalina i inne

zaburzone postrzeganie rzeczywistości, rozszerzone źrenice, suchość w ustach, potliwość, urojenia o przykrew treści, lęk, panika

opiaty (heroina, morfina, opium i inne)

zwięzione źrenice, opadająca głowa, zwilgotniałe oczy, opadające powieki, ślady nakłuć, swędzenie, pieczenie skóry, rany.

Źródło: Timothy Dimoff, Steve Carper, „Jak rozpoznać, czy dziecko sięga po narkotyki”, Warszawa 1993

Jak postępować, gdy dziecko ma kontakt z narkotykami

To trudny problem dla całej rodziny, dlatego należy szukać pomocy także dla siebie i bliskich u specjalistów. Ponadto pamiętać o następujących zasadach:

- wysłuchać dziecko i spokojnie z nim porozmawiać,
- ustalić, jakie są powody sięgania po narkotyki,
- wspólnie ze specjalistą i dzieckiem ustalić reguły postępowania i konsekwentnie ich przestrzegać,
- stosować zasadę „ograniczonego zaufania”, starać się zawsze wiedzieć, gdzie jest i co robi twoje dziecko.

Powinniśmy wiedzieć, że:

- nielegalne posiadanie narkotyków jest karalne, zagrożone karą do 5 lat więzienia i grzywny;
- produkcja środków odurzających jest zagrożona karą więzienia od 6 miesięcy do 10 lat i grzywną;
- za handel narkotykami grozi kara pozbawienia wolności od roku do 10 lat i grzywna;
- udzielanie środka odurzającego małoletniemu lub nakłanianie do użycia jest karalne do 5 lat pozbawienia wolności.²⁸

Pomocne adresy

- Towarzystwo „Powrót z U”. Infolinia Pogotowia Makowego 0-800-120-359
- Zarząd Główny „Powrót z U”, ul. Dziennikarska 11, 01-605 Warszawa, tel. (0-22) 839-03-83
- Stowarzyszenie „Karan”. Infolinia 0-800-120-289. Punkt Konsultacyjny, ul. Grodzieńska 65, 03-750 Warszawa
- Towarzystwo „Kuźnia”, ul. Laskowa 4/49, 01-214 Warszawa, tel. (0-22) 632-68-02
- Stowarzyszenie „MONAR”. Zarząd Główny, ul. Hoża 57, 00-681 Warszawa, tel. (0-22) 621-13-59
- Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii, ul. Chmielna 10a m. 21, 00-020 Warszawa, tel. (0-22) 827-22-43

²⁸ Podstawa prawna: Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 27 kwietnia 1997 r. (Dz. U. nr 75, poz. 468 z późniejszymi zmianami).

Pomocne adresy we Wrocławiu

- Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień „MONAR”, ul. Trzebnicka 17, tel. 321-05-52; poniedziałki, czwartki 9.00-15.00, wtorki, środki, piątki 11.00-17.00
- Ośrodek Profilaktyki i Socjoterapii Stowarzyszenia „Jupiter”, ul. Opolska 77, tel. 341-67-48
- Stowarzyszenie „Jestem”, ul. Rybnicka 39, tel. 0603-42-91-51; środy 16.00-20.00
- Ośrodek Leczenia Uzależnień „MONAR”, ul. Jarzębinowa 14/16, tel. 337-24-08 (całodobowe dyżury wychowawców. Ośrodek uruchamia grupy wsparcia dla rodziców, których dzieci przebywają na leczeniu – spotkania będą odbywały się w piątki po południu
- „Pogotowie Makowe”, prowadzone przez Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, ul. Kasprowicza 26, tel. 327-34-30, od poniedziałku do piątku 18.15-20.00 (w tym czasie w „Pogotowiu” spotykają się rodzice dzieci uzależnionych, można przyjść, skorzystać z porady i doświadczeń)
- Ośrodek Socjalno-Terapeutyczny Stowarzyszenia Demokratycznej Unii Kobiet, ul. Obornicka 99, tel. 352-61-30, codziennie 9.00-21.00
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej Towarzystwa Rozwoju Rodziny, ul. Stawowa 1a, tel. 342-14-13, od poniedziałku do piątku 10.00-20.00
- Poradnia Terapii Uzależnień od Narkotyków, ul. Wybrzeże Korzeniowskiego 18 (przy Szpitalu Psychiatrycznym), tel. 329-14-60 w. 250, poniedziałki, środy, piątki 9.00-14.30, wtorki, czwartki 9.00-18.00
- Oratorium – Lokalne Centrum Młodzieżowe Św. Jana Bosko przy parafii Św. Michała, ul. B. Prusa 78, tel. 321-11-47, od poniedziałku do piątku 15.00-17.00 (oprócz wakacji)
- Stowarzyszenie Edukacji Społecznej „Alfa”, ul. Pułtuska 44, tel. 0603-346-686, codziennie 8.00-22.00
- Ośrodek Profilaktyki Środowiskowej Agencji Doradztwa Zawodowego AD, ul. Kościuszki 80a, tel. 372-31-48, ośrodek pracuje w trakcie roku szkolnego: od 10 września, od poniedziałku do piątku 15.00-19.00
- Stowarzyszenie Osób Uzależnionych i ich Rodzin „Most”, ul. Wyspa Słodowa 7/10, tel. 338-16-85, 372-66-12
- Stowarzyszenie Pomocy „Akson”, ul. Sztabowa 7, tel. 361-59-39

Pomocnymi w działaniach profilaktycznych mogą być rady dla rodziców jak uchronić dziecko przed paleniem tytoniu, piciem alkoholu i używaniem innych środków uzależniających:

1. Rozmawiaj ze swoim dzieckiem o paleniu papierosów, piciu alkoholu, używaniu narkotyków:
 - rozwiewaj mity i koryguj błędne informacje, które dziecko uzyskało z różnych źródeł, najczęściej TV, filmów,
 - wyjaśnij dokładnie dziecku dlaczego nie powinno palić papierosów, pić alkoholu, używać innych środków uzależniających,
 - wybierz najlepszy moment na rozmowę z dzieckiem.
2. Ucz się naprawdę słuchać tego, co dziecko do Ciebie mówi:
 - nawiązuj do wypowiedzi dziecka, aby okazać mu, że je rozumiesz,
 - obserwuj twarz dziecka i „język” Jego ciała,
 - wspieraj dziecko i dodawaj mu odwagi bez słów,
 - używaj odpowiedniej tonacji głosu, gdy odpowiadasz dziecku,
 - w czasie rozmowy wtrącaj słowa i zwroty zachęcające dziecko, wskazujące na Twoje zainteresowanie oraz staraj się podtrzymać rozmowę.
3. Pomóż swemu dziecku polubić siebie:
 - udzielając mu dużo pochwał,
 - chwal wysiłek a nie wyniki,
 - pomóż mu stawiać sobie realne cele,
 - nie porównuj wysiłków Twojego dziecka z innymi,
 - gdy korygujesz postępowanie dziecka krytykuj jego działanie, a nie dziecko,
 - panuj nad swymi negatywnymi emocjami (złością),
 - okaż dziecku, że je kochasz.
4. Pomóż swojemu dziecku rozwijać trwałe wartości.
5. Bądź wzorem i autorytetem dla swojego dziecka.
6. Pomóż swemu dziecku radzić sobie z presją rówieśników:
 - ucz swoje dziecko cenić indywidualność innych ludzi,
 - wyjaśnij dziecku co oznacza przyjaźń,
 - daj dziecku wsparcie potrzebne, aby powiedzieć NIE,
 - poznaj fakty o piciu alkoholu i używaniu narkotyków przez młodzież,
 - wykorzystaj pozytywną presję rówieśników,
 - zachęcaj dziecko do sprawdzania w praktyce jak mówić NIE.
7. Twórz własny „Kodeks” rodzinny.
8. Zachęcaj swoje dziecko do zdrowej, twórczej aktywności:
 - zachęcaj do uczestnictwa w różnych zajęciach szkolnych,
 - wykonuj różne rzeczy razem z dzieckiem.
9. Współdziałaj z innymi rodzicami, specjalistami np. pedagogami.

10. Wiedz co zrobić, gdy podejrzewasz, że Twoje dziecko pali papierosy, pije alkohol, używa narkotyków.

Wg „10 steps to help your child say NO”

US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES.

PUBLIC HEALTH SERVICE ALCOHOL, DRUG ABUSE

AND MENTAL HEALTH ADMINISTRATION, DHHS, PUBLICATION

NO/ADM 88-1418/1988 R.

1.4. Anoreksja – choroba duszy

Anoreksja to nic innego, jak niedożywienie organizmu. Jest przypadłością młodych dziewcząt. Ocenia się, iż w Polsce choruje na anoreksję około 200 tysięcy dziewcząt i młodych kobiet w wieku 13-25 lat. Powikłania związane z chorobą są podobne, jak przy wyniszczającej głodówce:

- zatrzymanie miesiączkowania (amenorrhea),
- niski poziom cukru we krwi (hipoglikemia),
- obniżenie temperatury ciała (hipotermia),
- niedobór estrogeny (przyczyna zrzeszotowienia kości, większe ryzyko złamań),
- zaburzenia w pracy układu pokarmowego i układu krążenia, nerek,
- twarz „wiewiórki” – puciołowata wskutek obrzęku gruczołów ślinowych,
- skóra pokryta meszkiem, jak u niemowlęcia,
- zmiany w psychice (rozdrażnienie, apatia).

We wczesnym stadium anoreksji dominuje euforia z poczuciem władzy. Towarzyszą myśli „Potrafię się powstrzymać od jedzenia, a więc jestem lepsza od tych, którzy się skusili”. Jednak pod pozorną euforią, kryje się strach „Czy wytrwam, czy nie utyję?”.

Psychologicznym efektem anoreksji jest lekceważenie sygnałów wysyłanych przez organizm.

Powszechnym następstwem niedożywienia jest depresja. Dziewczyny rozpaczliwie trzymają się tej formy niezależności, jaką zapewniły sobie dzięki głodówce.

Psychiatrzy oraz pedagodzy uważają, że dolegliwość ma swoje początki przede wszystkim w zaburzonej relacji rodzice – dzieci, albo w konfliktach między rodzicami, które wpływają na dzieci.

Istnieje zespół cech charakterystycznych dla anorektyczek:

- Nadopiekuńczość – rodzice przekonują dziecko, iż tylko rodzina chroni je przed niebezpieczeństwami. Dziecko wzrasta w przekonaniu, że świat nie jest bezpieczny. Rozwój osobowości zostaje zaburzony.
- Konflikty w rodzinie – wciąganie w nie dzieci powoduje, że sprzymierzają się z jedną ze stron, albo pełnią rolę mediatora. Jasne sformułowanie problemu stanowi dla rodziny zagrożenie. Tuszowane są antagonizmy.
- Opuszczenie emocjonalne, osamotnienie dziecka – chorobliwe odchudzanie staje się wtedy demonstracją, próbą zwrócenia na siebie uwagi, wołaniem o pomoc, kontakt.

- Sztywność – w rodzinach tego typu wszelka zmiana jest niebezpieczna i niepożądana. „Sztywne” rodziny są bezbronne wobec np. kataklizmów, chorób, problemów życiowych, np. utraty pracy.

Paradoksalnie, anoreksja często występuje na przemian z bulimią, czyli chorobliwym obżarstwem, wilczym głodem – również o podłożu psychicznym.

Leczenie anoreksji i bulimii nie jest łatwe. Całkowite wyleczenie, jak wykazują badania, uzyskuje się u 40-60 procent. Ocenia się, że u 15-20 procent chorych anoreksja powoduje trwałe uszkodzenia. Stopień śmiertelności anorektyczek należy do najwyższych wśród cierpiących na zaburzenia psychiczne. Około 2-5 procent osób z chroniczną anoreksją popełnia samobójstwo.

Chcąc oddziaływać profilaktycznie, należy przybliżać rodzicom, jak i młodzieży problematykę chorób psychicznych (anoreksja, bulimia).

Anorektyczkami i bulimiczkami zajmują się grupy wsparcia. Specjalistyczną, wszechstronną pomoc można znaleźć w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Literatura zalecana

1. Browne K., *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, Warszawa 1998
2. Dąbrowska-Bąk H., *Przemoc w szkole*, Poznań 1995
3. Gaś. Z., *Profilaktyka – procedury konstruowania programów wczesnej interwencji*, Lublin 1998
4. Dimoff T. i inni, *Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1993
5. Falewicz J.K., *ABC problemów alkoholowych*, Warszawa 1993
6. Jabłow M., *Anoreksja, bulimia, otyłość*, Gdańsk 1999
7. Jakubowska H., *Promocja zdrowia i profilaktyka uzależnień*, Warszawa-Łódź 1999
8. Kądziela M. i inni, *Powiem ci co zrobić. Poradnik dla ofiar przemocy w rodzinie*, Warszawa 1995
9. Olweus D., *Mobbing – fala przemocy w szkole. Jak ją powstrzymać*, Warszawa 1998

2. Wybrane aspekty diagnozy środowiska rodzinnego (Małgorzata Gorzelak)

Termin „diagnoza” (grec. diagnosis) oznacza rozpoznanie. Można wyróżnić dwa jego składniki: zebranie potrzebnych danych i ich krytyczne opracowanie w drodze rozumowania. Na znajomość objawów i na wnioskowanie diagnostyczne w pracy pedagoga zwrócił uwagę Janusz Korczak.

Edward Mazurkiewicz określa, że w pedagogice jest to „opis wyników badania określonego wycinka rzeczywistości dokonany na podstawie zebranych i ocenionych danych z różnych źródeł, przy czym rozwinięte rozpoznanie obejmuje opis poszczególnego złożonego stanu i jego genezę lub przyczyny oraz wyjaśnienie znacze-

nia i etapu rozwoju, a także w rozpoznaniu decyzyjnym – ocenę możliwości jego zmiany (lub utrzymanie) w kierunku pedagogicznie pożądanym.”²⁹

W psychologii diagnoza ma dwa znaczenia³⁰:

- jako proces postępowania diagnostycznego,
- diagnoza jako wynik czynności psychologa.

Można wyróżnić dwa stanowiska diagnozy:

- 1) diagnoza całościowa,
- 2) diagnoza cząstkowa.

Współczesne metody badania systemu rodzinnego akcentują i skupiają się nie tylko na charakterystyce osobowości członków rodziny, ich postaw wobec innych ale także na wzajemnej percepcji, procesie komunikowania się i wzajemnym wpływie poszczególnych podsystemów.

Badanie systemu rodzinnego nie jest łatwe, bowiem jest to twór dynamiczny, ciągle się zmieniający, uzależniony od zmian życia rodzinnego, zmian zachodzących w samych osobach oraz zmianach dokonujących się w środowisku zewnętrznym (społeczność lokalna, kraj).

Analizując funkcjonowanie systemu rodzinnego należy więc skupić się nie tylko na tym, co się dzieje obecnie, jaka jest sytuacja rodziny, ale również na tym, jaka jest sekwencja wydarzeń (np. typowy sposób postępowania małżonków w sytuacji konfliktowej) i ich następstwa w czasie.³¹ Zbadać należy także wewnątrzrodzinne postawy oraz to, w jaki sposób są one postrzegane przez innych członków rodziny. Bada się również proces wzajemnego komunikowania się i style zachowań interpersonalnych, a także reakcje, jakie wywołują one u innych.

Diagnostując system rodzinny, trzeba mieć na względzie to, do czego ta diagnoza ma posłużyć, czy będzie wykorzystana do oddziaływań profilaktycznych, edukacyjnych czy terapeutycznych? A może do wszystkich równocześnie?

Cel diagnozy wyznacza metody poznania rodziny. Ważne jest również sytuowanie problemu. Metody mogą być bowiem różne, np. takie, które nawiązują do psychoanalizy, analizy transakcyjnej, teorii behawioralnej czy innych. Wybór metody badań zależy od wiedzy i umiejętności osoby podejmującej się analizy sytuacji rodzinnej.

Wielu autorów (Tyszka, Rembowski, Feldman, Ziemska) postuluje łączenie ilościowej i jakościowej analizy życia rodzinnego.

Aby zrealizować ten postulat, trzeba stosować te metody, które umożliwiają jednoczesne zbieranie danych ilościowych i jakościowych. Systemowe podejście do rodziny wymaga stosowania specjalnych metod jej poznawania. Powinny one dawać

²⁹ Pedagogika społeczna, pod red. T. Pilcha i I. Lepalczyk, Warszawa 1995, s. 55.

³⁰ Skorny Z., Metody badań i diagnostyka psychologiczna, Warszawa 1974.

³¹ Tryjarska B., Implikacje podejścia systemowego w badaniach empirycznych nad rodziną, „Nowiny Psychologiczne” 1987 nr 1, s. 103-111.

obraz rodziny z punktu widzenia wszystkich osób do niej należących, gdyż właśnie zgodność tych obrazów lub różnic między nimi, są szczególnie ważne.

Oprócz wyboru odpowiednich metod, pojawia się dylemat dotyczący sposobu zbierania danych. Czy należy to robić na spotkaniach indywidualnych (z każdym członkiem rodziny osobno), czy też na spotkaniach wspólnych (całej rodziny)?

Jak podkreślają terapeuci rodzinni (Feldman, Satir), niezwykle istotne są zarówno spotkania indywidualne, jak i wspólne dlatego, że charakter uzyskanych danych jest nieco inny, inna perspektywa spojrzenia na rodzinę. Każda z tych form pracy ma swoje zalety i ograniczenia. Zastosowanie ich kombinacji daje możliwość wykorzystania wartości każdej z nich i uzyskania właściwej diagnozy, pełniejszej niż przy zastosowaniu jednej.

Innym utrudnieniem pojawiającym się podczas zbierania danych jest fakt, że nie każda rodzina zgłasza się chętnie na rozmowę. Wiele z nich zostaje nakłonionych a wręcz skierowanych przez nauczyciela, pracownika opieki społecznej czy lekarza rodzinnego do uzyskania pomocy profesjonalisty.

Można się więc spodziewać, że osoby zgłaszające się w ten sposób, będą doświadczać nieprzyjemnych uczuć: wstydu, lęku, niepokoju, poczucia winy. Nie jest to sytuacja sprzyjająca uzyskiwaniu wiarygodnych i rzetelnych informacji.

Z wielu metod badających system rodziny, w tym opracowaniu, zostaną scharakteryzowane te, które wydają się najbardziej użyteczne i pozwalają na zebranie dużej ilości informacji, a w dalszej perspektywie posłużą udzieleniu pomocy terapeutycznej. Będą to:

- obserwacja,
- wywiad,
- rysunek rodziny.

Metody te, odnoszące się do całego systemu, nie wykluczają się, ale wzajemnie się uzupełniają. Można je stosować zarówno na spotkaniach indywidualnych, jak i wspólnych.

Obserwacja jest metodą, która może dotyczyć zarówno całej rodziny, jak i poszczególnych jej członków.

Ogólne zasady obserwacji opisane są w literaturze psychologicznej³², ale warto tu zwrócić uwagę na pewne charakterystyczne wyznaczniki zachowania członków rodziny, które mogą być diagnostyczne i pomogą w identyfikacji zaburzeń systemu rodzinnego.

Głównym celem tak pojętej obserwacji jest zwrócenie uwagi na toczący się proces komunikacji w aspekcie werbalnym i niewerbalnym.

Pomocne tu jest stawianie sobie pytań. Można przytoczyć tu kilka, które pomagają zrozumieć to, co rozgrywa się wewnątrz rodziny:

- kto mówi pierwszy,
- kto mówi najwięcej, najmniej,
- kto milczy,

³² Por. Skorny Z., Metody badań i diagnostyka psychologiczna, Warszawa 1974.

- jaki jest stopień jedności przekazu,
- jakie są uprzywilejowane kanały przekazu,
- jakie są sekwencje wypowiedzi (kto po kim),
- czy uwaga jest podzielona,
- czy ujawniają się sprzeczności,
- czy rodzina trzyma się tematu,
- czy odpowiedzi są rzeczowe, czy unikowe,
- kto jest faworyzowany a kto odrzucany,
- czy ujawniają się koalicje i przymierza.

Do tej listy warto również dołączyć te, które odnoszą się do usytuowania przestrzennego rodziny w trakcie wywiadu czy rozmowy, na podstawie tego, jakie miejsca zajmują poszczególne członkowie rodziny, można wyciągnąć wstępne wnioski na temat istniejących koalicji, konfliktów, bliskości i dystansu a także np. funkcji dziecka, które czasem pełni rolę bufora między rodzicami³³:

- które dziecko chce siedzieć z tatą a które z mamą,
- kto kogo trzyma na kolanach,
- którzy członkowie rodziny unikają kontaktu wzrokowego,
- kto siada koło siebie,
- kto siada na uboczu,
- na kogo patrzą wszyscy mówiący?

Wynikiem obserwacji zorientowanej na pomoc rodzinie jest ustalenie typowych konstelacji, pełnionych ról, sposobów interakcji i obowiązujących reguł rodzinnych.

Innym sposobem, uzupełniającym obserwację, poznawania systemu rodzinnego jest rzeźba rodziny. Jest to technika zaczerpnięta z psychoterapii, a po raz pierwszy opisana przez Warond-Skinner w 1980 roku.

Rzeźba rodziny jest żywym obrazem skonstruowanym z członków rodziny i przez nich zbudowanym. Ułatwia wyrażenie własnych emocji bez niepotrzebnego intelektualizowania.

Ścisłe związany z obserwacją jest wywiad z rodziną. Sama metoda jest dość dobrze znana i opisana w literaturze (np. Gerstman). Jeżeli chodzi o odniesienie do rodziny, jest on szczególnie, ponieważ za jego pomocą uzyskuje się dane dotyczące struktury, jak i procesów rozgrywających się wewnątrz systemu.

Szczególnie użyteczny dla diagnozy jest pierwszy wywiad z rodziną. Za Haleyem można uznać, że jest on procesem fazowym i składa się z trzech części (faz):

1. fazy wstępnej,
2. fazy środkowej,
3. fazy końcowej.

Faza wstępna pierwszego wywiadu z rodziną obejmuje powitanie, rozpoczęcie wywiadu i zachętę do rozmowy. Głównym celem jest tu, zdaniem Stierlin, uzy-

³³ Stierlin H., Rücke-Emden i inni, Pierwszy wywiad z rodziną, Gdańsk 1999.

skanie informacji o przyczynach zgłoszenia się po poradę lub konsultację, jak również stworzenie odpowiedniego klimatu, poczucia zaufania, swobody i bezpieczeństwa.

Faza środkowa jest natomiast tą częścią wywiadu, w której można poznać dogłębnie rodzinę jako system, jakie dominują w niej relacje, kto i jakie pełni role, jaki jest styl komunikowania się w rodzinie.

Faza końcowa służy zamknięciu rozmowy i postawieniu wstępnych hipotez dotyczących problemu, z którym przychodzi rodzina, jak również zachęceniu jej do poddania się oddziaływaniom terapeutycznym.

Innym ciekawym ujęciem wywiadu jest propozycja Feldmana. Tu wywiad jest procesem dynamicznym, rozwijającym się, składającym się z trzech spotkań: z rodzicami, z dziećmi i nastolatkami oraz wspólnego spotkania rodzinnego.

Spotkanie z rodzicami daje możliwość zebrania szczegółowych informacji o problemach rodziny, spojrzenia na nie z perspektywy historii rodziny, omówienie dotychczasowych i obecnych prób pokonania trudności, a także zbadania mocnych stron rodziny jako całości oraz walorów poszczególnych jej członków. Feldman sugeruje, że korzystne jest, gdy rozmówcy zapiszą to, co uważają za główne problemy, a co za mocne strony rodziny.

Wywiad z rodzicami ma wyjaśnić charakter, intensywność, częstotliwość występowania i czas trwania każdego z istniejących problemów oraz okoliczności, w których zazwyczaj się pojawiają.

Ważne jest, ażeby zauważyć reakcje rodziców na problemy, kwestie, w których się zgadzają, a które wywołują konflikt, jak również ich stosunek do mocnych stron rodziny.

Pierwsze spotkanie z dzieckiem czy nastolatkiem bywa ukierunkowane na badanie jego uczuć i przemyśleń związanych z aktualnymi trudnościami, z własną osobą i rodziną. Schemat wywiadu z dzieckiem jest podobny do rozmowy z rodzicami. Ważne jest, by zwrócić uwagę na to, co dziecko uważa za problem w rodzinie, jakie są jego reakcje na to, co dzieje się w rodzinie oraz w jaki sposób definiuje mocne strony rodziny. Ważną częścią pierwszego wywiadu z młodszymi dziećmi są zajęcia diagnostyczne w formie zabawy. Szersze omówienie wywiadu tego typu można znaleźć w literaturze (Greenspan 1981, Broder 1983, Wachtel 1987).

Wspólny wywiad rodzinny, w którym biorą udział rodzice, dzieci i inni członkowie rodziny zmierza do odkrycia procesu porozumiewania się i rozwiązywania problemów oraz reakcji poszczególnych osób na te trudności.

Metodą zbierającą dane o systemie rodzinnym jest „rysunek rodziny”. Zarówno Frydrychowicz jak i Braun-Gałkowska podkreślają jego olbrzymią wartość w poznawaniu rodziny.

„Rysunek rodziny” jest metodą projekcyjną ukazującą osobę na tle rodziny, pozwalającą poznać badanego w aspekcie tej właśnie rzeczywistości, jaką jest jego rodzina.

Projekcja jest jednym z bardziej wieloznacznych pojęć w psychologii. Tak nazywa się jeden z mechanizmów obronnych (przypisywanie innym motywów czy uczuć, których się nie akceptuje u siebie).

Metody projekcyjne opierają się na projekcji rozumianej jako sposób spostrzegania i reagowania na bodźce zewnętrzne, zawsze uwarunkowane cechami osobistymi osoby spostrzegającej.

W „rysunku rodziny” każdy rysuje rodzinę, ale w zupełnie inny sposób. Jedni rysują siebie w centrum, inni z boku, a jeszcze inni zapominają o sobie. Choć później badani wyjaśniają te różnice w różny sposób, np. brakiem miejsca na kartce, to w rzeczywistości to, dla kogo zabraknie miejsca jest kwestią wyboru. Wybór ten, choć częściowo lub całkowicie nieświadomy, ujawnia tendencje w badaniu.

Mimo niewielkich różnic w zakresie instrukcji i interpretacji w zasadzie główna idea, sposób badania oraz ogólna analiza uzyskanych danych pozostaje ta sama u podanych wyżej autorów.

Samo badanie rysunkiem jest łatwe, trudniejsza jest natomiast interpretacja.

Aby rysunek miał rzeczywistą wartość diagnostyczną, muszą być spełnione określone warunki dotyczące nawiązywania kontaktu, rozmowy, obserwacji zachowania, przygotowania pomocy a także samej interpretacji. Wszystko bowiem jest tu diagnostyczne:

- nastawienie badanego,
- odpowiednie pomoce (kredki),
- zachowanie badanego,
- jego wypowiedzi na temat tego, co narysował raz tego, jaka jest faktycznie jego rodzina.

Sama interpretacja rysunku nie jest łatwa, bowiem rodzina jest strukturą i tak należy traktować przedstawionych jej członków. Wskazówki dotyczące analizy rysunku zawierają prace Frydrychowicz i Braun-Gałkowskiej. Warto tu jedynie wspomnieć, że zarówno użyte barwy, wielkość postaci, relacje odległości, umiejscowienie w przestrzeni a także elementy graficzne decydują o wartości rysunku. Rysunek może ujawnić także konflikty, zaburzenia osobowości, tendencje neurotyczne.

Uproszczona wersja „rysunku rodziny” została zaproponowana przez Braun-Gałkowską – schematyczny „rysunek rodziny”. Rysunek ten pozwala w jednym, krótkim badaniu zebrać bardzo wiele danych i może być stosowany z tą samą instrukcją wobec wszystkich członków rodziny, z wyjątkiem małych dzieci. Jest podobny do „rysunku rodziny”, ale różni się tym, że ten ostatni wykonywany jest zwykle w konwencji realistycznej albo przy użyciu symboli, takich jak: kwiaty, serca itd. Jest również łatwiejszy do uzyskania, bo osobom dorosłym łatwiej jest rysować schemat, a jednocześnie budzi mniej oporów niż rysunek realistyczny.

Poznanie rodziny jest zadaniem trudnym. Wymagane jest opracowanie metody diagnozy, która pozwoli zidentyfikować charakter relacji wewnątrzrodzinnych, poznać układ podsystemów i zrozumieć przyczyny zachowania poszczególnych członków, jak i spojrzeć na rodzinę oczami każdego z jej członków, zrozumieć pojawiające się emocje i subiektywne doznania.

Metoda diagnozy zawiera następujące komponenty: plan toku diagnostycznego, dobór i zastosowanie technik badawczych, analiza, wnioskowanie, czynności prognozowania i całościowa ocena wyników postępowania praktycznego.

Na zakończenie pragnę zwrócić uwagę na prawidłowy kontakt diagnosty z badaną rodziną. Helena Radlińska wskazuje na tak istotne kategorie, jak:

- wżycie się badacza w środowisko rodzinne,
- obserwacja uczestnicząca, przeżywana,
- postawa etyczna badacza.

Literatura zalecana

1. *Braun-Galkowska M., Metody badania systemu rodzinnego, Lublin 1991*
2. *Elementy diagnostyki pedagogicznej, red. I. Lepalczyk, J. Badura, Warszawa 1987*
3. *Jamrozek M., Narzędzia diagnozy środowiska rodzinnego, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1990 nr 8*
4. *Kwula S., Diagnozowanie potrzeb opiekuńczo-wychowawczych środowiska rodzinnego. Toruń 1978*
5. *Rembowski J., Rodzina w świetle psychologii, Warszawa 1989*
6. *Stierlin H. i inni, Pierwszy wywiad z rodziną, Gdańsk 1999*

3. Poradnictwo rodzinne w szkole *(Teresa Fifielska-Nowak)*

Poradnictwo nie jest pojęciem jednoznacznym. W literaturze spotyka się zamienne używanie terminów poradnictwo i doradztwo.

Poradnictwo można rozpatrywać w dwóch aspektach: jako instytucjonalny system o określonej strukturze organizacyjnej oraz jako specyficzne czynności (informacyjno-instruktażowo-diagnostyczno-terapeutyczne) przez osoby profesjonalnie przygotowane do pomagania jednostkom przeżywającym problemy.

S. Ziemski twierdzi, iż celem głównym poradnictwa jest optymalizacja stanu rzeczy, celami pośrednimi są: usuwanie trudności, profilaktyka, prognoza.³⁴

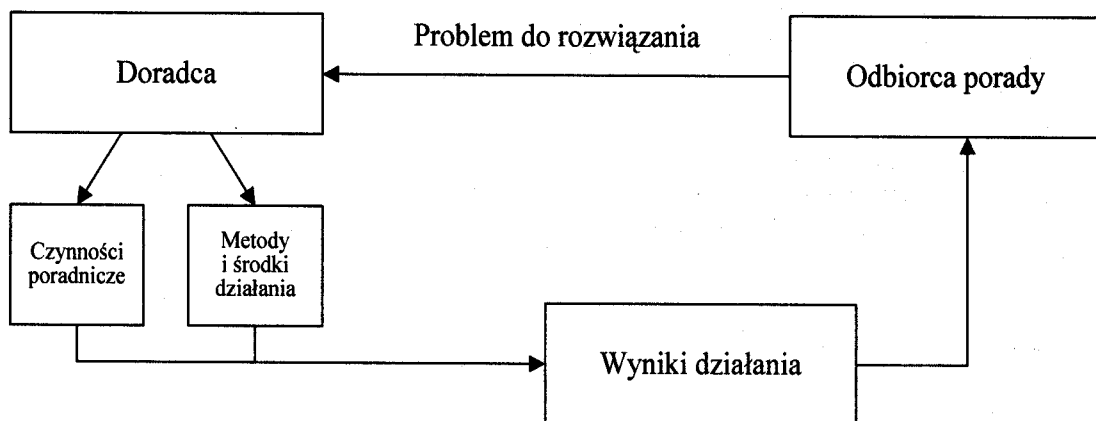
A. Kargulowa wyróżnia na podstawie kryterium porada i osoba doradcy

- a) poradnictwo dyrektywne, nie liczące się z indywidualnością jednostki, jej przeżyciem, samoocena,
- b) poradnictwo liberalne, nastawione na rozwiązywanie sytuacji problemowej z uwzględnieniem przeżyć jednostki,
- c) poradnictwo dialogowe, umożliwiające badanie i poszukiwanie strategii i środków rozwiązywania problemów. Doradca i radzący się współpracują ze sobą i szukają właściwych rozwiązań. Odmianą tego poradnictwa jest m.in. poradnictwo rodzinne (M. Ziemska, M. Trawińska), a także koncepcja pomocy dziecku (E. Marynowicz-Hetka).³⁵

³⁴ Ziemski S., *Problemy dobrej diagnozy*, Warszawa 1973, s. 154.

³⁵ Kargulowa A., *Poradnictwo jako wiedza i system działań. Wstęp do paradoznawstwa*, Wrocław 1986, s. 13-14.

Interakcyjny model poradnictwa



Proces poradniczy składa się najczęściej z cyklu spotkań, w czasie których zmienia się jakość emocjonalna interakcji (wpływ mogą mieć m.in. odczuwane potrzeby, uznawane wartości, nabyte doświadczenia).³⁶

Ważnym elementem podejmowanych działań jest porada. Wartościowa porada powinna być związana z posiadanym przez doradcę modelem rozwiązywania problemów życiowych.

Problemy poradnictwa budzą zainteresowanie teorii i praktyki wychowawczej, przy czym uwarunkowania tego zjawiska funkcjonują w potrzebach szkoły i rodziny, i wynikać mogą z sytuacji indywidualnych, jak i z wielu zjawisk towarzyszących współczesności.

Istotnym wydaje się, aby uwzględniać w dyskusjach i działaniach to, co jest istotne dla powstania rodziny i zabezpieczenia jej funkcjonowania. A tym jest, przede wszystkim fakt, który jest pomijany, że do pełnienia ról małżeńskich i rodzicielskich należy się przygotowywać. Tak, jak musimy nauczyć się być mężczyzną i kobietą, tak też należy nauczyć się być mężem i żoną oraz ojcem i matką.

Każda przemiana społeczno-polityczna, otwarcie Polski na świat zmienia postawy i zachowania społeczne, co też należy uwzględniać mówiąc o rodzinie i jej problemach. Wiek XX przyniósł szereg zmian w tzw. tradycyjnych rolach kobiet i mężczyzn.³⁷ Dzisiaj kobieta nie realizuje się już tylko w roli żony i matki, ale wykazuje dużą aktywność zawodową i ma duży udział w dochodach materialnych rodziny. Taka sytuacja spowodowała też zmiany w tradycyjnym funkcjonowaniu rodziny (mąż – ojciec zabezpiecza byt a żona – matka „pilnuje” domowego ogniska). Wpłynęło to na relacje w małżeństwie, sposoby wychowywania dzieci, seks, prokreację, a nawet zmianę norm moralnych i stylów życia.³⁸

³⁶ Kargulowa A., Ferenz K., Społeczny kontekst poradnictwa, Warszawa 1991, s. 29.

³⁷ Duch-Krzysztozek D., Małżeństwo, seks, prokreacja, Wyd. IFiS PAN, s. 104.

³⁸ Ibidem, s. 174-181.

Ponieważ życie małżeńskie i rodzinne podlega różnorodnym zmianom i przemianom, należy więc się ich spodziewać i być do nich przygotowanym, a wtedy kryzys będzie krótkotrwały i nie przemieni się w konflikt, gdyż jego przedłużanie się może doprowadzić do rozpadu małżeństwa i zniszczenia rodziny.

Idealną będzie sytuacja, w której dwoje ludzi, którzy zamierzają zawrzeć związek małżeński i założyć rodzinę, są do tego odpowiednio edukowani. Przygotowani rzetelnie, czyli przeszli cykl szkoleń zawierających wiadomości dotyczące przede wszystkim:

- psychologii człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem jego potrzeb psychicznych oraz rozwoju uczuciowego,
- różnic w psychice kobiety i mężczyzny,
- różnic w fizjologii kobiety i mężczyzny,
- sfery życia seksualnego człowieka,
- zasad funkcjonowania rodziny,
- sposobów wychowywania dzieci,
- różnorodnych systemów wartości itp.

Spotkania edukacyjne powinny być poszerzone o zajęcia warsztatowe, przykłady, dyskusje i literaturę. Szkolenia takie powinny zacząć się niewątpliwie w rodzinie. Ale naśladowanie rodziców w wychowaniu ich wnuków (trzy pokolenia) nie zda egzaminu, gdyż to, co było do przyjęcia w epoce dziadka nie musi się sprawdzać w epoce jego wnuków. Dlatego ważną rolę ma tutaj do spełnienia szkoła, która powinna przekazywać w tej materii prawdę absolutną. Szkoła ma możliwość dotrzeć do wszystkich. W szkole można wpoić nawyk poszukiwania wiadomości o samym sobie i nauczyć wrażliwości, życzliwości i bycia otwartym na drugiego człowieka. Zachodzi pytanie: czy, kiedy i kto ma pomagać rodzinie? Ale zanim zaczniemy pomagać, powinniśmy się uczyć. Im lepiej będziemy przygotowani, tym mniej doznamy rozczarowań sobą, dziećmi, rodzicami, tym mniej będziemy narażeni na sytuacje konfliktowe i kryzysowe. Od dawna wiadomo, że lepiej zapobiegać niż leczyć. Zasadnym wydaje się więc, żeby od możliwie najmłodszych lat można było przygotowywać się do dorosłości w rodzinie. Dziecko bowiem „miłości uczy się przede wszystkim w rodzinie”.³⁹ A dobra rodzina to rodzina pełna miłości i oparta na wzajemnym zaufaniu, jakim obdarowują się jej członkowie.

Dziecko czerpie wzorce z postaw rodziców. Od nich uczy się dojrzałości psychicznej, uczuciowej, społecznej, które są niezbędne do tworzenia małżeństwa i rodziny. Jeżeli rodzina jest zaburzona, występują w niej konflikty, dziecko nie przygotowuje się do pełnienia ról małżeńskich i rodzicielskich, gdyż nie ukształtuje się u niego dojrzała, odpowiedzialna i zdolna do miłości osobowość.⁴⁰

Wielokrotnie rodzice chcieliby przygotować swoje dziecko do dorosłości, ale nie potrafią, bo brakuje im wiedzy, umiejętności, a niejednokrotnie po prostu odwagi, aby rozpocząć rozmowę. Niektórzy próbują podjąć dialog, ale gdy natrafiają na

³⁹ Ryś M., *Konflikty w rodzinie. Niszczą czy budują*, Warszawa 1994, s. 36.

⁴⁰ *Ibidem*, s. 35.

nieznany sobie problem albo nie poczują się pewnie, wycofują się. Czasami podsuwają czasopismo czy literaturę, żeby nie rozmawiać, ale to za mało. W sytuacjach, w których trzeba zająć stanowisko i je uzasadnić stosują nakaz i zakaz wznosząc mur między sobą a dziećmi i co za tym idzie, bardzo często przechodzą na wrogie sobie pozycje, czyli zamiast się zbliżać, oddalają się od siebie.

Role wszystkich, którzy zajmują się doradztwem rodzinnym jest jednakowe, obiektywne, pozbawione oceny postaw traktowanie wszystkich osób, które szukają pomocy w rozwiązaniu konfliktu i przezwycięzeniu kryzysu. Pomocy szukać mogą lub muszą małżonkowie, rodzice, ale i dzieci. Szukają też osoby, które zamierzają założyć rodzinę, ale boją się, bo ich macierzyste rodziny pozostawiają wiele do życzenia i utrzymuje się w nich lęk przed niepowodzeniem, jakiego doznała matka, ojciec, czy rodzeństwo, a w przeszłości może i dziadkowie.

Wielką rolę do spełnienia mają tutaj poradnie psychologiczno-pedagogiczne, ale i wszelkie inne poradnie nastawione na wspieranie człowieka w jego samorozwoju, w sytuacjach trudnych i konfliktowych.

Człowiek, który chce założyć rodzinę lub już ją ma, ale nie układa mu się tak, jakby sobie życzył, winien dokonać samooceny, samoanalizy swojej osoby, swoich zachowań, postaw. Winien wyodrębnić swoje mocne i słabe strony. Rozważyć, jakie odniósł w swoim odczuciu sukcesy i porażki. To pomoże zidentyfikować oczekiwania, które chciał osiągnąć w rodzinie czy też w życiu w ogóle. Ponadto pomoże to ujrzeć siebie i innych w nowym świetle i na ich tle. Doskonałym byłoby, aby takiej analizy i syntezy dokonał każdy człowiek w stosunku do siebie i w stosunku do innych bliskich.

Małżeństwa i rodziny nie można zakładać bez przygotowania, przypadkowo, pod presją, czy z innych, nie do końca rzetelnych powodów. Małżeństwo to konfrontacja marzeń z rzeczywistością. Jeżeli nie są ustalone wspólnie, przez mężczyznę i kobietę, jego fundamenty, a każdy chce realizować tylko swoje oczekiwania, związek pozbawiony jest wzajemnej tolerancji. Od początku zacznie się „walka o władzę”, która grozić może przeistoczeniem się w „taniec rodzinny”, a ten może się napędzać przez lata i stać w danej rodzinie normą, która zaburzy życie uczuciowe i społeczne swoich członków. Wraz z pojawieniem się dzieci i ich dorastaniem, będą pojawiać się nowe pola do porozumienia lub walki. Wtedy ucierpią niewinni, bo dziecko, małe czy duże, nie powinno być ani uwikłane w walkę rodziców, ani nie powinno być obiektem czy przedmiotem walki. Niestety, często tak właśnie jest.⁴¹

Pełnienie ról wychowawczych przez rodziców wymaga nie tylko uczuć miłości do dziecka, ale odpowiedzialności, taktu, życzliwości, zrozumienia i, co może być dla niektórych dziwne, cierpliwości i dyspozycyjności.

W każdej trudnej sytuacji rodzinnej trzeba pamiętać o prawie do głosu i prawie do szacunku dla każdego jej członka, tego małego i tego dorosłego – dziecka i rodzica. Często nie należy wykorzystywać bezwzględnie władzy rodzicielskiej.⁴²

⁴¹ Zapobieganie uzależnieniom uczniów, red. B. Kamińska-Buško, Warszawa 1997., s. 119-120.

⁴² Ryś M., Konflikty w rodzinie..., op. cit., s. 35.

Wszyscy członkowie rodziny winni tworzyć rodzaj wspólnoty, która pozwoli każdemu realizować podstawowe potrzeby: biologiczne i psychiczne, a wśród nich przede wszystkim potrzebę bezpieczeństwa, akceptacji, przynależności, ale również aktywności i samodzielności.

Ponieważ tym, co ułatwia wzajemne zrozumienie się ludzi jest rozmowa, należy pamiętać, że członkowie rodziny mają ze sobą rozmawiać, a nie przekazywać sobie komunikaty, informacje. Zaburzenie wewnętrznej komunikacji, przedłużające się milczenie, omijanie problemów to podstawowe objawy pierwszego kryzysu. Potem problemy mogą wzrastać lawinowo. Sytuacja kryzysowa w rodzinie często może iść wielokierunkowo. Będzie to problem między małżonkami, a z drugiej strony między rodzicami i dziećmi, czy też między dziećmi (rodzeństwem). Są one tak samo niszczące i wzajemnie się przenikają.

Jeżeli dostrzeżemy ryse, szukajmy pomocy u doradcy rodzinnego. Oczywiście, wszelkie rozmowy z krewnymi, przyjaciółmi czy znajomymi mogą mieć miejsce, ale mają one tę wadę, że zawierają element oceny nas, naszych dzieci i krewnych. W doradztwie rodzinnym ważnym jest, aby nie oceniać członków danej rodziny, ale mobilizować ich do samodzielnego wyartykułowania problemu. Wypowiedzenie głośno, do innych członków rodziny tego, co boli przez jednego z nich pozwala rozpocząć rozmowę, ale żeby ta rozmowa miała konstruktywny charakter winien nią kierować ktoś z zewnątrz, ktoś kto będzie na siebie przyjmował ciosy, ale jednocześnie poddawał rodzinie pod rozwagę rozmaite sposoby konstruktywnego wyjścia z trudnej sytuacji. Doradca zawsze każde spotkanie członków rodziny podsumuje, omówi, udzieli informacji.

Zmiana na lepsze w rodzinie musi rodzić się za dobrą wolą jej członków – to oni sami mają się dopracować zmian w sobie i na swoją rzecz. Nikt tego za nich nie zrobi. Rodzina, jako system, funkcjonuje na zasadzie sprzężenia zwrotnego. Dobrze funkcjonujący system rodzinny posiada odpowiednie zdolności homeostatyczne. W systemie rodzinnym tendencje do utrzymania równowagi ścierają się z tendencją do jego zmiany.⁴³ O tym musi pamiętać doradca i o tym muszą wiedzieć członkowie każdej rodziny.

Pierwszym z zewnątrz, kto może dostrzec kryzys w rodzinie, jest niewątpliwie nauczyciel, gdyż on pierwszy ma szansę zauważyć zmiany w zachowaniu się swojego ucznia, w postaci zmęczenia, skarg na bóle głowy, żołądka lub innych narządów, ociążałość, czasami apatia, izolacja od otoczenia, zmiany w wyglądzie zewnętrznym, czasami nadrucliwość, roztargnienie, konfabulacje, nieodrabianie zadań domowych, ogólne pogorszenie się w nauce, spóźnienia, opuszczanie pojedynczych lekcji lub całych dni.

Zachodzi pytanie, czy o poczynionych obserwacjach rozmawiać z uczniami czy prosić na spotkanie rodziców. Każda uwaga skierowana bezpośrednio do dziecka lub rodzica może zostać przez nich odebrana negatywnie, jako próba ingerencji, przekraczania kompetencji.

⁴³ Praszquier R., *Zmieniać nie zmieniając*, Warszawa 1992.

Zasadnym jest, aby na początek nauczyciel podjął czynności pozwalające zdiagnozować problem jednego ucznia, ale tak, aby zadania wykonywała cała grupa lub klasa. Chcąc bowiem pomóc jednemu uczniowi, możemy bardzo często pomóc wielu z nich.

Można polecić uczniom:

- napisać krótkie wypracowanie na zadany temat,
- polecić wykonać rysunek,
- uzupełnić kilka, odpowiednio skonstruowanych, zdań niedokończonych,
- przeprowadzić ankietę,
- opisać najsmutniejszy i najweselszy dzień, przeżycie,
- w zależności od poczynionych obserwacji, można zainscenizować różne scenki,
- opowiedzieć historyjkę, przeczytać opowiadanie i przeprowadzić dyskusję.

Zadanie uczniowie wykonują anonimowo, ale zawsze należy powiedzieć, że kto chce może je podpisać. Można też podać uczniom ogólną informację, że niepokoją nauczyciela określone obserwacje i że na ich podstawie nasuwają się pewne wnioski. Należy omówić przyczyny i skutki poczynionych obserwacji. Następnie zaoferować pomoc i wskazać różnorodne drogi wyjścia. Można zaprosić osobę spoza szkoły, która omówi poczynione przez nauczyciela obserwacje i może zaproponować indywidualną pomoc. Taki sam tok postępowania można zastosować w stosunku do rodziców naszych uczniów podczas klasowych zebrań czy wywiadówek.

W sytuacjach, gdy mamy już szczegółowe rozeznanie problemu albo zauważyliśmy coś, co napawa nas olbrzymim niepokojem, podejmujemy próbę indywidualnej rozmowy z uczniem lub jego rodzicami, ewentualnie prosimy ich razem na rozmowę. Nie może się to odbyć na przerwie, gdy jest mało czasu i wszyscy wszystko i wszystkich obserwują. Musimy mieć czas i odpowiednie miejsce. Rozmawiając, wykazujemy się zainteresowaniem i chęcią pomocy, a nie oceną tego, co widzimy, słyszymy. Nie wolno nam krytykować ani oceniać rodziców i dzieci. Nie może nauczyciel narzucać się z pomocą – ona ma uczulić rodzica i wskazać instytucje, które radzą i pomagają. Uczniowie i rodzice wielokrotnie nie chcą przed nauczycielem, który nierozzerwalnie łączy się ze szkołą, a ta z ocenianiem, odkrywać się. Należy to uszanować i zmobilizować, a czasami nawet zobowiązać do szukania pomocy gdzieś indziej. Nauczyciel wspomagający, a nie narzucający się ma szansę na szacunek.

Wszelkie poradnictwo, poza medycznym, a już na pewno poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne (wielokrotnie łączone nierozzerwalnie z psychiatrycznym) budzi niesłuszny lęk. Lęk budzi też szukanie pomocy w zakresie problemów dotyczących rodziny, gdyż stale jeszcze funkcjonuje mit, że to co dzieje się w rodzinie, za zamkniętymi drzwiami, nikogo nie powinno obchodzić, że to wstyd mówić za progiem o zaburzeniach w funkcjonowaniu rodziny. Nic bardziej błędnego. Gdy boli ciało, idziemy do lekarza. Tak samo, gdy boli dusza i cierpi miłość, uczucia matki, ojca, dziadka, babci, dziecka, idźmy też się leczyć. Tego muszą się nauczyć nasze polskie rodziny. Gdy zerwiemy z błędnymi mitami, zdrowsza będzie nasza rodzina, mniej będzie niezawinionych nieszczęść.

To może zapewnić doradca i terapeuta rodzinny. Ważna jest też profilaktyka życia rodzinnego w stosunku do tych osób, które już są rodzicami, albo niedługo zostaną, gdyż ich szkoła nie zdąży już przygotować. Dlatego konieczne są szerokie działania różnych instytucji i organizacji pomocowych, które zasygnalizują ludziom, że dobra rodzina to ta, w której wszyscy się szanują, kochają, wspierają, rozmawiają ze sobą, spędzają wspólnie czas, tworzą własne tradycje, ale są wyrozumiali i tolerancyjni, sumienni i obowiązkowi, rodzice pozwalają usamodzielnąć się dzieciom, a one na starość dbają o rodziców.

Literatura zalecana

1. *Bandler R. i inni, Zmieniamy się wraz z rodzinami, Gdańsk 2000*
2. *Kargulowa A., Ferencz K., Społeczny kontekst poradnictwa, Warszawa 1991*
3. *Matuszczyk A., Działalność pedagogiczna w poradnictwie wychowawczym, Warszawa 1989*
4. *Pawłowska R., Poradnictwo pedagogiczne, Warszawa 1986*
5. *Praszkier R., Zmieniać nie zmieniając, Warszawa 1992*

4. Terapia rodziny

(Wanda Mach)

Równoległe z pomocą uzyskiwaną w szkole, należy rozpocząć starania o dotarcie z terapią do rodziny. W naszych warunkach są to działania trudne i często nieosiągalne z wielu powodów, ale trzeba czynić próby przerwania niemocy. Rodzina to system, to wszyscy członkowie, którzy doprowadzili do urazów a efektem jest zachowanie dziecka, z którym zaczynamy pracę terapeutyczną i może ona okazać się bezskuteczna, jeśli nie będą w niej uczestniczyć główni „architekci” rodziny.

Terapia jednostki jest mało skuteczna – dziecko żyje w rodzinie – terapia więc musi być nakierowana na rodzinę jako całość. W rodzinie widzimy reakcje, mamy możliwość je wyjaśnić.

Matka i dziecko częściej poddają się terapii niż ojciec. Ojciec uważa rodzicielstwo za zadanie żony i błędy w zachowaniu dziecka przypisuje matce. Umiejętna rozmowa terapeuty, nauczyciela przekonuje często ojca, że jego obecność jest nieodzowna w procesie terapii oraz, że nikt inny nie może za niego mówić ani go zastąpić, ani zając jego miejsca w życiu rodziny.

Pierwszy kontakt z terapeutą następuje najczęściej w wyniku wyjątkowego, niestosownego zachowania dziecka, przeważnie w szkole. Zdarza się to, kiedy miejsce ma jakieś wydarzenie rodzinne, np. choroba kogoś bliskiego, poważne zmiany, np. miejsca zamieszkania itp. Takie wydarzenia mogą przyspieszyć pojawienie się objawów dysfunkcji. W rozważaniach nad rodziną dysfunkcyjną najczęściej zakładamy, że przyczyną zachowania dziecka jest dysfunkcyjny związek małżeński.

Pierwszym więc punktem zainteresowania osoby prowadzącej terapię powinni być rodzice:

- jakie są relacje między małżonkami,
- z jakiego typu rodzin pochodzą,
- dlaczego wybrali siebie (to, w jaki sposób się wybrali, ułatwi zrozumienie powodów, dla których są teraz sobą rozczarowani),
- to, jak wyrażają rozczarowanie, ułatwia udzielenie odpowiedzi na pytanie, dlaczego dziecko musi tak się zachowywać?

W odpowiedzi, dlaczego wybrali siebie? będziemy otrzymywać sygnały świadczące o niskiej samoocenie partnerów. Widzieli w sobie nawzajem coś, co zdawało się potwierdzać ich lęki i wątpliwości. Ich relacje będą pod wieloma względami powtarzały relacje, które widzieli u własnych rodziców. W rezultacie pobierają się, aby „brać”. Każde z nich pragnęło akceptacji drugiego, której brak tak samo odczuwało. Każde z nich chciało znaleźć w drugim bezinteresownego „dobrego” rodzica, a jednocześnie chciało uniknąć wszechmocnego „złego” rodzica.

Gdyby partnerzy mieli poczucie własnej wartości, byłiby w stanie zaufać sobie nawzajem:

- każde z nich czułoby, że potrafi coś dać drugiemu,
- każde z nich byłoby zdolne poczekać, aż samo zostanie obdarowane,
- każde z nich mogłoby wykorzystać odmiennosc drugiego jako okazję do rozwoju.

W terapii powinniśmy doprowadzić do zrozumienia myśli, pragnień, uczuć drugiego partnera bez jednoczesnego atakowania go, niszczenia lub naruszania jego prywatności, a przy tym uzyskiwać wynik zadowolający obie strony.

W związkach dysfunkcyjnych komunikacja nie jest otwarta. Oskarżenia, życzenia, potrzeby są najczęściej ukryte, zaszyfrowane. Nic dziwnego, że dziecko jest zdezorientowane. Terapeuta powinien doprowadzić, aby partnerzy wyrażali swoje życzenia jasno, precyzyjnie do określonej osoby. Im bardziej ludzie stają się niefunkcjonalni, tym mniej adresatów mają ich życzenia i oskarżenia (raczej do planety, niż do bliskiej osoby). Komunikaty są wysyłane jakby do nikogo. Odpowiedzi podobnie. Partnerzy zaczynają się wycofywać. Może to znaczyć: Rób, jak chcesz... lub mogą wycofać się w narkotyki, alkohol („muszę być półprzytomny, żeby móc z tobą żyć”).

Bywają pary z syndromem huśtawki; te szamocą się ze sobą otwarcie. Używają tych samych sposobów, których używali ich rodzice, innych nie znają. Takemu małżeństwu będzie również trudno być rodzicami. Kiedy do rodziny wraca dziecko, daje rodzicom szansę przedłużenia ich samych, ale problem polega na tym, że dziecko ma własne potrzeby. Ono chce brać (co jest uzasadnione).

Partnerzy rozczarowani sobą nawzajem, zgodzili się „żyć dla dziecka”. Jednak zawarta jest w tym prośba: „żyj dla nas, masz obowiązek uszczęśliwiania rodziców, uczynimy cię za to odpowiedzialnym”. Rodzice walczą między sobą o to, by być najważniejszym dla dziecka, jest to szczególnie widoczne w rodzinach dysfunkcyjnych. W tej sytuacji dziecku trudno dokonać wyboru, potrzebuje przecież obojga

rodziców. Zwroty pełne goryczy: jesteś taki sam, jak twój ojciec (lub matka) sprawiają dziecku ból. Przeżywa poważnie sytuację, kiedy jedno z rodziców naśmiewa się z niego lub z drugiego rodzica, albo kiedy jedno z rodziców prosi je, by sprzeniewierzyło się przeciwko drugiemu.

Sprzeczne przekazy rodziców prowokują dewiacyjne zachowania, np. ojciec mówi, że syn nie powinien mu się sprzeciwiać. Ale równocześnie narzeka, że syn nie potrafi stawić mu czoła jak mężczyzna. Lub matka i ojciec nakłaniają córkę, by unikała dyskotek, ale pozwalają jej chodzić i są pełni zachwyty słuchając relacji, jak było...

Rodzice, którzy nie doceniają swoich dzieci, zazwyczaj są bardzo rozczarowani swoim związkiem małżeńskim i zbyt zaangażowani w zaspokajanie własnych potrzeb, aby postrzegać swoje dzieci jako jednostki, a tym bardziej zauważać ich potrzeby. Oni są produktem dysfunkcyjnego rodzicielstwa, nie dostrzegają, że burzą to, co pragną zbudować – dobre, szczęśliwe dzieciństwo, jakiego oni nie mieli.

Komunikowanie się ma ogromne znaczenie w rodzinie. Niektórzy uważają, że jest zasadniczym kryterium funkcjonowania rodziny. Proces komunikacyjny pojęty szeroko, z werbalnym i niewerbalnym znaczeniem, decyduje o dobrym lub złym rozumieniu się w relacjach rodzinnych.

Bez komunikowania się my wszyscy, jako ludzie, nie bylibyśmy zdolni do przetrwania. By móc przekazywać informacje innym, musimy się komunikować w sposób jasny.

Musimy dać znać, co się dzieje wewnątrz nas:

- czego oczekujemy od innych,
- co nam się podoba lub nie,
- jakie są nasze zamiary,
- czy dobrze rozumiemy te same słowa.

Słowa, same w sobie, są często niejasne; ważne jest, abyśmy wyjaśniali i precyzowali to, co mówią inni oraz upewniali się czy chodzi o to, o czym myślimy. Nie zakładajmy „wiem co masz na myśli” lub „ona wie jakie jest moje zdanie”. Nie generalizujmy „wszyscy są tacy sami”, „nikt mnie nie lubi”, „nic mi się nie udaje”.

Takie zwroty są spełniającą się przepowiednią i powodują, że nasz rozmówca nie otrzymuje jasnych komunikatów.

Nadawca dysfunkcyjny, poproszony o wyjaśnienie co ma na myśli, nie odpowie jasno, mówi np. tak: „wiesz doskonale co mam na myśli” lub „przecież słyszałeś, co powiedziałem” itp. Osoby dysfunkcyjne wysyłają niepełne przekazy. Nie kończą zdań, ale liczą na to, że inni je dopełnią, np. „jak widzisz... no cóż, to oczywiste”. W czasie terapii dbajmy, aby była jasność: co widzisz?, co jest oczywiste?, kto się złości?. Jeśli osoba dysfunkcyjna zaprasza współmałżonka do kina, robi to np. tak: „dobrze by ci zrobiło, gdybyś obejrzał jakiś film”. W takim przypadku mąż powinien zapytać: „Czy ty chcesz iść do kina ze mną?”, odpowiedź dysfunkcyjna: „Nie, tylko pomyślałam, że powinniśmy pójść”; żona zaprzecza, że kierowała prośbę, sugeruje, że coś powoduje w niej nakaz.

W terapii musimy uważnie słuchać wysyłanych komunikatów i odpowiedzi – interakcji. Żona śle komunikat, przewidując odpowiedź. Pomaga nam to zrozumieć wewnętrzne pragnienia i obawy oraz sposób utrzymywania komunikacji dysfunkcyjnej.

Według Virgini Satir „jednostkę nazywamy dysfunkcyjną, jeżeli nie nauczyła się właściwie komunikować. Jako, że nie ma ona sposobów, aby poprawnie postrzegać i interpretować samą siebie lub interpretować w odpowiedni sposób przekazy z zewnątrz, na założeniach których opiera swoje działania, będą one błędne, a jej wysiłki w celu przystosowania się do rzeczywistości będą chaotyczne i nieodpowiednie”.

Dysfunkcyjność wystąpi również wtedy, gdy jednostka będzie niezdolna do radzenia sobie z odmiennością – każdą odmienność będzie brała za dowód zniewagi, ranienia, dowód braku miłości.

Osoba pracująca z rodziną – terapeuta lub nauczyciel – powinien być wzorem jasnej, otwartej, przejrzystej komunikacji. Kiedy obserwujesz rozmawiającą dysfunkcyjną rodzinę, bądź czytelny, ucz nowych technik rozmowy, np. widziałem, że marszczyłaś mocno czoło, jak o tym mówiłaś, czy to oznacza, że jesteś zła? itp.

Terapeuta często do znudzenia powtarza, potwierdza, podkreśla swoje obserwacje, aby dać wzór jasnego mówienia wprost do adresata.

Zajęcia warsztatowe – propozycja ćwiczeń

Proponowane ćwiczenia są sprawdzone w trakcie zajęć warsztatowych, dały wiele pozytywnych efektów, nie tylko w zakresie przydatnej wiedzy, ale pozwoliły poznać się lepiej grupie i obdarzać większym szacunkiem.⁴⁴ Grupy, z którymi pracowałam, były aktywne, życzliwe. Po scharakteryzowaniu rodziny zdrowej i dysfunkcyjnej zaczynamy rozważania nad własną rodziną. Warto zaproponować scenkę sytuacyjną lub dramę z przydziałem ról i tematem dostosowanym do potrzeb. Nas interesował temat dość typowy dla większości rodzin „Rozmowa rodzinna przed wigilią”. Rodzina trzypokoleniowa zastanawiała się, jak urządzić tradycyjnie rodzinne święta i spełnić zaskakującą propozycję dorosłych dzieci. Dyskusja była ożywiona, padały różne komunikaty. Uczestnicy dramy wyrażali siebie, prezentowali własne stanowisko zgodne z uczuciami. Obserwatorzy mogli rozpoznawać szeroki wachlarz mowy ciała, zgodności komunikatów werbalnych i niewerbalnych, bogactwo emocji.

Ćwiczenie to dostarczyło nam istotnej wiedzy o rodzinie, tradycjach, wartościach, postawach rodzicielskich. Aktorzy grali siebie i to było najbardziej wartościowe. Dokonałiśmy przeglądu komunikatów zdrowej rodziny i dysfunkcyjnej.

Kolejne ćwiczenie, przydatne dla praktycznego ukazania systemu rodzinnego. Powiązania w całość wszystkich członków unaocznia ćwiczenie z *kłębkem*. Początek nitki trzyma prowadzący, mówiąc „moja rodzina to...”, pokazuje zdjęcie rodziny i mówi o osobach z tej rodziny to, co w tym momencie ma ochotę powiedzieć. Kłębek jest rzucający do wybranej osoby, a każdy opowiadający o rodzinie, trzyma nitkę łączącą go z poprzednią osobą. Po złączeniu się całej grupy, następuje zwijanie kłęba.

⁴⁴ Zajęcia warsztatowe prowadzono na Studiach Podyplomowych Profilaktyka i Wspomaganie Rodziny, organizowanych przez Kolegium Karkonoskie w roku 1999/2000.

ka z wypowiedzianiem: „najbardziej dumna jestem z tego, że w mojej rodzinie...”. Ćwiczenie dostarcza wielu cennych informacji i obserwacji.

Mapa rodziny – To przykład na drogi komunikacyjne i problemy najczęściej poruszane w rodzinie. Linie komunikacyjne obrazują, kto z kim rozmawia, czy są to miłe, satysfakcjonujące szlaki czy czarne, smutne. Ćwiczenie nasuwa wiele pomysłów i refleksji nad interakcjami we własnych rodzinach.

Nadawanie komunikatów należy ćwiczyć przy każdej okazji – popełniamy tu wiele błędów, nawet znając teorię. Np. *rozmowa matki z synem*: wakacje, syn komunikuje o wyjściu na dyskotekę. Scenka spontaniczna, reakcja typowa dla grających scenkę. Kolejna, poprowadzona prawidłowo z efektem całkowitego porozumienia i trzecia, zakończona konfliktem. Do tematu prowadzenia rozmów w rodzinie przydatne są przykłady scenek z książki Gordona „*Wychowanie bez porażek*” oraz książki Faber A., Mazlish E., „*Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały, jak słuchać, żeby do nas mówiły*”.

Ćwiczyliśmy nadawanie komunikatów krytycznych, systemowych, opiekuńczych, wspierających, aby odczuć różnicę w odbiorze i umieć wysyłać prawidłowe. *Barriere komunikacyjne* wyrządzają w kontaktach międzyludzkich wiele krzywdy. Często wynikają z niewiedzy, z braku taktu. Aby nie raniły, szczególnie dziecka, trzeba nabyć tę umiejętność. Przykłady takich ćwiczeń znajdowałam w materiałach „*komunikacja społeczna*”.

Wiele przykładów na przeżycie omawianego tematu dostarcza symulacja rodziny, np. rodzina dysfunkcyjna – według wybranej zasady takiej rodziny odgrywamy role. Aktorzy początkowo grają, po chwili są sobą, przeżywają, wygłaszają swoje sądy.

Gry rodzinne systemowe otwarte i zamknięte. Ćwiczenia zgodnie z zasadami pozwalają zrozumieć nieprawidłowości tkwiące w rodzinach dysfunkcyjnych.

Nadawanie spójnych komunikatów można ćwiczyć również z bogatych materiałów dotyczących komunikacji społecznej, jak również z książki „*Terapia rodziny*” V. Sativ (str. 236) – *gry komunikacyjne*.

Najlepsze efekty komunikacyjne uzyskujemy stosując serię interakcji, aby osoby poddane terapii mogły doświadczać, co się dzieje w nich, kiedy rozmawiają ze sobą stojąc do siebie plecami, kiedy są zwrócone do siebie twarzami i mają zamknięte oczy lub kiedy „przeszywają się wzrokiem” a nic nie mówią, kiedy mówią i dotykają się itp. różne reakcje na wzór rodzinnych rozmów, np. mama jest w kuchni a dziecko w pokoju i próbują się porozumieć w ważnej sprawie. Ćwiczenia mają pokazać, co się dzieje kiedy mówimy patrząc, dotykając się, uśmiechając lub odwrotnie, kiedy jest nam łatwiej się pokłócić lub odmówić.

Analizując postawy rodzicielskie, możemy ćwiczyć te postawy w grupach 3-4 osobowych, np.: rodzice prezentujący postawę krytyczną i dzieci z demonstracją reakcji na uwagi rodziców. Słuchacze mogą dodać, co jest powodem takich zachowań, a osoby wcielające się w role dzieci – opowiedzieć, jak się czuły jako odbiorcy takich uwag (rodzica sędziego) i jakie będą w przyszłości takie jednostki.

Warto przeciwzyć postawy nadopiekuńcze, rodzice „obiecawcze”, rodzice obojętni, władczy, nieobecni. Pomysłów do ćwiczeń dostarczy pozycja „Wymarzone dzieciństwo”. *Jak wychowywać dziecko, unikając błędów naszych rodziców*” Woititz J.

Przydatność ćwiczeń zależy od wielu czynników – między innymi od umiejętności prowadzącego i integracji grupy. Zajęcia powinny być bogate w metody aktywizujące, aby wyzwały określone reakcje i zachęcały do kreatywności.

Literatura zalecana

1. Faber A., Mazlish E., *Jak mówić żeby dzieci nas słuchały, jak słuchać, żeby do nas mówiły*, Poznań 1993
2. Feldman Lary B., *Łączenie terapii indywidualnej i rodzinnej*, Warszawa 1994
3. Król-Fijewska M., *Trening asertywności*, Warszawa 1991
4. Sativ V., *Terapia rodziny. Teoria i praktyka*, Warszawa 1993
5. Skynner R., Cleese J., *Życie w rodzinie i przetrwać*, Warszawa 1992
6. Simon B i inni, *Słownik terapii rodzin*, Gdańsk 1998

5. Zastosowanie biblioterapii we wspomaganii pedagogicznym rodziny (Jolanta Albańska)

Rodzina ma istotne znaczenie w życiu i rozwoju dziecka. Doświadczenia wyniesione z domu rodzinnego decydują o przyszłym losie jednostki. Pozytywna atmosfera wychowawcza wpływa korzystnie na prawidłowy rozwój emocjonalno-społeczny, nieprawidłowe oddziaływanie wychowawcze prowadzi do konfliktów. Właściwie funkcjonująca rodzina stanowi ważne ogniwo w cyklu pozytywnych relacji interpersonalnych jak i podstawę kształtowania się dojrzałej osobowości.

Przydatnym oddziaływaniem pedagogicznym wspomagającym rodzinę może okazać się biblioterapia. Określenia biblioterapii użył jako pierwszy w 1916 roku McChard Crothers. W 1966 roku Amerykańskie Stowarzyszenie Bibliotekarzy przyjęło oficjalnie definicję biblioterapii. E.J. Rubin uważa, iż biblioterapia „... to program aktywności oparty na interaktywnych procesach zastosowania drukowanych i niedrukowanych materiałów, zarówno wyobrażeniowych jak i informacyjnych, ułatwiających przy pomocy bibliotekarza lub innego profesjonalisty osiąganie wglądu w normalny rozwój lub dokonywanie zmian w emocjonalnie zaburzonym zachowaniu”.⁴⁵

Rubin wprowadza typologię, dzieląc biblioterapię na:

- a) instytucjonalną,
- b) kliniczną,
- c) wychowawczą.

⁴⁵ Borecka I., *Biblioterapia w szkole*, Legnica 1998, s. 7.

Biblioterapia bazuje na wykorzystaniu terapeutycznych wartości literatury. Na proces postępowania biblioterapeutycznego według I. Boreckiej składają się następujące etapy:

- samodzielne czytanie, słuchanie lub oglądanie odpowiednio dobranych środków terapeutycznych (m.in. książki, filmy),
- identyfikacja z bohaterem literackim w celu uaktywnienia lub emocjonalnego wyciszenia uczestnika biblioterapii,
- odreagowanie psychiczne,
- przepracowanie samodzielne lub przy pomocy biblioterapeuty, osobistych problemów czytającego,
- zmiana w zachowaniu, postawach jednostki.⁴⁶

Ważnym ogniwem w procesie biblioterapeutycznym jest biblioterapeuta. Najczęściej jest nim bibliotekarz szkolny, nauczyciel nauczania wczesnoszkolnego oraz wychowawca. Chcąc prawidłowo funkcjonować biblioterapeuta powinien odznaczać się określonymi cechami, predyspozycjami i umiejętnościami. Niezwykle pomocnymi będą w pracy z dzieckiem i jego rodziną:

I. Kompetencje psychologiczne

- a) szacunek do siebie⁴⁷, który wyznacza sposób życia: jak myślimy, działamy i czujemy się ze sobą i z innymi, ponadto określa poziom skuteczności w odnoszeniu sukcesów,
- b) umiejętność słuchania,
- c) umiejętność dobrej komunikacji,
- d) asertywność, która oznacza mówienie co się myśli, czuje i czego oczekuje od innych, mówienie bezpośrednio i stanowczo ale łagodne i ciepłe,
- e) posiadanie zdolności syntonii i empatii, tj. łatwość nawiązywania kontaktów, umiejętność wczuwania się w sytuację osoby potrzebującej pomocy,
- f) życzliwość, serdeczność,
- g) pogoda ducha.

II. Kompetencje zawodowe

- a) umiejętność tworzenia dobrej diagnozy pedagogicznej,
- b) bardzo dobra znajomość literatury i możliwości jej oddziaływania na uczestnika biblioterapii w danej sytuacji terapeutycznej,
- c) właściwe posługiwanie się warsztatem terapeutycznym (techniki wizualizacyjne, techniki plastyczne, drama, muzyka, ruch),
- d) tworzenie programów terapeutycznych dla określonych przypadków,
- e) formułowanie prognoz pedagogicznych.

Praca biblioterapeuty wymaga od niego pełnego zaangażowania i autentyczności. Wszystkie etapy pracy terapeutycznej powinny być dokładnie przeanalizowane.

⁴⁶ Borecka I., Biblioterapia... op. cit., s. 14.

⁴⁷ Hamer H., Klucz do efektywności nauczania, Warszawa 1999, s. 126-128.

Najczęściej miejscem do realizowania biblioterapii będzie biblioteka szkolna. We współczesnej szkole ma ona do wypełnienia funkcje: dydaktyczno-wychowawczą, opiekuńczo-wychowawczą, kulturalną i rekreacyjną. Do wymienionych funkcji można przyporządkować aspekt terapeutyczny.

| Terapeutyczna funkcja biblioteki szkolnej | |
|---|---|
| 1 | 2 |
| FUNKCJA KSZTAŁCĄCO-WYCHOWAWCZA | ASPEKT TERAPEUTYCZNY |
| 1. Pomoc w zdobywaniu wiedzy | 1. WYROBIENIE u ucznia przekonania, iż przy pomocy książek można znaleźć wzorce osobowe, odpowiedzi na nurtujące pytania. |
| 2. Przygotowanie do korzystania ze źródeł informacji oraz sieci bibliotek. | 2. WYKSZTAŁCENIE u ucznia umiejętności doboru literatury zgodnej z jego potrzebami. |
| 3. Kształtowanie kultury czytelniczej oraz kultury osobistej. | 4. WYKORZYSTANIE książek do wzbogacania własnego rozwoju. |
| 4. Rozwijanie samodzielności, samoaktywności. | 4. NABYCIE nawyków przeświadczenia o własnych możliwościach, poznanie technik samoaktywności. |
| 5. Wspomaganie nauczycieli w pracy dydaktyczno-wychowawczej i pracy twórczej. | 5. PRZEKONANIE o możliwości prowadzenia biblioterapii w szkole. |
| FUNKCJA OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZA | |
| 1. Diagnozowanie potrzeb ponadpodmiotowych wychowanków. | 1. UMOŻLIWIENIE rozpoznania potrzeb uczniów, skuteczna pomoc dzieciom, rodzinie. |
| 2. Opieka nad uczniem zdolnym. | 2. UKAZANIE możliwości promowania własnej twórczości (np. gazetka szkolna), rozwijanie osobowości (np. internet). |
| 3. Opieka nad uczniem z problemowym zachowaniem, problemami szkolnymi. | 3. WYROBIENIE przekonania o możliwości pomocy w rozwiązywaniu trudnych problemów. |
| 4. Realizowanie potrzeby bezpieczeństwa. | 4. WYKORZYSTYWANIE sytuacji do nawiązywania rozmów o charakterze wspierającym. |
| FUNKCJA KULTURALNO-REKREACYJNA | |
| 1. WYROBIENIE u wychowanków potrzeby aktywnego spędzania czasu wolnego. | 1. NABYCIE przez uczniów doświadczeń związanych z organizacją czasu wolnego, stwarzanie możliwości odreagowania. |
| 2. Zapewnienie uczniom pomocy w kreowaniu siebie. | 2. WYROBIENIE u uczniów przekonania, iż w bibliotece mogą znaleźć informację o interesującej dziedzinie, jak i o możliwościach aktywnego uczestnictwa w życiu kulturalnym, społecznym, rekreacji itp. |
| 3. Kształtowanie u uczniów odbioru sztuki, doszukiwania się wartości uniwersalnych. | 3. NABYCIE przekonania przez wychowanków, iż biblioteka może przyczynić się do doznawania przeżyć estetycznych. |

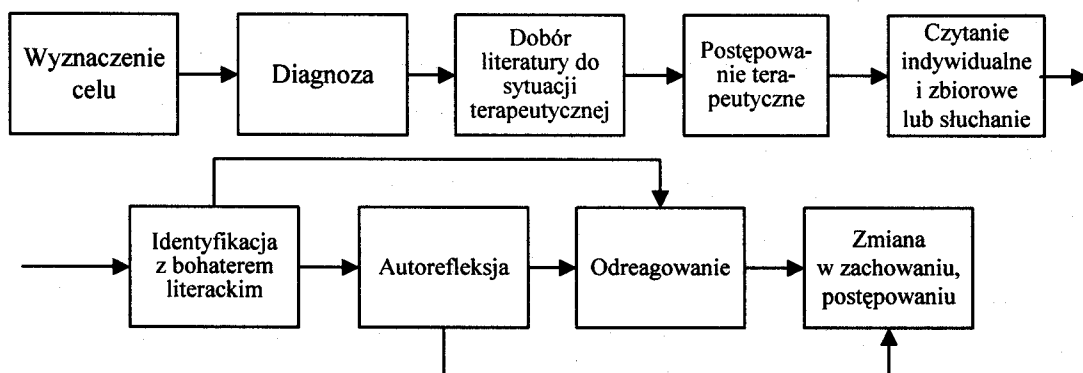
Zajęcia terapeutyczne mogą odbywać się na terenie szkoły: w bibliotece szkolnej, świetlicy. Bardzo ważne jest zadbanie o dobrą atmosferę. Podczas spotkania nikt nie powinien przeszkadzać, dlatego zajęcia powinny odbywać się po lekcjach lub w dniach wolnych od zajęć dydaktycznych. W celu uzyskania dobrej atmosfery, należy pamiętać m.in. o dobrowolności uczestnictwa, wzajemnym zaufaniu, cierpliwości i tolerancji, możliwości posiłkowania się muzykoterapią, arteterapią lub silvoterpią (leczenie lasem, odgłosy przyrody).

Uczestnikami biblioterapii w szkole mogą być uczniowie, nauczyciele i rodzice. Niezwykle ważnym jest pierwsze spotkanie i wstępna rozmowa umożliwiająca postawienie diagnozy. W zależności od grupy terapeutycznej opracowuje się adekwatny model postępowania. Przykładowo:

- uczniowie zdolni – mogą przeżywać fobie szkolne, powinni oni uczestniczyć w modelu, który pozwoli im nabrać umiejętności asertywnych zachowań,
- uczniowie z poczuciem krzywdy, wyobcowani mogą brać udział w modelu podnoszącym ocenę własnego ja, umiejętności obcowania w zespole,
- rodzice nie akceptujący własnych dzieci mogą brać udział w modelu wspierającym poczucie wartości.

Modele postępowania biblioterapeutycznego powinny być zaopatrzone w listę lektur i powinny zawierać stałe elementy.

MODEL POSTĘPOWANIA BIBLIOTERAPEUTYCZNEGO



Opracowując program biblioterapeutyczny powinno opierać się na następujących zasadach:

- 1) swobodne uczestnictwo w spotkaniach,
- 2) uwzględnianie potrzeb, preferencji uczestników,
- 3) dostosowanie środków, poziomu zajęć, tempa do możliwości psychicznych i fizycznych uczestników,
- 4) włączenie do zajęć różnych rodzajów terapii,
- 5) współdziałanie z rodziną, specjalistami,

- 6) rozwijanie warsztatu biblioterapeutycznego poprzez uczestniczenie w formach kształcenia, samokształcenia.

Przykładowy model postępowania biblioterapeutycznego wspierającego proces włączenia dziecka do zespołu.

1. Cel: włączenie dziecka izolowanego do zespołu wychowawczego.
2. Diagnoza: Dziecko nie może zaadaptować się w klasie. Reaguje na ten fakt zmiennymi nastrojami (apatia, agresja), ma obniżoną motywację do nauki, nie podejmuje kontaktu z rówieśnikami.
3. Dobór literatury: uzależniony od wieku i wielkości grupy terapeutycznej. Proponowana literatura: Irena Jurgielewiczowa „*Ten obcy*”, „*Inna*”, Maria Józefacka „*Chłopak na niepogodę*”, „*Kto sieje wiatr*”, Można wykorzystać w całości lub we fragmentach.
4. Postępowanie terapeutyczno-wychowawcze
 - a) próba zintegrowania grupy,
 - b) stworzenie możliwości zaistnienia w zespole dziecka izolowanego,
 - c) uspołeczenie zespołu.
5. Czytanie indywidualne lub zbiorowe – podstawowy element biblioterapeutyczny. Ukazanie problemu samotności.
6. Identyfikacja z bohaterami – porównanie sytuacji ukazanych w literaturze ze znanymi z własnych doświadczeń. Dokonanie analizy własnych zachowań.
7. Odreagowanie – moment przeżywania emocji pod wpływem lektury.
8. Autorefleksja, zmiany.

Propozycja scenariusza zajęć biblioterapeutycznych

Temat: Samotność

Miejsce zajęć: świetlica szkolna

Cel: uświadomienie wychowankom, rodzicom problemu samotności dziecka, dążenie do zmian

Uczestnicy: grupa wychowanków, rodzice

Tok zajęć:

Przed zajęciami biblioterapeuta przygotowuje wystawkę prac plastycznych dzieci nt. Samotność – czy to możliwe?

1. Zajęcia integracyjne

Poznajemy się – dzieci i rodzice siedzą w kręgu, przedstawiają się, mówią o swoich zainteresowaniach, wykonują plakietkę – identyfikator.

Zabawa z piłeczką „powiedz jaki jesteś”. Uczestnicy rzucają do siebie piłeczkę i zadają pytanie.

2. Rozwiązywanie problemu samotności

a) odpowiedz na pytanie „Z czym kojarzy ci się samotność” (praca ze Słownikiem języka polskiego i samodzielna). Odpowiedzi: samotność – brak towarzystwa, brak pomocy itp.

- b) Z wykorzystaniem prac plastycznych eksponowanych na wystawce odautor-
skie komentarze dzieci nt. kiedy dziecko czuje się samotne.
 - c) „Słoneczko” – na wąskich kartkach dzieci wypisują dlaczego czują się sa-
motne w domu, szkole; natomiast rodzice – jak można przezwyciężyć samot-
ność,
 - d) odczytanie fragmentu rozmowy „Małego księcia” z „Lisem” z książki
A. de Saint Exupery’ego, swobodna dyskusja,
 - e) giełda pomysłów na zabawy przezwyciężające samotność.
3. Zakończenie zajęć tańcem integracyjnym (taniec krasnoludków).

W zajęciach biblioterapeutycznych można wykorzystywać teksty relaksacyj-
ne. Przedstawiam za H. Hamer tekst „Tęcza”⁴⁸

Instrukcja: Proponuję wam wyobrażenie sobie kolorów tęczy. Zamknijcie
oczy. każdy kolejny kolor będzie Cię wprowadzał w stan coraz głębszego odpręż-
nia. Jeśli trudno Ci zobaczyć kolor, nie przejmuj się, do niczego nie zmuszaj. Wy-
starczy, że nazwiesz go w myślach.

Zacznijmy od czerwieni. Jest to piękny, głęboki, purpurowy odcień czerwie-
ni, jak kula zachodzącego słońca. Jest to czerwień dojrzałego czerwonego jabłka.
Przypomina dojrzałą, purpurową różę. Kolor czerwony... Przechodzi stopniowo
w barwę pomarańczową. Dynamiczną, promienną, jak kosz pomarańczy. Kolor po-
marańczowy... Powoli zamienia się w żółty. Świetlisty, żółty jak słońce. Gorący,
żółty jak słońce. Poczuj to ciepło w swoim splocie słonecznym. Twoje ciało staje się
ciepłe, odprężone. Kolor żółty jak fontanna ciepła. Pozwól, żeby to ciepło przenik-
nęło wszystkie części Twojego ciała. Zatrzaszcz się o swoje ciało. Potrzebuje Twojej
uwagi, dbałości i troski. Kolor żółty... Stopniowo zamienia się w zielen. Zielony jak
łąka, jak pogodny, letni dzień. Zielony jak liść. Zielony jak las. Jest Ci dobrze. Czuj-
jesz się spokojny... Powoli pojawia się i wypełnia Cię kolor niebieski. Głęboki, piękn-
y, spokojny niebieski, jak niebo w majowy dzień, jak woda w jeziorze. Jak ocean.
Niebieski. I wreszcie pojawia się fiolet. Osiągnąłeś stan głębokiego odprężenia. Je-
steś spokojny, zrelaksowany.

Pomoce do biblioterapii

Utwory dla dzieci i młodzieży (wybór)

1. Applegate Katherine, *Dzieląc się Samem*, Katowice 1996
2. Austen Carrie, *Plan Rosie: jak zdobyć sympatię*, Warszawa 1992
3. Blake Susan, *Ukraść Josha*, Katowice 1992
4. Borowa Maria, *Ogrody*, Wrocław 1997
5. Borzymowska Barbara, *Dziewczyna dla Pawła*, Wrocław 1996
6. Borzymowska Barbara, *Rafał i Anka*, Wrocław 1995
7. Fox Marta, *Magda.doc*, Wrocław 1996
8. Kleberger Ilse, *Wakacje z babcią*, Warszawa 1997

⁴⁸ Hamer H., Klucz do..., op. cit., s. 240.

9. Kleberger Ilse, *Christine*, Katowice 1996
10. Kowalewski Stanisław, *A jeśli powiem nie*, Wrocław 1995
11. Letki Maria Ewa, *Potwór*, Wrocław 1992
12. Lewońska Natalia, *Sonata dla Natalii*, Wrocław 1996
13. Musierowicza Małgorzata, *Dziecko piątku*, Poznań 1993
14. Musierowicz Małgorzata, *Nutria i nerwus*, Poznań 1997
15. *Najpiękniejsze wiersze dla mamy*, Warszawa 1996
16. Nowacka Ewa, *Małe kochanie, wielka miłość*, Wrocław 1997
17. Olech Joanna, *Dynastia Miziołków: cz. 4, wakacje*, Warszawa 1994
18. Siesicka Krystyna, *Moja droga Aleksandro*, Wrocław 1996
19. Siesicka Krystyna, *Nieprzemakalni*, Wrocław 1997
20. Siesicka Krystyna, *Obok mnie*, Wrocław 1997
21. Siesicka Krystyna, *?... – zapytał czas*, Łódź 1997
22. Sołonowicz-Olbrychska Klementyna, *Zielona dziewczyna*, Łódź 1997
23. Terakowska Dorota, *Córka Czarownic*, Wrocław 1997
24. Vandewile Agnes, *Mopsik, mały łaciaty piesek*, Lublin 1993
25. Warneńska Monika, *Lilka*, Warszawa 1992
26. Witter Wanda, *Przebiegniesz przez lato*, Warszawa 1993
27. Wiza Barbara, *Tam gdzie rosną dzikie grusze*, Warszawa 1993
28. Wiza Barbara, *Macoszka*, Warszawa 1995
29. Wojciechowski Piotr, *Bajki żółtego psa*, Kraków 1993

Muzyka w biblioterapii
(wybór nagrań na kasetach magnetofonowych)

1. Andrzej Amber, *Muzyka, Inspiracja, Medytacja*, Wydawnictwo Mandragora Group. MG. 112
2. Dziecięca Dyskoteka Pomarańcza. Wydawnictwo Małe MTJ
3. Dźwięki Natury. Cudowne pieśni ptaków. EMC
4. Dźwięki Natury. Dźwięki Raju. EMC
5. Dźwięki Natury. Nurkując z delfinami. EMC
6. Dźwięki Natury. Pieśń słowika. EMC
7. Foley Ewa, *Kolorowe promienie*, Fundacja Reberting – Poland
8. *Hiszpańska muzyka gitarowa P.*

Literatura zalecana

1. *Borecka I, Biblioterapia. Poradnik dla bibliotekarzy, Wałbrzych 1998*
2. *Kowalik P., Gry i zabawy czytelnicze w klasach I-III jedną z form pracy z książką, „Poradnik Bibliotekarza”, 1995 nr 6*
3. *Nęcka E., Proces twórczy i jego ograniczenia, Kraków 1995*
4. *Skorny Z., Emocje a korekcyjna funkcja biblioterapii, Wrocław 1988*
5. *Tomasik E., Czytelnictwo i biblioterapia w pedagogice specjalnej, Warszawa 1994*

6. Koncepcja pracy pedagoga rodzinnego w pogotowiu opiekuńczym *(Renata Petelska)*

Pogotowie opiekuńcze to pierwsza placówka, z którą styka się dziecko, zmuszone najczęściej przez niekorzystną sytuację rodzinną. W stosunku do przebywających z nim wychowanków pełni funkcję opiekuńczo-wychowawczą, diagnostyczną, kwalifikacyjną.

Jest niejako pomostem między formami opieki ukierunkowanymi na wspomaganie rodziny, a tymi, które muszą ją zastąpić. Wszechstronna diagnoza psychologiczna, pedagogiczna, środowiskowa, medyczna jest podstawą zakwalifikowania dziecka do odpowiedniej formy opieki lub z powrotem do domu.

Tylko rodzina może skutecznie oddziaływać na podstawową dla osobowości dziecka sferę uczuć. Podstawą są obopólne uczuciowe związki między dzieckiem a rodzicami, których nikt nie jest w stanie prawidłowo zastąpić (powinny być punktem wyjścia do pracy z rodziną).

Kiedy rodzina jest dysfunkcyjna, lecz jeszcze nie patologiczna i ma potencjał do pozytywnych zmian, można ją przez udzieloną pomoc, wspomaganie zmienić, aby zaczęła funkcjonować prawidłowo i wypełniać swe funkcje opiekuńczo-wychowawcze. Najbardziej skuteczne formy pomocy dziecku nie tyle koncentrują się na nim, co na rodzinie (szczególnie, gdy jest małe).

Pogotowie opiekuńcze w przypadkach, gdy jest to możliwe, powinno być pierwszą i ostatnią placówką dla wychowanka. Dlatego też rola pedagoga rodzinnego w pogotowiu jest bardzo ważna. Diagnoza środowisk rodzinnych, którą prowadzi, ma na celu przede wszystkim wyłonienie tych rodzin, do których jest możliwy powrót dziecka, a gdy środowisko rodzinne nie rokuję nadziei na pozytywne zmiany, na umieszczenie go w rodzinnym środowisku zastąpimy.

Pedagog rodzinny powinien być rzecznikiem rodziny – dziecka, przedstawicielem i obrońcą, reprezentantem jej interesów w placówce i poza nią. Pomagać, wspierać, radzić, wzmacniać wszystkie rodziny tego potrzebujące, zarówno w drobnych problemach dnia codziennego, jak i wtedy, kiedy napotykają na poważne problemy (rodziny o bardzo niskim statusie materialnym, niewydolne wychowawczo, niezaradne życiowo, dotknięte chorobami społecznymi – alkoholizm, chorobami psychicznymi).

Etapy pracy pedagoga rodzinnego

- I. Poznanie środowisk rodzinnych wychowanków poprzez:
 - rozmowę wstępną z osobą doprowadzającą dziecko (niekiedy są to rodzice),
 - analizę dokumentacji uzupełnianą informacjami uzyskanymi z kontaktów: ze szkołami macierzystymi, sądami (rozmowy z sędziami, kuratorami dozorującymi rodzinę, analiza akt sądowych), innymi instytucjami, które znały sytuację rodziny przed umieszczeniem dziecka w pogotowiu (miej-

skie, gminne ośrodki pomocy społecznej, policja, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, rodzinne ośrodki diagnostyczne przy sądach, poradnie zdrowia psychicznego, towarzystwa przeciwalkoholowe i inne),

- rozmowy kierowane z dzieckiem, stosowanie metod projekcyjnych, np. rysunek rodziny (jak dziecko widzi rodzinę i siebie w tej rodzinie), próby zdań niedokończonych (przy współpracy psychologa),
- rozmowy kierowane z rodzicami,
- obserwację.

Pierwsze kontakty z rodziną mogą być początkiem współpracy

- zorganizowanie rozmów tak, aby rodzina nabrała zaufania, stworzenie poczucia bezpieczeństwa, ciepła, a jednocześnie uzyskanie informacji o życiu rodziny, co jest dla niej problemem, zmiany, jakie zaszły w wyniku jego pojawienia się. Zazwyczaj chętnie opowiadają o swoich problemach, wiedząc, że do końca będą wysłuchani, często liczą na wsparcie i pomoc już przy pierwszym kontakcie. Często też przemilczają obciążające ich informacje, o których wiadomo z wcześniejszych ustaleń;
- przeprowadzanie badań postaw rodzicielskich wg Kwestionariusza dla rodziców M. Ziemskiej. Jest to kwestionariusz trudny dla rodziców o niskim poziomie intelektualnym. Z nimi prowadzone są odpowiednio przygotowane rozmowy, mające ustalić prezentowane przez nich postawy pożądane lub niepożądane wychowawczo, tak jak badane za pomocą kwestionariusza – górowania, dystansu, koncentracji, bezradności;
- prowadzenie rozeznania w środowisku zamieszkania. Jest to ocena sytuacji poprzez bezpośredni kontakt z rodzicami w ich domu, dalszą rodziną, środowiskiem sąsiedzkim.

Prowadząc rozeznanie sytuacji rodzinnej należy uwzględnić sytuacje dotyczące:

1. Struktury rodziny:

a) Dane osobowe rodziny:

- imiona, nazwiska, wiek, wykształcenie, zawód, miejsce pracy (rodzice i pozostałe osoby dorosłe wspólnie zamieszkujące, ich stopień pokrewieństwa),
- imiona, nazwiska, wiek, klasa, gdzie przebywają, jeżeli w placówkach, to w jakich i od kiedy, usamodzielnieni (dzieci),
- rodzina: pełna, niepełna, zrekonstruowana.

2. Warunki socjalno-bytowe:

- dochód całościowy w rodzinie,
- źródła dochodu:
rodziców
dzieci (renta, alimenty i inne)
- wydatki,

- opis mieszkania (liczba pomieszczeń, wyposażenie, warunki higieniczno-sanitarne),
- miejsce dziecka w domu.

3. Sytuacja rodzinna:

- historia rodziny (w zależności od możliwości uzyskania informacji),
- stan zdrowia poszczególnych członków rodziny (fizyczny, psychiczny, ogólny poziom intelektualny),
- stosunki wewnątrzrodzinne – więź, atmosfera w rodzinie i przyczyny jej zakłóceń, sytuacje konfliktowe, rozwiązywanie konfliktów, problemów, komunikacja, wzajemne postawy rodziców wobec siebie, postawy rodziców wobec dzieci, dzieci wobec rodziców i wobec siebie,
- ogólne cechy osobowości rodziców,
- przyczyny braku opieki nad dzieckiem (choroba społeczna ojca, matki, obojga rodziców, niewydolność wychowawcza, brak zaradności życiowej, zaburzenia psychiczne, brak zainteresowania dzieckiem przez dalszą rodzinę),
- opinia o rodzinie w środowisku sąsiedzkim.

4. Analiza zebranych informacji i ocena sytuacji rodzinnej.

5. Sprawozdanie z rozeznania sytuacji rodzinnej.

6. Wnioski:

- co do możliwości poprawy tej sytuacji
- braku rokowań do jej poprawy.

7. Uwagi, zalecenia.

II. Kwalifikacja rodzin i dzieci do trzech grup

1. Wychowankowie, którzy mają szansę powrotu do domu.
2. Wychowankowie, którzy mają szansę na umieszczenie w rodzinnym środowisku zastępczym.
3. Wychowankowie, którzy z różnych przyczyn muszą pozostać w placówce.

III. Praca z rodziną

1. Praca z rodziną pod kątem powrotu dziecka do domu.
2. Przygotowanie rodzin do podjęcia się obowiązków rodzicielstwa zastępczego. Praca z dzieckiem przygotowująca go do zmiany środowiska rodzinnego.
3. Praca nad podtrzymywaniem i wzmacnianiem więzi między dzieckiem a rodzicami, jeżeli dziecko musi pozostać w placówce.

Ad I.

Pedagog powinien nawiązać pozytywny kontakt z rodziną tak, aby nabrała zaufania i była gotowa do podjęcia współpracy i przyjęcia pomocy.

Mediacja z rodzicami, wyjaśnianie im przyczyn trudności i niepowodzeń, uzgadnianie wspólnie podejmowanych działań zaradczych. Bazowanie na więzi uczuciowej między rodzicami i dziećmi – we wszystkich przypadkach – podtrzymywanie jej i wzmacnianie.

Cele pracy z rodziną to przede wszystkim

- pomoc w rozwiązywaniu życiowych problemów rodziny,
- wspieranie integracji rodziny, wspieranie więzi uczuciowych w rodzinie,
- pomoc w integracji rodziny z jej otoczeniem społecznym,
- odbudowywanie funkcji opiekuńczych i wychowawczych rodziny wobec dzieci,
- pomoc w konstruktywnym rozwiązywaniu konfliktów i kryzysów w rodzinie.

Praca z rodziną może przyjmować różne formy, podejmowane mogą być różne działania, w zależności od indywidualnych potrzeb danej rodziny.

Wprowadzanie elementów terapii behawioralnej – uczy pożądanych zachowań poprzez ich wzmacnianie. Uwzględnić również procesy poznawcze. Nie jest istotne, czy pracuje się z całą rodziną, czy z poszczególnymi jej członkami. Liberman powiada, że „*społeczne wzmocnienia reprezentują najważniejsze źródło motywacji i ludzkich zachowań*” i należy bazować przede wszystkim na wzmocnieniach rodziców i dzieci.

Etapy terapii

1. Przymierze terapeutyczne – ciepło i troska ze strony pedagoga, prawidłowa empatia: „dopóki będziesz zachowywał się w taki sposób, będę dbać i troszczyć się o ciebie, zależy mi na tobie...”.
2. Analiza problemów – omawianie z rodziną zachowań problemowych – które z zachowań powinny pojawić się częściej, a które rzadziej.
3. Uwarunkowania zachowań problemowych.
4. Sukces wzmocnienia (pochwały: „Jeżeli to pokonałeś, to dasz sobie radę z innymi problemami”).
5. Obserwacja zachodzących zmian.
6. Pedagog (terapeuta) służy jako model zachowań pożądanych, udziela instrukcji, wzmacnia zachowania swoim zainteresowaniem, doradza, tłumaczy, sugeruje różnego rodzaju zadania, wspiera. Wzmocnienia dają szansę utrwalania zachowań pożądanych.

Pedagog powinien zawsze uświadamiać rodziców, jak ważna jest ich rola w życiu dziecka teraz i w przyszłości, jak ważna jest ich miłość w rozwoju emocjonalnym dziecka, że to od nich zależy szczęśliwe dzieciństwo, a później życie dorosłego człowieka, prowadzić pedagogizację z zakresu problematyki opiekuńczo-wychowawczej.

Przykładowe zagadnienia:

- rola rodziny w prawidłowym rozwoju dziecka
- sieroctwo społeczne i jego skutki
- potrzeby psychiczne dzieci i młodzieży
- organizacja życia w rodzinie
- zdrowie i higiena dnia codziennego
- kara i nagroda w wychowaniu
- niepowodzenia szkolne, problemy wychowawcze i próby ich przezwycięzania
- trudności wieku dojrzewania i inne w zależności od indywidualnych potrzeb.

Ad II.

Gdy rodzina naturalna nie chce i nie jest w stanie obecnie i w przyszłości zaopiekować się dzieckiem, pedagog poszukuje kandydatów na rodziców zastępczych w bliższej lub dalszej rodzinie dziecka. Prowadzi rozeznanie kandydatów, biorąc pod uwagę wiek, stan zdrowia, warunki mieszkaniowe i materialne, predyspozycje psychiczne i osobowościowe, motywy decyzji, sytuację rodzinną, wydolność wychowawczą. Przygotowuje do pełnienia roli rodzicielstwa zastępczego – porusza zagadnienia formalno-prawne, przekazuje szczegółowe informacje o dziecku (opinia pedagogiczna, psychologiczna, środowiskowa, zdrowotna, wychowawcy i nauczyciela – trudności dydaktyczne i wychowawcze i radzenie sobie z nimi). Prowadzi pedagogizację z zakresu problematyki opiekuńczo-wychowawczej, omawiając zagadnienia wyszczególnione w Ad I.

Gdy dalsza rodzina dziecka nie jest zainteresowana jego wychowaniem, pedagog nawiązuje kontakt z Ośrodkiem Adopcyjno-Opiekuńczym celem poszukiwania rodziny obcej. Przygotowuje wychowanka do zmiany środowiska rodzinnego (po akceptacji przez niego tej sytuacji) poprzez rozmowę o nowej rodzinie, uczestniczy w pierwszym i kolejnych kontaktach, czuwa nad procesem adaptacji w nowej rodzinie. Dziecko decyduje o pozostaniu w zaproponowanej rodzinie.

Ad III.

Podtrzymywanie i wzmacnianie więzi między dzieckiem a rodzicami poprzez:

- pomoc w rozwiązywaniu konfliktów między rodzicami a dziećmi
- zachęcanie rodziców do odwiedzin dziecka
- wspólne rozmowy i spędzanie czasu (np. spacer), inspirowane przez pedagoga
- pomoc w załatwianiu przepustek do domu
- odwiedziny dziecka w domu rodzinnym (od sporadycznych do coraz częstszych)
- wyznaczanie rodzicom i dziecku zadań
- sprawozdania dziecka i rodziców z pobytu w domu i wykonanych zadań
- odwiedziny kontrolne pedagoga w czasie pobytu dziecka w domu (ocena sytuacji)
- wspólne rozmowy.

IV. Regulowanie sytuacji prawnej wychowanka.

1. Gdy jest pewność, że dziecko może bezpiecznie powrócić do domu – wnioskowanie do Sądów o przywrócenie władzy rodzicielskiej (rodzice, pomoc w pisaniu wniosków przez pedagoga).
Pedagog omawia sytuację rodziny z sędziami, kuratorami, przedkłada okresowe opinie, sprawozdania dotyczące sytuacji rodzinnej, a w szczególności poprawy jej funkcjonowania, bierze udział w sprawach o powrót wychowanka do domu rodzinnego.
2. Wnioskowanie o pozbawienie władzy rodzicielskiej, aby dziecko mogło być umieszczone w rodzinnym środowisku zastępczym. W tym przypadku pedagog również omawia sytuację rodziny z sędziami, przedkłada okresowe opinie, sprawozdania dotyczące sytuacji rodzinnej wychowanka, bierze udział w sprawach o pozbawienie władzy rodzicielskiej.
3. Wnioskowanie do sądów o ingerencję w wykonywaniu władzy rodzicielskiej – ograniczenie władzy rodzicielskiej, zawieszenie władzy rodzicielskiej.

Szczególnie sprawy o pozbawienie władzy rodzicielskiej przedłużają się (rodzice często wnoszą apelacje) i dziecko dopiero z placówki, do której jest skierowane, trafia do nowej rodziny.

Pedagog zajmuje się również pracą z rodziną po powrocie dziecka do domu – wymaga ona dalszych wzmocnień, wsparcia i porad. Stopniowo zadania te przejmuje najczęściej pedagog szkolny, kurator sądu, realizowane są one z różnym, mniejszym lub większym zaangażowaniem i rezultatem. Brak jest instytucji wspomagających rodzinę.

Czasochłonne dla pedagoga są sprawy formalne, dotyczące wychowanków, m.in.: opiekuństwo prawne, załatwianie rent, mieszkań po zmarłych rodzicach i inne.

Pedagog prowadzi zajęcia indywidualne z dziećmi:

- z nowoprzybyłymi, mające na celu rozładowanie napięcia emocjonalnego, spowodowanego rozłąką z rodziną i pobytem w placówce,
- przygotowuje do zmiany środowisk rodzinnych, powrotu do domu lub do zmiany placówki.

Przyjmuje i odwozi wychowanków do wyznaczonych placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Bierze udział w posiedzeniach Zespołu Diagnostycznego.

W realizacji zadań współpracuje z: sądami, szkołami, placówkami Opieki Społecznej i Służby Zdrowia, Policją, Ośrodkami Adopcyjno-Opiekuńczymi, Poradniami Psychologiczno-Pedagogicznymi i innymi organizacjami i instytucjami.

Część III. PRZYKŁADOWE PROGRAMY PROFILAKTYKI I WSPOMAGANIA RODZINY

1. Program pracy z rodziną mieszkającą w środowisku miejskim (*Irena Brożek*)

Charakterystyka środowiska lokalnego

Środowisko lokalne, obok rodziny jest najważniejszym czynnikiem socjalizacji. Jego znaczenie i siła wynika między innymi stąd, iż jest ono nieodłącznym i nieuchronnym elementem otoczenia życia jednostki. Najskuteczniejszą metodą włączania rodzin dysfunkcyjnych w normalne funkcjonowanie społeczeństwa jest właśnie stymulowanie aktywności najbliższego otoczenia czyli społeczności lokalnej. Środowisko jest często źródłem problemów, ale też ono stwarza największe szanse rozwijania samopomocy.

Omawianym środowiskiem lokalnym w niniejszej pracy jest niespełna 50-tysięczne miasto Bolesławiec Śląski. Leży ono w południowo-zachodniej części Polski. Jest ważnym węzłem komunikacyjnym (korzystne usytuowanie stanowi jeden z głównych atutów miasta). Bolesławiec jest także liczącym się ośrodkiem przemysłowym. Ten stary, nadobrzeński gród należy do najpiękniejszych miast Dolnego Śląska. Słynie z wielu zabytków, a także pięknej ceramiki.

Znajduje się tu wiele urzędów, organizacji, stowarzyszeń, instytucji powołanych do działania w ważnych dziedzinach życia społecznego. Za oświatę i wychowanie odpowiedzialne są: żłobki, przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponad podstawowe, Państwowa Szkoła Muzyczna, Zespół Szkół Specjalnych, Dom Dziecka, Dom Dniennego Pobytu. Życiem kulturalnym mieszkańców zajmuje się Bolesławiecki Ośrodek Kultury, Młodzieżowy Dom Kultury, Kinoteatr „FORUM”, Muzeum Ceramiki, Miejska Biblioteka Publiczna, Biblioteka Pedagogiczna. Mass media to: „Gazeta Wojewódzka”, „Kurier Łużycki”, „Kurier Tygodnik Południowo-Zachodni” oraz Samorządowa Telewizja Lokalna Bolesławiec. Miasto również dba o sport i rekreację mieszkańców. Tą dziedziną życia społecznego zajmuje się: Bolesławiecki Klub Sportowy, Bolesławiecki Klub Żeglarski, Miejski Klub Tenisowy, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji. W ramach ochrony zdrowia funkcjonują: Pogo-

townie Ratunkowe, Pogotowie Chirurgiczne, dwa szpitale oraz liczne przychodnie zdrowia. Nad bezpieczeństwem obywateli czuwa Komenda Rejonowa Policji. Istnieją także osoby, organizacje i instytucje zajmujące się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów, które dotyczą rodzin w tej społeczności lokalnej. Należą do nich: Urząd Miasta, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Rejonowy Urząd Pracy, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Polski Czerwony Krzyż, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Komenda Rejonowa Policji, Poradnia Odwykowa, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Bolesławieckie Stowarzyszenie Abstynentów, Środowiskowy Klub Młodzieżowy „Kuźnia”, Ośrodek Rehabilitacji dla Dzieci i Młodzieży z Porażeniem Mózgowym, Bolesławiecki Telefon Zaufania, Poradnia Zdrowia Psychicznego, kuratorzy zawodowi i społeczni, wychowawcy i pedagodzy szkolni, pracownicy socjalni, radni poszczególnych okręgów wyborczych, stowarzyszenia i poradnie parafialne.

Miasto nasze boryka się, tak jak każde środowisko lokalne, z wieloma trudnościami. Diagnoza problemów społecznych na terenie Bolesławca wykazała, że mamy do czynienia z różnymi dysfunkcjami. Została ona dokonana na podstawie danych pochodzących z:

- Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
- Urzędu Statystycznego
- Rejonowego Urzędu Pracy.

Szczegółowo obrazuje to poniższa tabela.

Opieka socjalna (dane z 2000 r.)

| Rejon | Liczba osób objętych pomocą społeczną z powodu: | | | | | | | Liczba mieszkańców |
|------------------------------------|---|--------------------|-------------------------------------|----------------------|----------------------|------------|-------------|--------------------|
| | bezrobocia | niepełnosprawności | bezradności opiekuńczo-wychowawczej | długotrwałej choroby | nadużywania alkoholu | narkomanii | bezdomności | |
| Miasto Bolesławiec | 2242 | 1186 | 1466 | 893 | 370 | 15 | 47 | 44184 |
| % w stosunku do liczby mieszkańców | 5 | 2,7 | 3,3 | 2 | 0,8 | 0,03 | 0,1 | |

Bezrobocie jest dominującym problemem społecznym naszego miasta. Rozeznanie struktury świadczeniobiorców pomocy społecznej wykazuje, że ubóstwo mieszkańców Bolesławca spowodowane jest właśnie bezrobociem. Liczba bezrobotnych to 2242 osoby, co stanowi 5% w stosunku do liczby mieszkańców. **Niepełnosprawność** jest bardzo ważnym problemem naszej społeczności. Spowodowana jest

ona stanem zdrowia i wiekiem mieszkańców. Ogólna liczba niepełnosprawnych korzystających z usług Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej to 1186 osób, co stanowi 2,7% w stosunku do liczby mieszkańców. **Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych** – z tego powodu pomoc otrzymało 1466 osób (3,3%) w stosunku do liczby mieszkańców. Analiza danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wykazuje, że wiele osób korzysta z pomocy społecznej z powodu występowania w rodzinie **długotrwałej choroby**. Pomoc z tego tytułu otrzymało 893 osoby, to jest 2% w stosunku do ogólnej liczby mieszkańców. **Nadużywanie alkoholu** staje się coraz poważniejszym problemem społecznym, który obejmuje swoim zasięgiem różnorodne grupy społeczne. Liczba środowisk dotkniętych tym problemem wynosi 370 osób, to jest 0,8% w stosunku do liczby mieszkańców. Problem **bezdomności** wynika z pogłębiających się trudności życia codziennego, a także istniejącego stanu prawnego, który pozwala na eksmisje osób bez konieczności zapewnienia im lokalu zastępczego. Noclegownia uruchomiona w Bolesławcu sezonowo, to jest na przełomie roku 1998/1999 oraz 1999/2000 nie dawała możliwości schronienia się bezdomnym w ciągu dnia, zapewniała jedynie noclegi i posiłki. Ogólna, odnotowana liczba bezdomnych to 47 osób (0,1%). **Zagrożenie narkomania** jest problemem ukrytym, trudnym do zdiagnozowania. Z tego tytułu w 1999 roku pomocą zostało otoczonych 15 osób (0,03%) ogólnej społeczności.

Istotę zagrożeń w mieście analizuje również policja. Ich dane są szczególnie alarmujące. Dzielią oni miasto na dziewięć tzw. dzielnic (rewirów). Każda z nich objęta jest osobną opieką dzielnicowego.

Najbardziej interesującą mnie dzielnicą jest Rewir I, ponieważ stanowi on najbliższe środowisko życia rodziny S., której ta praca jest poświęcona. Obejmuje on centralną część miasta. Teren ten zamieszkuje ok. 3500 osób. Główne miejsca występowania zagrożeń to:

- park przy ul. Sądowej (miejsce gromadzenia się elementu przestępczego),
- ul. Polna, ul. Mickiewicza oraz ich zaplecze (w porze wieczorowo-nocnej) miejsce spotkań młodzieży zagrożonej demoralizacją i elementu społecznego,
- okolice baru NON-STOP przy ul. Fabrycznej (w porze nocnej), miejsce spotkań zdemoralizowanej młodzieży i pijaków.

Przestępstwa i wykroczenia w tym rejonie to:

- kradzieże z włamaniami,
- kradzieże samochodów,
- rozboje,
- zabójstwa,
- zakłócenia porządku publicznego.

W dzielnicy tej znajduje się 5 pijackich melin. Za popełnione przestępstwa notowanych jest 37 osób (w tym 9 nieletnich).

Charakterystyka rodziny w oparciu o dokonaną diagnozę

Wybór technik i metod badawczych uwarunkowany został problematyką tej pracy, która została zawarta w pytaniu: **Jak można pomóc rodzinie dysfunkcyjnej?**

Najbardziej adekwatną okazała się metoda indywidualnych przypadków zwana inaczej „studium indywidualnych przypadków”. W procedurze metody pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem wyróżnia się trzy etapy:

- 1) diagnoza społeczna,
- 2) opracowanie planu postępowania,
- 3) prowadzenie przypadku.

Należy zaznaczyć, że w niniejszej pracy skupiono się tylko na dwóch etapach tej metody (diagnozie społecznej i opracowaniu planu postępowania).

W celu uzyskania możliwie wyczerpujących danych dotyczących wybranej rodziny zastosowano następujące techniki badań: obserwację, wywiad środowiskowy, analizę dokumentów i rozmowę kierowaną. Chcąc uzyskać w sposób pośredni informacje dotyczące osób badanych (dzieci) zastosowano techniki uzupełniające, takie jak: „Rysunek rodziny” oraz „Próba zdań niedokończonych Bonnetta”.

Rodzina S. to rodzina o zmienionej strukturze wewnętrznej, spowodowanej rozwodem rodziców. W związku z tym tylko jednemu z rodziców (matce) powierzono prowadzenie domu i wychowanie dzieci. Członkami tej rodziny są: matka lat 41, córka K. lat 13, syn A. lat 12 oraz syn W. lat 10. Ten ostatni urodził się po rozwodzie rodziców. Ojcem dzieci jest R.S. lat 41, nie utrzymuje kontaktów z rodziną (ostatnio przebywał w zakładzie karnym we Wrocławiu). Należy podkreślić, że wymienione dzieci nie są jedynymi pani S. Przed zawarciem związku małżeńskiego żyła ona w sześciu nieformalnych związkach. W tym czasie urodziła dwoje dzieci. Jedna córka zmarła zaraz po porodzie, drugą córkę E. wychowywała babcia (matka pani S.). Pochodząca z nieformalnego związku córka E. jest już osobą dorosłą (mężatką), mieszka w innym mieście, nie utrzymuje kontaktów z matką). Pani S. ukończyła szkołę podstawową, nie posiada wyuczonego zawodu. Rodzinę utrzymywała z alimentów oraz zasiłku rodzinnego. Mieszkanie rodziny ulokowane jest na poddaszu. Jest to pokój z wnąką i kuchnią – łącznie 34,6 m², bez łazienki, ubikacja tzw. wspólna na klatce schodowej, woda bieżąca zimna, elektryczność, gaz. Mieszkanie jest w bardzo złym stanie (wilgoć, zacieki na ścianach) w zimie sporadycznie ogrzewane piecem węglowym. Umeblowane w podstawowe, zniszczone sprzęty. Sytuację rodziny S. można określić jako bardzo trudną. Dochody rodziny były niewystarczające, a całość pogarszał jeszcze fakt nadużywania alkoholu przez matkę. Większość pieniędzy przeznaczala ona na ten właśnie cel. W momentach „chwilowej abstynencji” pani S. próbowała zdobywać różne środki materialne w sposób nielegalny – dokonywała np. kradzieży warzyw z pobliskich ogrodów działkowych. W sytuacjach, gdy matka była pod wpływem alkoholu, dzieci chodziły zaniebane, brudne i niedożywione – wychowywała je ulica. W tym czasie wszystkie obowiązki spadały na córkę K. W tych trudnych sytuacjach była ona „matką” dla swoich młodszych braci. Narzucała im cenzurę myśli i uczuć. Wpajała, że nie czują tego co czują i nie widzą tego co widzą.

Chłopcy szybko zorientowali się, że w chwilach tych bardziej mogą liczyć na siostrę, niż własną matkę. Bardzo trafnie przedstawili ten fakt w swoich pracach plastycznych – „Rysunek rodziny”. Na rysunku A – starszego z braci, siostra została narysowana jako pierwsza. Można się domyślać, że jest ona najważniejszą osobą w rodzinie. Młodszy z braci – W. zapomniał na rysunku uwzględnić siebie i pozostałych członków rodziny. Na jego pracy widnieją tylko mama i siostra K. Zapytany, dlaczego tak narysował, chłopiec odpowiedział „... bo siostra jest dla mnie tak ważna jak mama”. Mimo uzależnienia matki od alkoholu, dzieci są bardzo emocjonalnie z nią związane. Potwierdzają to pozytywne opinie wychowawców klas oraz pedagoga szkolnego. Matka, gdy była trzeźwa, utrzymywała częsty kontakt ze szkołą. Dzieci przychodziły na lekcje przygotowane. Otrzymywały bardzo dobre i dobre oceny. Dzieci podkreślają, że matka nigdy ich nie biła. Osobą nadużywającą przemocy wobec dzieci był konkubin pani S., który obecnie już z nią nie mieszka. To dzięki niemu, zdaniem dzieci, były w domu ciągle awantury i bijatyki.

Mimo bardzo licznego rodzeństwa pani S. nie utrzymuje kontaktu ze swoją rodziną. Jedyne dzieci pani S. odwiedzają babcię, która ubolewa nad ich losem i obwinia za wszystkie niepowodzenia córkę S. Dzięki informacjom przekazanim przez babcię ustalono, że pani S. jako nastoletnia dziewczyna uciekała z domu, szukała wsparcia w grupach rówieśniczych, zmieniała często partnerów, efektem czego były dwie niechciane ciąży. Podejmowała również próby samobójcze. Uważam, że już wówczas należało zająć się jej problemami. Wychowywana w niepełnej rodzinie (śmierć ojca), jako małe dziecko mogła mieć niewystarczająco zaspokojone potrzeby emocjonalne, takie jak: miłości, akceptacji, bliskiego kontaktu. Matka nie miała dla niej prawdopodobnie wystarczająco dużo czasu a także cierpliwości. Jako owdowiała, 40-letnia kobieta, była pochłonięta pracą – źródłem utrzymania dla tak licznej rodziny. Dzieci, którym w sposób niewystarczający okazywana jest miłość i zainteresowanie, stają się niestałe, zmienne uczuciowo, agresywne a nawet niewdzięczne. Te symptomy tłumaczyłby częściowo postępowanie pani S., jej nieumiejętność nawiązywania trwałego kontaktu z drugą osobą (nieformalne związki przedmałżeńskie i po rozwodzie). Brak umiejętności nawiązywania prawidłowych kontaktów z innymi ludźmi jest także przyczyną wykluczenia pani S. ze społeczności sąsiedzkiej. Opinia na jej temat w najbliższym środowisku jest bardzo krytyczna. Większość sąsiadów, bez specjalnych uzasadnień stwierdza, iż „u rodziny S. są same łajdactwa, pijaństwo i gromadzi się odpowiedni element”. Jak widać opinia społeczna potępia bezwzględnie postępowanie matki, bez zagłębiania się w istotne warunki funkcjonowania tej rodziny.

Alarmująca sytuacja materialna i społeczna rodziny S. już od kilku lat była obiektem zainteresowania Sądu Rejonowego, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz policji. Mimo udzielonego przez MOPS wsparcia finansowego na pokrycie np. kosztów posiłków dzieci w szkole, zakupu odzieży, przyborów szkolnych oraz opału na zimę, stan materialny rodziny był nadal bardzo trudny. W 1995 roku dzieci zostały skierowane do Pogotowia Opiekuńczego w Jeleniej Górze – Jagniątkowie, a następnie do Domu Dziecka „Dąbrówka”. Matka w tym czasie podjęła leczenie

w Poradni Leczenia Uzależnień od Alkoholu mieszczącej się na terenie Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu. Po pewnym czasie dzieci wróciły do domu, jednak ich „szczęście rodzinne” nie trwało długo. W maju 1999 roku Sąd Rejonowy w Bolesławcu ograniczył wykonywanie władzy rodzicielskiej pani S. nad dziećmi, nakazując umieszczenie ich w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Obecnie dzieci przebywają w Domu Dziecka w Bolesławcu. Sąd, na prośbę matki, wyraził zgodę na pobyt dzieci w domu rodzinnym w okresie świąt i weekendów. Obecnie matka stara się o przywrócenie władzy rodzicielskiej i zabranie dzieci do domu. Dzieci wyrażają chęć powrotu do matki. Jednak na razie jest to niemożliwe, ponieważ pani S. nadal nie posiada środków do życia (nie pracuje) i wciąż nadużywa alkoholu.

Zgromadzony materiał badawczy, z jednej strony pozwolił rozpoznać przyczyny niepokojącego stanu rodziny S., z drugiej – ukazał źródła jej zasobów a także – częściowo – najbliższego środowiska, na którym zostanie oparte postępowanie rewalidacyjne.

Analiza i ocena sytuacji rodziny (dokonana w oparciu o zgromadzony materiał badawczy)

1. Czynniki wpływające na spiętrzenie kryzysu rodziny:
 - niezaspokojone potrzeby emocjonalne w dzieciństwie pani S., które spowodowały u niej zahamowanie uczuć wyższych oraz nieumiejętność nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi (w konsekwencji dało to liczne związki nieformalne, rozpad małżeństwa, alienację wśród krewnych i w społeczności sąsiedzkiej),
 - ujemny wpływ rozpadu małżeństwa na życie całej rodziny (ciężar utrzymania domu i wychowania dzieci spadł na matkę, zwiększył się znacznie zakres obowiązków dzieci, wystąpił brak osobowego wzorca ojca, pogorszyła się znacznie kondycja psychiczna wszystkich członków rodziny, zaś sytuacja materialna uniemożliwiła prawidłowe funkcjonowanie rodziny),
 - postępujący proces uzależniania się matki od alkoholu (doprowadziło to u niej do zmian psychicznych i somatycznych oraz do prób samobójczych),
 - destrukcyjne postawy i zachowania matki (jej zmienność nastrojów, niekonsekwencja wychowawcza, zachowania zagrażające poczuciu bezpieczeństwa u dzieci spowodowały ogólną niewydolność wychowawczą),
 - zaburzenia zachowań u dzieci (zjawisko współuzależnienia – przyjęcie przez córkę K. roli matki, zaburzenie kontaktów społecznych (izolacja), konsumpcyjny stosunek do życia),
 - ograniczenie władzy rodzicielskiej (spowodowało umieszczenie dzieci w placówce opiekuńczo-wychowawczej, nasiliło u nich obawę i lęk o matkę).

2. Źródła zasobów tkwiące w rodzinie i w jej najbliższym środowisku:

- duże możliwości intelektualne dzieci i ich silna motywacja do zdobywania wiedzy (bardzo dobre i dobre oceny w szkole – świadomość tego faktu daje im poczucie własnej wartości a także nadzieję na poprawę jakości życia w przyszłości oraz pomoc matce),
- silna więź emocjonalna dzieci z matką (umiejętność prawidłowego komunikowania się i chęć spędzania ze sobą każdej chwili stanowią szansę ciągłości rodziny),
- prawidłowe relacje babci z wnukami (dają wzajemne poczucie bezpieczeństwa),
- pozytywna opinia wychowawców klas, pedagoga na temat kontaktów matki ze szkołą (dają pani S. satysfakcję a także stymulują ją do dalszych działań w tym kierunku),
- współpraca Domu Dziecka z matką, umożliwienie jej częstych kontaktów z dziećmi (co stanowi dla pani S. bodziec do wystrzegania się alkoholu, jak też starań w kierunku odzyskania pełni władzy rodzicielskiej).

Program

Celem programu jest osiągnięcie takiego poziomu funkcjonowania rodziny, który umożliwi jej pokonanie kryzysu a także pomoże znaleźć lepsze sposoby radzenia sobie w życiu tak, aby mogła sama decydować co jest dla niej najwłaściwsze.

Treści programu

| Zadania | Osoby znaczące oraz instytucje udzielające wsparcia | Rodzaj działań | Obiekt i forma oddziaływań |
|---|---|--|--|
| | | | RODZINA |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Dostarczenie poszczególnym członkom rodziny (stosownie do ich wieku i pełnionej roli) informacji o prawidłowościach życia rodzinnego i wpływie rodziny na funkcjonowanie jej poszczególnych członków | Szkoła (pedagog, dyrektor, nauczyciele i katecheci) | Informacja, edukacja, oddziaływania alternatywne | <ul style="list-style-type: none"> – zebrania rodziców (wykłady, dyskusje), – rozmowy indywidualne z nauczycielami, pedagogiem, katechetami, – wymiana wiedzy, doświadczeń między rodzicami uczniów, – udział w warsztatach umiejętności wychowawczych organizowanych przez szkołę, – udział w lekcjach przygotowania do życia w rodzinie, – udział w katechezach, – godziny wychowawcze (spotkania ze specjalistami ds. rodziny), – rozmowy indywidualne z pedagogiem szkolnym, |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - zapoznanie się ze wskazaną literaturą z zakresu prawidłowego funkcjonowania rodziny, - przygotowanie oraz udział w uroczystościach o charakterze rodzinnym typu: Dzień Matki, Dzień Dziecka itp., - organizowanie festynów rodzinnych, - uczestniczenie w konkursach o tematyce prorodzinnej, |
| | <p>Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, świetlice terapeutyczne</p> | <p>Informacja, edukacja</p> | <ul style="list-style-type: none"> - udzielenie porad matce dotyczących prawidłowego funkcjonowania rodziny, - opracowywanie i realizacja programów profilaktycznych i terapeutycznych, - utrzymywanie regularnych kontaktów z rodziną, |
| | <p>Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> | <p>Informacja, edukacja</p> | <ul style="list-style-type: none"> - dostarczanie informacji na temat możliwości spędzania wolnego czasu na obozach terapeutycznych dla dzieci z rodzin alkoholików, - dostarczanie tym dzieciom na zajęciach pozalekcyjnych wiedzy o treściach profilaktycznych, - szkolenie terapeutów oraz wdrażanie programów profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych, przeznaczonych dla dzieci z rodzin zagrożonych alkoholizmem, - udzielanie informacji dotyczących możliwości podjęcia leczenia odwykowego na terenie gminy miejskiej |
| | <p>Dom Dziecka (dyrektor, wychowawcy, pedagog)</p> | <p>Informacja, edukacja, działania alternatywne</p> | <ul style="list-style-type: none"> - rozmowy indywidualne matki z wychowawcami oraz pedagogiem, - umożliwienie dostępu do literatury z zakresu prawidłowości życia rodzinnego, - udział dzieci w zajęciach poświęconych tematyce rodzinnej (np. Ja i moja rodzina, Rodzina idealna, Moja przyszła rodzina, Dom rodzinny, Role społeczne w rodzinie – prawa i obowiązki, Miłość w rodzinie – podstawowa zasada postępowania względem drugiego człowieka, - rozwijanie postaw społecznych i nawyku pracy, |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - zdobywanie wiadomości i praktycznych umiejętności w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> 1) prowadzenia gospodarstwa domowego i gospodarowania budżetem, 2) załatwiania spraw osobistych w urzędach i instytucjach, 3) żywienia (planowanie, zakup żywności, przygotowanie i podawanie posiłków) 4) opieki nad małym dzieckiem, - organizowanie uroczystości o charakterze rodzinnym (np. Dzień Matki, Dzień Dziecka), |
| | <p>Kościół (poradnie rodzinne przy parafiach, stowarzyszenia, wspólnoty parafialne np. Akcja Katolicka, Stowarzyszenie Rodzin Katolickich)</p> | <p>Informacja, edukacja, działania alternatywne</p> | <ul style="list-style-type: none"> - poradnictwo rodzinne - spotkania rodzinne (dyskusje mające na celu uruchomienie pozytywnych sił i wartości tkwiących w rodzinie), - rekolekcje, - grupy wsparcia, - promowanie zdrowego stylu życia, - ukazywanie różnorodnych form spędzania czasu wolnego (np. organizowanie koncertów, spotkań z ludźmi kultury, filmów, wystaw, punktów sprzedaży książek, wykładów, wycieczek, pielgrzymek), |
| | <p>Instytucje i osoby odpowiadające za organizację czasu wolnego na terenie miasta (Młodzieżowy Dom Kultury, Bolesławiecki Ośrodek Kultury, Biblioteki, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Szkoła Muzyczna)</p> | <p>Informacja, edukacja, działania alternatywne</p> | <ul style="list-style-type: none"> - MDK (wspieranie w wychowaniu, proponowanie dzieciom atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego w: modelarni, pracowni muzycznej, zespołach tanecznych, pracowni plastycznej, fotograficznej, teatralnej itp., - BOK (oferta w postaci masowych imprez kulturalnych adresowanych m.in. do rodzin np. Misterium Chleba, Wielkanocny Stół, Festyn Rodzinny, Dni Bolesławca, Święto Ceramiki). Ponadto klub „Pegaz” zaprasza na cykliczne spotkania z ciekawymi ludźmi i wieczorki poetyckie. Propozycja udziału w warsztatach twórczych dla dzieci i młodzieży, w ciągu roku, a szczególnie w czasie wakacji i ferii np. Scena Otwarta Talent), - Biblioteki (zaspokajanie potrzeb czytelnich, organizacja konkursów i wystawa, np. „Mój ulubiony bohater literacki”, wieczorki autorskie), - MOSiR (promowanie zdrowego stylu życia rodziny), |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|--|--|--|
| | <p>Massmedia (Telewizja Lokalna Bolesławiec, gazety: „Gazeta Wojewódzka”, „Kurier Tygodnik Południowo-Zachodni”, „Gazeta Wrocławska”</p> | <p>Informacja, edukacja</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Szkoła Muzyczna (oferta popularnych zajęć umuzykalniających, połączonych z nauką gry na instrumentach lub śpiewu), - promocja rodziny, - upowszechnianie wartości związanych z rodziną, - artykuły i programy dostarczające informacji na temat wychowania i zasad funkcjonowania w rodzinie, - artykuły i programy informujące o zagrożeniach i patologii współczesnej rodziny, - wskazywanie zasad prawidłowego funkcjonowania w społeczności lokalnej |
| <p>2. Umożliwienie rodzinie poznania specyfiki własnego funkcjonowania i zidentyfikowanie obszarów wymagających usprawnienia</p> | <p>Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, świetlice terapeutyczne, sieć poradni rodzinnych, pedagodzy, grupy wsparcia</p> | <p>Informacja, edukacja, działania interwencyjne</p> | <ul style="list-style-type: none"> - treningi interakcji rodzinnych, - analiza specyfiki funkcjonowania rodziny, - usprawnienie porozumiewania się w rodzinie, - rozbudzenie autorefleksji uczestników na temat hierarchii wartości, - identyfikacja silnych stron rodziny i sposobu konstruktywnego ich wykorzystania, - analiza obszarów utrudniających prawidłowe funkcjonowanie rodziny oraz próby wspólnego szukania wyjścia z kryzysowych sytuacji, - warsztaty pedagogiczne dla rodziców, np. nauka odpowiedzialnego rodzicielstwa, - terapia zaburzeń emocjonalnych i nerwicowych, |
| <p>3. Stworzenie rodzinie i poszczególnym jej członkom warunków do usunięcia dysfunkcji (jasne określenie możliwości, zakresu przeszkód i ograniczeń w świadczeniu pomocy przez osoby kompetentne oraz instytucje)</p> | <p>Pedagog rodziny, Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych (oddział odwykowy), BolesłaWięckie Stowarzyszenie Abstynentów</p> | <p>Informacja, edukacja, interwencja, działania o charakterze zmian środowiska lokalnego</p> | <ul style="list-style-type: none"> - motywowanie matki do podjęcia leczenia odwykowego, - od podjęcia leczenia przez matkę reprezentowanie interesów rodziny przed instytucjami, które mogą udzielić jej wsparcia, - nawiązanie ścisłej współpracy z Domem Dziecka, w którym przebywają dzieci – wspólnie z wychowawcami tej placówki praca nad podtrzymaniem i wzmacnianiem więzi emocjonalnych łączących dzieci z matką, - zaangażowanie do ścisłej współpracy babci (motywowanie jej do częstych odwiedzin, zabierania ich na weekendy w trakcie leczenia matki na od- |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--|--|---|
| | | | <p>dziale odwykowym),</p> <ul style="list-style-type: none"> - prowadzenie mediacji z matką pani S., wyjaśnianie jej trudności i niepowodzeń rodziny, wspólne podejmowanie działań zaradczych oraz praca nad wzmocnieniem więzi emocjonalnej matki z córką, - organizowanie pomocy sąsiedzkiej (praca nad zmianą świadomości i postaw społeczności sąsiedzkiej rodziny S., eliminowanie uprzedzeń, zaangażowanie do opieki nad mieszkaniem w trakcie pobytu pani S. na leczeniu, - po zakończeniu zamkniętego leczenia (na oddziale) motywowanie pani S. oraz jej dzieci do aktywnego udziału w zajęciach Bolesławieckiego Stowarzyszenia Abstynentów lub innej grupie samopomocy, |
| | Pedagog rodzinny, Rejonowy Urząd Pracy – Klub Aktywnego Poszukiwania Pracy | Informacja, edukacja | - działania w kierunku podjęcia stałego zatrudnienia przez panią S. (wstąpienie do Klubu Aktywnego Poszukiwania Pracy – udział w szkoleniach dających możliwość zdobycia kwalifikacji zawodowych), |
| | Pedagog rodzinny, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Informacja, działania wspomagające rodzinę | - działania pani S. w kierunku otrzymania zasiłku okresowego na czas poszukiwania pracy (w formie talonów) oraz zasiłku celowego na remont mieszkania i opału na zimę, |
| | Pedagog rodzinny, Wydział ds. Mieszkaniowych Urzędu Miasta | Informacja, działania wspierające rodzinę | - motywowanie i pomoc pani S. w uzyskaniu częściowego umorzenia opłat za mieszkanie (formułowanie stosownych pism do tych instytucji), |
| | Pedagog rodzinny, Dom Dziecka | Edukacja, działania alternatywne | <ul style="list-style-type: none"> - inicjowanie, podejmowanie i prowadzenie systematycznych działań mających na celu umożliwienie dzieciom powrotu do domu rodzinnego, - wzmacnianie więzi dzieci z matką poprzez włączanie jej w życie placówki (np. zapraszanie na uroczystości typu Dzień Matki, Dzień Dziecka, skłanianie jej do wypełniania obowiązków rodzicielskich, takich jak: udział w wywiadówkach, pomoc przy zakupie odzieży, pomoc przy odrabianiu lekcji, opieka nad dziećmi w trakcie weekendów, - praca z dziećmi podtrzymująca ich silną motywację do nauki (podkreśla- |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|--|---|
| | | | <p>nie ich osiągnąć, stwarzanie im możliwości wszechstronnego rozwoju),</p> <ul style="list-style-type: none"> - praca z dziećmi pani S. nad poprawą kontaktów społecznych z rówieśnikami (włączanie ich w życie grupy oraz wdrażanie do pracy na rzecz placówki), - zapoznanie dzieci z różnorodnymi formami spędzania czasu wolnego (zgodnie z ich zainteresowaniami), |
| | Pedagog rodziny, szkoła (pedagog szkolny) | Informacja, edukacja, działania alternatywne | <ul style="list-style-type: none"> - współpraca z nauczycielami – uświadomienie im dużych możliwości intelektualnych dzieci, - uświadomienie nauczycielom potrzeby przekazywania rodzicom uczniów (w trakcie zebrań) wiedzy na temat zachowania się oraz sytuacji wychowanków Domu Dziecka – uwrażliwienie rodziców (i uczniów) na ten problem, - uświadomienie nauczycielom potrzeby budowania i wzmacniania wartości dzieci pani S. oraz wzmacnianie ich motywacji do nawiązywania i utrzymywania kontaktów z rówieśnikami, - preorientacja zawodowa (uświadomienie dzieciom faktu, że zdobycie zawodu w przyszłości, może być dla nich szansą wydzwignięcia się z kryzysu, - zachęcanie matki dzieci (pani S.) przez nauczycieli do utrzymywania regularnych kontaktów ze szkołą, - wdrażanie dzieci do aktywnego udziału w programach profilaktycznych, organizowanych na terenie szkoły (np. Drugi Elementarz czyli Program 7 Kroków), |
| | Pedagog rodziny, Sąd Rejonowy – Sąd Rodzinny | Informacja, interwencja | <ul style="list-style-type: none"> - umożliwienie matce kontaktów z dziećmi w trakcie świąt i weekendów (pozytywne rozpatrywanie próśb kierowanych do Sądu przez panią S.), - wdrażanie matki do działań w kierunku odzyskania władzy rodzicielskiej, |
| | Kościół (organizacje, stowarzyszenia, kluby i wspólnoty parafialne) | Informacja, edukacja, działania alternatywne, działania o charakterze zmian środowiska lokalnego | <ul style="list-style-type: none"> - zachęcanie dzieci do udziału w zajęciach organizowanych przez świetlice parafialne (umożliwienie korzystania m.in. z: posiłków, różnych form spędzania czasu wolnego, z pogłębienia życia religijnego – a matce z poradni- |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|------------------|--|---|
| | | | ctwa rodzinnego), – promowanie zdrowego stylu życia (zachęcanie do uprawiania różnych sportów, organizowanie międzyparafialnych turniejów), – umożliwienie dzieciom udziału w: koloniach, obozach letnich i zimowych, półkoloniach, – wdrażanie do udziału w spotkaniach grup samopomocy, – udzielanie pomocy materialnej, pieniężnej przez Parafialne Zespoły Charytatywne a także Stacje Opieki Caritas, – pomoc duszpasterska matkom samotnie wychowującym dzieci, |
| 4. Wzbudzanie z rodziny i jej poszczególnych członkach motywacji do permanentnego samodoskonalenia i samostanowienia | Pedagog rodzinny | Informacja, działania alternatywne, działania o charakterze zmian środowiska lokalnego | – dalsze, lecz już sporadyczne udzielanie porad telefonicznych lub bezpośrednich, – regularny kontakt matki z poradnią odwykową, – podporządkowanie się zaleceniom specjalistów, – wzmocnienie więzi rodziny pani S. z krewnymi, – intensywne podejmowanie działań zmierzających do poprawy wizerunku własnej rodziny w społeczności sąsiedzkiej, – zerwanie kontaktów towarzyskich z osobami wywodzącymi się z marginesu społecznego, – nawiązanie kontaktów i czerpanie wzorów z rodzin prawidłowo funkcjonujących, – czerpanie z możliwie dostępnych źródeł wiedzy dotyczącej społecznych skutków alkoholizmu oraz prawidłowego funkcjonowania rodziny. |

Ewaluacja

Kondycja współczesnych polskich rodzin budzi niepokój. Wiele z nich znajduje się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej – nie znaczy to jednak, że nie można im już pomóc. Na pomoc „Nigdy nie jest za późno”. Tak brzmi hasło tego programu. Trzeba wyciągnąć pomocną dłoń do tych, którzy pozostają w tyle, którzy nie nadążają za tempem dzisiejszego życia, którzy na swojej drodze życiowej nie potrafili pokonać na czas pojawiających się problemów. Kryzys, w obliczu którego się znaleźli, może mieć charakter przejściowy i wcale nie jest przesądzone, iż nie potrafią

go zwalczyć. Bardzo trafnie sytuację polskiej współczesnej rodziny uchwycił w swoim artykule Zbigniew Tyszką pisząc: „*Można powiedzieć, że rodzina naszych czasów jest jak statek, który znalazł się w zasięgu burzy, ale mimo to płynie nadal, wprowadzając z nadłamanym masztem i wodą w najgłębszych czeluściach, co jednak nie znaczy, że ten statek nie dobieje do swego portu.*”⁴⁹

Udzielając wsparcia rodzinie należy pamiętać, że człowiek objęty nadmierną i ciągłą pomocą społeczną czuje się jak jednostka ubezwłasnowolniona. Chcąc pomóc potrzebującym, należy raczej likwidować przyczyny ich bezradności – niż jej skutki. Musimy być pod tym względem bardzo rozważni. Brak rzetelnej koordynacji między osobami, instytucjami odpowiedzialnymi za pomoc rodzinie, wszelkie niejasności tzw. „odsyłanie z kwitkiem”, powoduje, że na profilaktykę jest już za późno. Problemy narastają i często najlepiej „utopić je w alkoholu”. Pomoc zaoferowana na tym etapie jest już raczej mało skuteczna, ponieważ podopieczni pomocy społecznej nie chcą podjąć się leczenia odwykowego i wzrasta w nich nowa wartość „bycia ubogim”. Nie chcą, nie mogą, nie potrafią wychowywać własnych dzieci. Pozornie utrzymują z nimi kontakty w domach dziecka, aby nie utracić całkowicie władzy rodzicielskiej. Dzieci obserwując sposób zachowania rodziców i ich podejście do życia, powielają te wzorce, uważając, że wszystko im się należy. W ten właśnie sposób wzrasta następne pokolenie podopiecznych pomocy społecznej.

Reasumując, można zapytać – po co to wszystko. Sądzę, że największą korzyścią objęcia programem rodziny S. będzie szansa nauczania jej poszczególnych członków nowego sposobu podejścia do trudności życiowych. Dotychczas nie rozumieli oni samych siebie, żyli według zasady „jakoś to będzie” (nie znali przyczyn swoich kłopotów, często nie ponosili konsekwencji swojego postępowania i uciekali od rzeczywistości), mieli przekonanie, że niewiele od nich zależy i życie ich przeraża. Mam nadzieję, że zaoferowany im program pobudzi ich aktywność, ukaze im kierunki działań w celu przywrócenia stanu pożądanego. Utwierdzi ich w przekonaniu, że problemy, z którymi się borykają są do rozwiązania – tylko trzeba chcieć je rozwiązać.

⁴⁹ Z. Tyszką, Nietatwe problemy rodziny współczesnej, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 1999 nr 3, s. 4.

2. Program pracy z rodziną mieszkającą w środowisku wiejskim (Elżbieta Zieja)

Charakterystyka środowiska lokalnego

Wieś K. w powiecie jeleniogórskim jest dość dobrze zinstytucjonalizowana. Funkcjonuje tu: Wiejski Ośrodek Zdrowia, Szkoła Podstawowa, Poczta Polska, Straż Pożarna, Dom Dziecka, Kościół.

Większa część ludności znajduje zatrudnienie w wyżej wymienionych instytucjach, pozostali pracują w Jeleniej Górze. W K. tylko dwa gospodarstwa rolne przynoszą poważne zyski, pozostałe to małe gospodarstwa, które pozwalają tylko przeżyć. Coraz częściej obserwuje się, że ziemia jest nie uprawiana a rolnicy i ich rodziny żyją w coraz większej biedzie, poszerzając grono rodzin dysfunkcyjnych, czy wręcz patologicznych. Pomoc takim rodzinom jest ograniczona. Brakuje mieszkań, środków finansowych, miejsc pracy. Ludzi w trudnej sytuacji życiowej jest coraz więcej, szczególnie tych w wieku 40-50 lat, którzy nie mają szans na zmianę zawodu i podjęcia nowej pracy, w szybkim więc tempie wzrosło we wsi bezrobocie. Ogólnie tereny powiatu jaworskiego są terenami biednymi, brak zakładów produkcyjnych, powoduje wzrastające zubożenie społeczeństwa. Środki przyznawane na zapomogi i pomoc nie są adekwatne do potrzeb mieszkańców wsi.

Jedynym walorem wsi są tereny zielone, atrakcyjne do uprawiania turystyki. Niestety, brak infrastruktury uniemożliwia wykorzystanie wspomnianego waloru. Odczuwa się brak ośrodków kulturalno-oświatowych dla dzieci i młodzieży chcących rozwijać swoje zainteresowania w czasie wolnym. Brak jest również poradnictwa rodzinnego, zajęć z dziećmi i młodzieżą z rodzin patologicznych.

Charakterystyka rodziny

Rodzina K. zamieszkuje dom gospodarski położony daleko od innych zabudowań. Jest to rodzina wielodzietna. Matka lat 35, posiada wykształcenie podstawowe i nie pracuje. Ojciec lat 40, wykształcenie zawodowe, pracuje na „czarno” w sektorze prywatnym w stolarni. W domu jest pięcioro dzieci: Marcin lat 3, Rysio lat 7, Agnieszka lat 9, Aneta lat 10, Elwira lat 12. Dzieci chodzą do Szkoły Podstawowej w K., tylko Marcin jest pod opieką matki.

Dom, w którym mieszka rodzina K. przeznaczony jest do rozbiórki. Rodzina zajmuje w nim tylko dużą kuchnię i pokój. Reszta pomieszczeń nie nadaje się do użytku. Brak jest wody, instalacja elektryczna jest niezabezpieczona, wszędzie jest wilgoć, odpada tynk. Pomieszczenia, które zamieszkuje rodzina ogrzewane są jedynym piecem kuchennym. Państwo K. mieli już dwie propozycje z Urzędu Miasta w Jeleniej Górze dotyczące zmiany warunków mieszkaniowych, ale za każdym razem szukali różnych przyczyn, aby pozostać w starym domu. Czują się tam bezpiecznie, ponieważ mieszkają z dala od innych. Są rodziną szczelnie zamkniętą, nie mają przyjaciół i rzadko ktoś ich odwiedza.

Jednak faktem jest, że nadużywają alkohol, często widziani są na wsi (zawsze razem) pod wpływem alkoholu, który kupują nawet za ostatnie pieniądze, gdyż pozostałych zakupów żywnościowych dokonują na zeszyt założony przez sklep. Poza tym dzieci przychodzą do szkoły często brudne, bez śniadania, czasem bardzo zmęczone, wręcz zaspane, przestraszone. Ojciec nie chce rozmawiać ani z wychowawcą klasy, ani też z pedagogiem, czy pracownikiem socjalnym o sytuacji rodziny. Matka natomiast wykazuje chęć porozmawiania o problemach wychowawczych, jakie ma ze swoimi dziećmi, twierdzi, że nie chcą jej słuchać. Rodzina K. nigdy nie chce skorzystać z pomocy socjalnej. Ojciec zawsze twierdził, że jego dzieciom nic nie brakuje i nie przyjmuje do wiadomości faktu, że dzieci są zaniedbane i potrzebują pomocy z zewnątrz. W tej rodzinie nigdy nie interweniowała Policja, ponieważ p. K. w czasie upojenia alkoholowego nie są agresywni i nie posuwają się do przemocy wobec swoich dzieci. Zaniedbują jednak swoje obowiązki jako rodzice nie interesując się potrzebami dzieci, zagospodarowaniem czasu wolnego i ich zainteresowaniami.

Obecnie rodzina jest pod opieką Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w W. i działającego tam Koła TPD. Ponadto, po interwencjach sąsiadów, szkoła wystąpiła do Centrum Pomocy Rodzinie o zainteresowanie się losami tejże rodziny i ewentualnym umieszczeniu dzieci w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

W celu przeprowadzenia diagnozy rodziny zastosowałam następujące narzędzia badawcze: wywiad, test rysunku rodziny, kwestionariusz ankiety dla rodziców, rozmowę. Wspólnie z psychologiem przeanalizowałyśmy rysunki dzieci, z których wynika, że: prawie w każdej pracy, umieszczenie postaci w beładzie może świadczyć o tym, iż osoby dorosłe nie dają im poczucia bezpieczeństwa, choć są ważne w ich życiu. Brak siebie, bądź kogoś z rodzeństwa oznacza dewaloryzację własnej rodziny. Ciemne chmury, tła rodzą poczucie zagrożenia, zakłócenia w rozwoju emocjonalnym. O trudnej sytuacji w rodzinie może świadczyć także narysowany deszcz (brak ciepła w rodzinie).

Kwestionariusz ankiety dla rodziców pozwolił mi stwierdzić, iż przeprowadzony sondaż wykazał niewystarczający stopień zaspokojenia potrzeb bezpieczeństwa, uznania i miłości w rodzinie K. W zakresie badanych postaw rodzicielskich, wiele czynników wskazuje na występowanie braku zainteresowania się rodziców swoimi dziećmi. Dzieci czują się niepewnie we własnym domu, nie akceptują preferowanych przez dorosłych wzorów zachowań.

Swobodne wywiady, rozmowy nie tylko z rodziną, ale pracownikami, którzy znali już rodzinę, bardzo mi pomogły w zbieraniu materiału do zdiagnozowania rodziny K. Taka rozmowa nie miała charakteru jednostronnego odbioru informacji, ale dawała mi szansę wymiany informacji o rodzinie, podjęciu nowych form pomocy.

Program

Program przewiduje przeprowadzenie działań skupionych wokół problemów: pomocy całej rodzinie (materiałnej, usługowej, profilaktyczno-interwencyjnej),

wspieraniu rodziców w wypełnianiu funkcji rodzicielskich oraz w zastosowaniu różnych form pomocy w stosunku do dzieci. Takie ogólne sformułowanie kierunków oddziaływania powodowało, że program jest elastyczny i otwarty na nieschematyczne sytuacje, a jakimi mogłam się spotkać w konkretnych przypadkach w wyżej wymienionej rodzinie. Nie jest ono gotową receptą na uzdrowienie sytuacji rodziny dysfunkcyjnej, ale należy pamiętać, że różne formy pracy nad rozwiązaniem problemów rodziny prowadzą do poprawy sytuacji każdego z jej członków.

| ZALECENIA | FORMY I ŚRODKI REALIZACJI | UWAGI |
|------------------------------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. Znajomość środowiska rodzinnego | <ul style="list-style-type: none"> - Dążenie do ciągłego rozpoznawania sytuacji rodzinnej (ustalenie stopnia nasilenia zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny). Opracowanie planów działania oraz spodziewanych efektów pomocy. - Przeprowadzenie wnikliwej diagnozy rodziny, przez zastosowanie wywiadu, rozmowy, testu rysunku rodziny, kwestionariusza ankiety dla rodziców. | Znajomość sytuacji rodzinnej jest podstawą w planowaniu pracy z rodziną. |
| 2. Pedagogizacja rodziców | <ul style="list-style-type: none"> - Prowadzenie prelekcji dla rodziców w formie mediacji z rodzicami, wyjaśnienie im, gdzie tkwią trudności i ich niepowodzenia, szukanie wspólnych działań zaradczych. - Indywidualne rozmowy osobno z matką i ojcem – próba konfrontacji. Kształtowanie pozytywnych postaw wychowawczych rodziców i likwidacji zasadniczych błędów wychowawczych środowiska rodzinnego, nauczanie korzystania z czasu wolnego z pożytkiem dla dziecka. - Zorganizowanie zakresu pomocy przy współpracy: Poradni, Szkoły Podstawowej, Pomocy Społecznej, Kościoła, Urzędu Miasta i Samorządów Lokalnych. - Pośredniczenie i wspieranie rodziców w kontaktach ze szkołami, instytucjami oraz służbami społecznymi. Reprezentowanie ich interesów w pozyskiwaniu pomocy materialnej (zapomogi, doraźna pomoc finansowa np. zakup opału na okres grzewczy). - Prowadzenie doradztwa w zakresie racjonalnej organizacji dnia, spożytkowania czasu (wspólne ułożenie planu dla każdego z domowników, zachęcanie do przestrzegania przyjętych reguł, zachęcanie dzieci do ujawniania swoich planów dnia. - Udostępnianie rodzicom fachowej literatury, która może być pomocna w zrealizowaniu potrzeb poszczególnych członków rodziny. - Współpraca z nauczycielami: dopilnowanie, aby rodzice uczestniczyli w życiu szkolnym dzieci, | Szukanie zaplecza, które pomoże w pracy z rodziną. |

| 1 | 2 | 3 |
|---------------------------------------|---|--|
| Działania terapeutyczne wobec rodziny | <p>włączanie rodziców do organizowania i udziału w imprezach klasowych, takich jak: andrzejki, choinka, zabawy klasowe itp.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skierowanie rodziców do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (udział w zajęciach terapeutycznych, warsztatach, spotkania z psychologiem, psychoterapia rodzinna). - Nawiązanie kontaktu z Punktem Konsultacyjnym dla osób uzależnionych i współuzależnionych działającym przy Urzędzie Miasta w Bolkowie (motywowanie rodziców do podjęcia leczenia odwykowego (mityngi grup AA)). - Pokazy ćwiczeń i treningów aktywizujących rodzinę w domu. - Prowadzenie konsultacji otwartej dla rodziny; udzielanie natychmiastowej pomocy w rozwiązywaniu konfliktów (doraźna interwencja). | <p>Zwiększanie umiejętności rozwiązywania konfliktów wewnątrzrodzinnych.</p> <p>Podczas leczenia dzieci mogą być objęte opieką tymczasową, na prośbę rodziców, przez Dom Dziecka w Kaczorowie.</p> |
| 3. Oddziaływania wychowawcze | <ul style="list-style-type: none"> - Skierowanie dzieci do świetlicy szkolnej, zorganizowanie opieki w placówce socjoterapeutycznej. - Nawiązanie współpracy z TPD. - Uczestniczenie w ważniejszych wydarzeniach rodzinnych; organizowanie turnusów terapeutycznych dla całej rodziny np. wczasy z pedagogiem. - Pozyskiwanie i organizowanie pomocy sąsiedzkiej (integrowanie społeczności wiejskiej, poprawa wizerunku rodziny w środowisku lokalnym). | <p>Dzieci mają zapewnioną opiekę i pomoc przy odrabianiu lekcji. Reedukacja zaburzonych funkcji u dzieci.</p> <p>Jest to bezpośredni kontakt z rodziną. Wykorzystanie pozytywnych stron poszczególnych członków rodziny w rozwiązywaniu i likwidowaniu zasadniczych błędów wspólnego życia rodzinnego. Wzrost aspiracji życiowych rodziny.</p> |
| 4. Pomoc socjalno-bytowa | <p>Pomoc przy zakupie podręczników dla dzieci.</p> <p>Współpraca z dyrektorem szkoły, celem uzyskania pomocy materialnej z MOPS, finansowanie obiadów, pozyskiwanie środków na pokrycie kosztów związanych z wyjazdem dzieci na ferie kolonie itp.</p> <p>Udział księdza w niesieniu pomocy charytatywnej.</p> | <p>Dzieci nie mają podręczników i często przychodzą do szkoły głodne.</p> |

Należy pamiętać, że program jest maksymalistycznym zamiarem, że nie zawsze i nie wszystko daje się w tej kolejności realizować. Działania pedagoga społecznego są wspomaganiami, nie zastępują więc działań politycznych, ekonomicznych czy zdrowotnych.

Przykładowe narzędzia badawcze wykorzystane do diagnozy rodziny

TEST RYSUNKU RODZINY

Instrukcja: Wyobraź sobie jakąś rodzinę i narysuj ją

Imię i nazwisko badanego:

Miejsce zamieszkania: wieś, miasto małe, miasto duże

Data badania

I. Dane z wywiadu

1. Skład rodziny mieszkającej razem z autorem

| OSOBA | IMIĘ | WIEK | WYKSZTAŁCENIE LUB KLASA | ZAWÓD |
|------------|------|------|-------------------------|-------|
| Autor | | | | |
| Ojciec | | | | |
| Matka | | | | |
| Rodzeństwo | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

2. Inne osoby znaczące

| OSOBA | IMIĘ I NAZWISKO | WIEK | WYKSZTAŁCENIE LUB KLASA | ZAWÓD |
|-------|-----------------|------|-------------------------|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

3. Czy są w domu przedstawione na rysunku

a) zwierzęta

b) przedmioty

4. Inne znaczące dane (np. trudności w nauce, rozwód itp.)

II. Obserwacja

1. Reakcja na instrukcję

2. Kolejność rysowanych osób, zwierząt, przedmiotów

3. Postać lub przedmiot rysowany najdłużej

4. Postać lub przedmiot rysowany najstaranniej

5. Przerwy w rysowaniu (namysły)

6. Spontaniczne komentarze słowne (jeżeli są dłuższe opowiadania – dołączyć na oddzielnej kartce)

7. Zachowania niewerbalne

III. Schemat rozmowy o rysunku

1. Co przedstawia rysunek?
2. Osoby przedstawione na rysunku (kim są, wiek, płeć, ew. imiona)
3. Gdzie są osoby z rodziny, których nie ma na rysunku?
4. Zwierzęta przedstawione na rysunku
5. Przedmioty przedstawione na rysunku (który jest najważniejszy?)
6. Osoby:
 - a) gdzie są
 - b) co robią
 - c) o czym myślą
7. Relacje między osobami:
 - a) kto kogo lubi (dlaczego?)
 - b) kto kogo nie lubi (dlaczego?)
 - c) kto komu dokucza
8. Kto jest:
 - najnieszczęśliwszy (dlaczego?)
 - najszczęśliwszy (dlaczego?)
 - najgrzeczniejszy
 - najbardziej niegrzeczny
 - najbardziej miły (dlaczego?)
 - najbardziej niemiły (dlaczego?)
9. Czy autor jest na rysunku? Jeżeli tak, to który
Jeżeli nie, to kim mógłby być
10. Kim na rysunku autor najbardziej chciałby być (dlaczego?)
11. Czy autor jest zadowolony na rysunku, czy chciałby coś zmienić, dodać
12. Inne ewentualne informacje

Por. Braun-Gałkowska M., Metody badania systemu rodzinnego, Lublin 1991

Załącznik do rozporządzenia Ministra
Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 9 kwiet-
nia 1991 r. (poz. 143)

WYWIAD RODZINNY (ŚRODOWISKOWY)

Imię i nazwisko osoby, z którą przeprowadzono wywiad, i/lub ubiegającej się o po-
moc*

Adres i telefon

Data przeprowadzenia wywiadu

Imię i nazwisko przeprowadzającego wywiad

Kto zgłosił i z jakim problemem

Czy rodzina korzystała z pomocy (kiedy)

* Niepotrzebne skreślić

I. Struktura rodziny

| Lp. | Imię i nazwisko (informacje o wszystkich osobach pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym) | Rok urodzenia, miesiąc, dzień | Stopień pokrewieństwa | Stan cywilny | Wykształcenie, zawód wykonywany | Miejsce pracy (szkoła, przedszkole, inne) | Łączna wysokość dochodu (wynagrodzenie, renta, emerytura, alimenty itp.) | Stan zdrowia (inwalidztwo, przewlekle choroby) | Uwagi |
|-----|---|-------------------------------|-----------------------|--------------|---------------------------------|---|--|--|-------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1** | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |

** Główny lokator lub właściciel mieszkania

Osoby zamieszkałe oddzielnie zobowiązane do alimentacji (podać ich adres, stopień pokrewieństwa, wiek i czy dotychczas pomagają – w jakiej wysokości i formie)

Zobowiązania alimentacyjne ponoszone przez rodzinę, z którą przeprowadzamy wywiad (kto i na czyją rzecz)

II. Opis aktualnej sytuacji

1. Sytuacja ekonomiczna

- łączny miesięczny, stały dochód rodziny
- dodatkowe, nieregularne dochody
- miesięczny dochód na osobę w rodzinie
- finansowe obciążenie rodziny (podać jakie – stałe, okresowe, inne, w jakiej wysokości, np.: czynsz, alimenty, opłata za internaty, opłata za dom pomocy społecznej, jednorazowe koszty związane z utrzymaniem mieszkania itd.)

2. Sytuacja zawodowa

- liczba członków rodziny w wieku aktywności zawodowej
- liczba pracujących
- osoby niepracujące (wymienić je i podać przyczyny)
- osoby pobierające zasiłek dla bezrobotnych (od kiedy, wysokość)

3. Sytuacja zdrowotna

- niesprawny w rodzinie (kto, grupa inwalidztwa, na jaki okres, nr orzeczenia)

III. Opis problemów wynikających z poszczególnych sytuacji

Ocena:

.....

Wnioski do planu pomocy

.....

Ocena:

.....

Wnioski do planu pomocy

.....

Ocena:

.....

- chory przewlekłe w rodzinie (kto i na co)
- członek rodziny z zaburzeniami psychicznymi
- osoba w rodzinie wymagająca stałej pomocy innych (w jakim zakresie, kto udziela)
- osoba uzależniona, np. alkoholik, narkoman (kto, w jakim stopniu, od jak dawna, czy się leczy)

4. Sytuacja mieszkaniowa

- typ mieszkania (lokatorskie, własnościowe, kwaterunkowe, hotel, dom jednorodzinny) (podkreślić);
- liczba izb łącznie z kuchnią
- piętro, winda – tak, nie;
- woda bieżąca, ciepła, zimna, elektryczność, gaz, piec, centralne ogrzewanie, brak ogrzewania, w.c. (podkreślić);
- stan utrzymania mieszkania (np. brudne, zaniedbane, zdewastowane itp.)
- wyposażenie mieszkania w podstawowe sprzęty (wymienić)
- liczba miejsc do spania
- dostosowanie mieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej

5. Sytuacja osób wspólnie zamieszkujących

- czy prowadzą wspólne gospodarstwo domowe
- jeśli nie, to kto prowadzi oddzielnie i dlaczego
- czy występują trwałe konflikty – tak, nie;
- jakie są przyczyny tych konfliktów
- czy istnieją możliwości rozwiązania tych konfliktów
- czy były podejmowane próby rozwiązywania tych konfliktów? Jeśli tak, to czy były jakieś wymierne efekty tych działań
- czy utrzymują kontakty z rodziną zamieszkałą oddzielnie (jeśli tak, to w jakiej formie i jak często, jeśli nie, to dlaczego)

Wnioski do planu pomocy

Ocena:

Wnioski do planu pomocy

Ocena:

Wnioski do planu pomocy

6. Funkcjonowanie rodziny w środowisku

- występujące ze strony środowiska zagrożenia dla rodziny (podać jakie)
- systemy wsparcia ze strony środowiska (osoba, grupa, instytucja - podać jakie)
- czy ktoś z członków rodziny przebywa w placówkach lub korzysta z placówek pomocy instytucjonalnej (np. dom pomocy społecznej, dom dziennego pobytu, dom dziecka, klub seniora itp.). Jeżeli tak, to jak długo, kto pokrywa koszt pobytu
- w przypadku bezdomności - podać miejsce ostatniego zamieszkania, zameldowania na pobyt stały

Ocena:

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

Wnioski do planu pomocy

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

IV. Potrzeby i oczekiwania rodziny zgłoszone podczas przeprowadzania wywiadu społecznego

.....
.....

V. Plan pomocy i działań na rzecz rodziny:

- 1. praca socjalna
- 2. pomoc pieniężna (rodzaj, wysokość, okres, na jaki przyznano)
- 3. pomoc rzeczowa (rodzaj, czas, na jaki przyznano)
- 4. pomoc usługowa (rodzaj, zakres, okres przyznania)
- 5. pomoc instytucjonalna
- 6. pomoc inna

.....
(podpis prowadzącego wywiad)

Podstawowe dane osoby, której przekazana zostaje pomoc dla rodziny:

Imię i nazwisko
Adres z kodem
Numer ewidencyjny
Numer dowodu osobistego
Imiona rodziców

.....
(Miejscowość)

.....
(Data)

.....
(podpis podejmującego decyzję)

WYWIAD Z MATKĄ LUB OJCEM

Data wywiadu

I. Dane ogólne

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia
3. Adres zamieszkania

II. Dane dotyczące rodziny

| | Matka | Ojciec |
|--|-------|--------|
| 1. Imię i nazwisko | | |
| 2. Wykształcenie | | |
| 3. Zawód, stanowisko | | |
| 4. Wysokość zarobków | | |
| 5. Rodzeństwo | | |
| 6. Warunki mieszkaniowe (liczba izb, standard) | | |
| 7. Uwagi dotyczące pracy zawodowej rodziców | | |

III. Zdrowie dziecka

1. Ogólny stan zdrowia
2. Przebyte choroby zakaźne
3. Narządy zmysłowe (wzrok, słuch)
4. Inne schorzenia, wady, dolegliwości

IV. Historia życia i rozwoju dziecka

1. Warunki życia matki w czasie ciąży (stan zdrowia, charakter pracy zawodowej itp.)
2. Przebieg ciąży i porodu
3. Rozwój fizyczny i psychiczny dziecka: kiedy zaczęło siadać, wstawać, chodzić, mówić słowa, zdania
4. Kiedy zaczęło jeść samodzielnie, kiedy przyswoiło nawyk kulturalnego załatwiania potrzeb fizjologicznych
5. Objawy neurotyczne (zaburzenia snu, obgryzanie paznokci, ssanie palca, kołtysanie ciała, moczenie nocne itp.)

V. Warunki wychowawcze

1. Czy dziecko przebywało w żłobku (w jakim okresie) w przedszkolu?
2. Jeśli nie, kto zajmował się jego wychowaniem?
3. Kto głównie opiekuje się i kieruje dzieckiem w domu (wydaje polecenia i egzekwuje ich wykonanie)
4. Ile czasu dziennie poświęcają rodzice dziecku
5. Czy dziecko ma warunki do zabawy, nauki? (pomieszczenie, zabawki, przybory i materiały, książki)
6. Czym najchętniej się zajmuje?
7. Czego nie lubi robić?
8. Jak dorośli postępują, gdy dziecko jest niegrzeczne?
9. Jak nagradzane jest dziecko?
10. Czy dziecko bierze udział w pracach domowych – jakich? dorywczo, stale
11. Opinia rodziców o współpracy z przedszkolem, szkołą (informacje o dziecku przekazywane przez nauczycielkę)
12. Czy w zachowaniu dziecka można zauważyć niepokojące objawy – jakie?
13. Czy dziecko miało kontakt z poradnią specjalistyczną (jaką, kiedy, jak długo)
14. Uwagi dodatkowe

.....
Podpis przeprowadzającego wywiad

Aneks 1
KONWENCJA O PRAWACH DZIECKA
(wybrane artykuły)

Preambuła

Państwa-Strony niniejszej konwencji,

uważając, że zgodnie z zasadami zawartymi w Karcie Narodów Zjednoczonych uznanie wrodzonej godności oraz równych i niezbywalnych praw wszystkich członków rodziny ludzkiej jest podstawą wolności, sprawiedliwości oraz pokoju na świecie,

mając na uwadze, że ludy Narodów Zjednoczonych potwierdziły w Karcie swą wiarę w podstawowe prawa człowieka oraz w godność i wartość jednostki ludzkiej i postanowiły sprzyjać postępowi społecznemu oraz osiągnięciu lepszego poziomu życia w warunkach większej wolności,

uznając, że Narody Zjednoczone w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka oraz w Międzynarodowych Paktach Praw Człowieka zgodziły się i proklamowały, iż każdy człowiek uprawniony jest do korzystania z zawartych w nich praw i wolności, bez względu na jakiegokolwiek różnice wynikające z przynależności rasowej, koloru skóry, płci, języka, religii, poglądów politycznych lub innych, narodowego lub społecznego pochodzenia, cenzusu majątkowego, urodzenia oraz jakiegokolwiek innych,

przypominając, że w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka Narody Zjednoczone proklamowały, iż dzieci mają prawo do szczególnej troski i pomocy,

wyrażając przekonanie, że rodzina jako podstawowa komórka społeczeństwa oraz naturalne środowisko rozwoju i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci, powinna być otoczona niezbędną ochroną oraz wsparciem, aby mogła w pełnym zakresie wypełniać swoje obowiązki w społeczeństwie,

uznając, że dziecko dla pełnego i harmonijnego rozwoju swojej osobowości powinno wychowywać się w środowisku rodzinnym, w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia,

uważając, że dziecko powinno być w pełni przygotowane do życia w społeczeństwie jako indywidualnie ukształtowana jednostka, wychowana w duchu ideałów zawartych w Karcie Narodów Zjednoczonych, a w szczególności w duchu pokoju, godności, tolerancji, wolności, równości i solidarności,

mając na uwadze, że potrzeba otoczenia dziecka szczególną troską została wyrażona w Genewskiej Deklaracji Praw Dziecka z 1924 r. oraz Deklaracji Praw Dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne 20 listopada 1959 r. i uznanej w Ogólnej Deklaracji Praw Człowieka, w Międzynarodowym Pakcie Praw Obywatelskich i Politycznych (w szczególności w artykułach 23 i 24), w Międzynarodowym Pakcie Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (w szczególności w artykule 10), jak również w statutach i stosownych dokumentach wyspecjalizowanych agencji międzynarodowych organizacji zajmujących się zapewnieniem dobrobytu dzieciom,

mając na uwadze, że – jak wskazano w Deklaracji Praw Dziecka – „dziecko, z uwagi na swoją niedojrzałość fizyczną oraz umysłową, wymaga szczególnej opieki i troski, w tym właściwej ochrony prawnej, zarówno przed, jak i po urodzeniu”,

przypominając postanowienia Deklaracji Zasad Społecznych i Prawnych odnoszących się do ochrony i dobra dziecka ze szczególnym odniesieniem do umieszczania w rodzinie zastępczej oraz adopcji w wymiarze krajowym i międzynarodowym, podstawowe minimum zasad Narodów Zjednoczonych odnośnie do wymierzania sprawiedliwości wobec nieletnich („Zasady Pekińskie”) oraz Deklarację o ochronie kobiet i dzieci w sytuacjach nadzwyczajnych i w czasie konfliktów zbrojnych,

uznając, że we wszystkich krajach świata są dzieci żyjące w wyjątkowo trudnych warunkach i że wymagają one szczególnej troski,

biorąc w należyty sposób pod uwagę znaczenie tradycji i wartości kulturowych każdego narodu dla ochrony i harmonijnego rozwoju dziecka,

uznając wagę międzynarodowej współpracy dla poprawy warunków życia dzieci w każdym kraju, szczególnie w krajach rozwijających się,

uzgodniły co następuje:

CZEŚĆ I

Art. 1.

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.

Art. 2.

1. Państwa-Strony w granicach swojej jurysdykcji będą respektowały i gwarantowały prawa zawarte w niniejszej konwencji wobec każdego dziecka, bez jakiegokolwiek dyskryminacji, niezależnie od rasy, koloru skóry, płci, języka, religii, poglądów politycznych, statusu majątkowego, niepełnosprawności, cenzusu urodzenia lub jakiegokolwiek innego tego dziecka albo jego rodziców bądź opiekuna prawnego.

2. Państwa-Strony będą podejmowały właściwe kroki dla zapewnienia ochrony dziecka przed wszelkimi formami dyskryminacji lub karania ze względu na status prawny, działalność, wyrażane poglądy lub przekonania religijne rodziców dziecka, opiekunów prawnych lub członków rodziny.

Art. 3.

1. We wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka.

2. Państwa-Strony działają na rzecz zapewnienia dziecku ochrony i opieki w takim stopniu, w jakim jest to niezbędne dla jego dobra, biorąc pod uwagę prawa i obowiązki jego rodziców, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie za nie odpowiedzialnych, i w tym celu będą podejmowały wszelkie właściwe kroki ustawodawcze oraz administracyjne.

3. Państwa-Strony czuwają, aby instytucje, służby oraz inne jednostki odpowiedzialne za opiekę lub ochronę dzieci dostosowały się do norm ustanowionych przez kompetentne władze, w szczególności w dziedzinach bezpieczeństwa, zdrowia, jak również dotyczących właściwego doboru kadr tych instytucji oraz odpowiedniego nadzoru.

Art. 5.

Państwa-Strony będą szanowały odpowiedzialność, prawo i obowiązek rodziców lub, w odpowiednich przypadkach, członków dalszej rodziny lub środowiska, zgodnie z miejscowymi obyczajami, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie odpowiedzialnych za dziecko, do zapewnienia mu, w sposób odpowiadający rozwojowi jego zdolności, możliwości ukierunkowania go i udzielenia mu rad przy korzystaniu przez nie z praw przyznanych mu w niniejszej konwencji.

Art. 8.

1. Państwa-Strony podejmują działania mające na celu poszanowanie prawa dziecka do zachowania jego tożsamości, w tym obywatelstwa, nazwiska, stosunków rodzinnych, zgodnych z prawem, z wyłączeniem bezprawnych ingerencji.

2. W przypadku gdy dziecko zostało bezprawnie pozbawione części lub wszystkich elementów swojej tożsamości, Państwa-Strony okażą właściwą pomoc i ochronę w celu jak najszybszego przywrócenia jego tożsamości.

Art. 9.

1. Państwa-Strony zapewnią, aby dziecko nie zostało oddzielone od swoich rodziców wbrew ich woli, z wyłączeniem przypadków, gdy kompetentne władze, podlegające nadzorowi sądowemu, zdecydują zgodnie z obowiązującym prawem oraz stosowanym postępowaniem, że takie oddzielenie jest konieczne ze względu na najlepiej pojęte interesy dziecka. Taka decyzja może być konieczna szczególnie w przypadkach nadużyć lub zaniedbań ze strony rodziców, gdy każde z rodziców mieszka oddzielnie, a należy podjąć decyzję odnośnie miejsca pobytu lub zamieszkania dziecka.

2. W każdym postępowaniu podejmowanym stosownie do ustępu 1 niniejszego artykułu należy umożliwić wszystkim zainteresowanym stronom uczestnictwo w tym postępowaniu oraz wyrażenie przez nie swoich opinii.

3. Państwa-Strony będą szanowały prawo dziecka odseparowanego od jednego lub obojga rodziców do utrzymywania regularnych stosunków osobistych i bezpośrednich kontaktów z obojgiem rodziców, z wyjątkiem przypadków, gdy jest sprzeczne z najlepiej pojętym interesem dziecka.

4. W przypadku gdy tego rodzaju separacja jest wynikiem działania podjętego przez Państwo-Stronę, takiego jak zatrzymanie, uwięzienie, wygnanie, deportacja lub śmierć (w tym śmierć spowodowana jakkolwiek przyczyną podczas zatrzymania przez państwo) jednego lub obojga rodziców dziecka lub dziecka, państwo zapewni, na żądanie, rodzicom dziecka, dziecku lub – jeżeli będzie to właściwe – innemu członkowi rodziny podanie istotnych informacji dotyczących miejsca pobytu nieobecnych członków rodziny, jeśli treść tej informacji nie przyniesie szkody dobru dziecka. Ponadto Państwa-Strony zapewnią, aby wniesienie takiej prośby samo przez się nie pociągało żadnych ujemnych następstw dla osoby (osób), której/ych dotyczy.

Art. 19

1. Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe kroki w dziedzinie ustawodawczej, administracyjnej, społecznej oraz wychowawczej dla ochrony dziecka przed wszelkimi formami przemocy fizycznej bądź psychicznej, krzywdy lub zaniedbania bądź złego traktowania lub wyzysku, w tym wykorzystywania w celach seksualnych, dzieci pozostających pod opieką rodzica/ów, opiekuna/ów prawnego/ych lub innej osoby sprawującej opiekę nad dzieckiem.

2. Tego rodzaju środki ochronne powinny obejmować, tam gdzie jest to właściwe, skuteczne przedsięwzięcia w celu stworzenia programów socjalnych dla realizacji pomocy dziecku oraz osobom sprawującym opiekę nad dzieckiem, jak również in-

nych form działań prewencyjnych dla ustalania, informowania, wszczynania i prowadzenia śledztwa, postępowania, notowania wymienionych wyżej przypadków niewłaściwego traktowania dzieci oraz tam, gdzie jest to właściwe – ingerencję sądu.

Art. 24.

1. Państwa-Strony uznają prawo dziecka do najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji zdrowotnej. Państwa-Strony będą dążyły do zapewnienia, aby żadne dziecko nie było pozbawione prawa dostępu do tego rodzaju opieki zdrowotnej.
2. Państwa-Strony będą dążyły do pełnej realizacji tego prawa, a w szczególności podejmą niezbędne kroki w celu:
 - a) zmniejszenia śmiertelności wśród noworodków i dzieci;
 - b) zapewnienia udzielania koniecznej pomocy oraz opieki zdrowotnej wszystkim dzieciom, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej;
 - c) zwalczania chorób i niedożywienia, w tym – w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – przez wykorzystanie między innymi łatwo dostępnych technik oraz przez dostarczanie odpowiednich pożywnych produktów żywnościowych i wody pitnej, z uwzględnieniem niebezpieczeństwa oraz ryzyka zanieczyszczenia środowiska naturalnego;
 - d) dla zapewnienia matkom właściwej opieki zdrowotnej w okresie przed i po urodzeniu dziecka;
 - e) zapewnienia, aby wszystkie grupy społeczne, w szczególności rodzice oraz dzieci, były informowane i posiadały dostęp do oświaty oraz otrzymywały wsparcie w korzystaniu z podstawowej wiedzy w zakresie zdrowia dziecka i karmienia, korzyści z karmienia piersią, higieny i warunków zdrowotnych otoczenia, a także zapobiegania wypadkom;
 - f) rozwoju profilaktycznej opieki zdrowotnej, poradnictwa dla rodziców oraz wychowania i usług w zakresie planowania rodziny.
3. Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe i skuteczne kroki na rzecz zniesienia tradycyjnych praktyk przynoszących szkodę zdrowiu dziecka.
4. Państwa-Strony zobowiązują się działać na rzecz sprzyjania i zachęcania do rozwoju współpracy międzynarodowej w celu stopniowego osiągania pełnej realizacji praw uznanych w niniejszym artykule. W związku z tym szczególna uwaga będzie zwrócona na potrzeby krajów rozwijających się.

Art. 28.

1. Państwa-Strony uznają prawo dziecka do nauki i w celu stopniowego realizowania tego prawa na zasadzie równych szans, w szczególności:
 - a) uczynią nauczanie podstawowe obowiązkowym i bezpłatnym dla wszystkich;

- b) będą popierać rozwój różnorodnych form szkolnictwa średniego, zarówno ogólnokształcącego, jak i zawodowego, uczynią je dostępnymi dla każdego dziecka oraz podejmą odpowiednie kroki, takie jak wprowadzenie bezpłatnego nauczania oraz udzielania w razie potrzeby pomocy finansowej;
- c) za pomocą wszelkich właściwych środków uczynią szkolnictwo wyższe dostępnym dla wszystkich na zasadzie zdolności;
- d) udostępnią wszystkim dzieciom informacje i poradnictwo szkolne i zawodowe;
- e) podejmą kroki na rzecz zapewnienia regularnego uczęszczania do szkół oraz zmniejszenie wskaźnika porzucania nauki.

2. Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe środki zapewniające, aby dyscyplina szkolna była stosowana w sposób zgodny z ludzką godnością dziecka i niniejszą konwencją.

3. Państwa-Strony będą popierały i rozwijały międzynarodową współpracę w dziedzinie oświaty, w szczególności w celu przyczyniania się do zlikwidowania ignorancji i analfabetyzmu na świecie oraz ułatwienia dostępu do wiedzy naukowo-technicznej i nowoczesnych metod nauczania. W tym zakresie należy w szczególności uwzględniać potrzeby krajów rozwijających się.

Art. 29.

1. Państwa-Strony są zgodne, że nauka dziecka będzie ukierunkowana na:

- a) rozwijanie w jak najpełniejszym zakresie osobowości, talentów oraz zdolności umysłowych i fizycznych dziecka;
- b) rozwijanie w dziecku szacunku dla praw człowieka i podstawowych swobód oraz dla zasad zawartych w Karcie Narodów Zjednoczonych;
- c) rozwijanie w dziecku szacunku dla jego rodziców, jego tożsamości kulturowej, języka i wartości, dla wartości narodowych kraju, w którym mieszka dziecko, kraju, z którego dziecko pochodzi, jak i dla innych kultur;
- d) przygotowanie dziecka do odpowiedniego życia w wolnym społeczeństwie, w duchu zrozumienia, pokoju, tolerancji, równości płci oraz przyjaźni pomiędzy wszystkimi narodami, grupami etnicznymi, narodowymi i religijnymi oraz osobami rdzennego pochodzenia;
- e) rozwijanie w dziecku poszanowania środowiska naturalnego.

2. Żadne postanowienie niniejszego artykułu lub artykułu 28 nie może być interpretowane w sposób naruszający wolność osób fizycznych lub ciał zbiorowych do zakładania i prowadzenia instytucji oświatowych, z zastrzeżeniem przestrzegania zasad wyrażonych w ustępie 1 niniejszego artykułu oraz wymogów, aby kształcenie w tego typu instytucjach odpowiadało minimalnym standardom, które określi dane państwo.

Art. 31

1. Państwa-Strony uznają prawo dziecka do wypoczynku i czasu wolnego, do uczestniczenia w zabawach i zajęciach rekreacyjnych, stosownych do wieku dziecka, oraz do nieskrępowanego uczestniczenia w życiu kulturalnym i artystycznym.
2. Państwa-Strony będą przestrzegały oraz popierały prawo dziecka do wszechstronnego uczestnictwa w życiu kulturalnym i artystycznym oraz będą sprzyjały tworzeniu właściwych i równych sposobności dla działalności kulturalnej, artystycznej, rekreacyjnej oraz w zakresie wykorzystania czasu wolnego.

Aneks 2

EUROPEJSKA KARTA PRAW I OBOWIĄZKÓW RODZICÓW

Rodzice mają prawo do wychowywania swoich dzieci w duchu tolerancji i zrozumienia dla innych, bez dyskryminacji wynikającej z koloru skóry, rasy, narodowości, wyznania, płci oraz pozycji społecznej. Rodzina ma obowiązek wychowywać swe dzieci w duchu odpowiedzialności za siebie i cały ludzki świat.

Rodzice mają prawo do uznania ich prymatu jako „pierwszych nauczycieli” swoich dzieci. Rodzice mają obowiązek wychowywać swe dzieci i nie zaniedbywać ich.

Rodzice mają prawo do pełnego dostępu do formalnego systemu edukacji dla swoich dzieci, z uwzględnieniem ich potrzeb, możliwości i osiągnięć. Rodzice mają obowiązek zaangażowania się jako partnerzy w nauczanie ich dzieci w szkole.

Rodzice mają prawo dostępu do wszelkich informacji o instytucjach oświatowych, które mogą dotyczyć ich dzieci. Rodzice mają obowiązek przekazywania wszelkich informacji szkołom, do których uczęszczają ich dzieci, informacji dotyczących możliwości osiągnięcia wspólnych (tj. domu i szkoły) celów edukacyjnych.

Rodzice mają prawo wyboru takiej drogi edukacyjnej dla swoich dzieci, która jest najbliższa ich przekonaniom i wartościom uważanym za najważniejsze dla rozwoju dzieci. Rodzice mają obowiązek dokonania świadomego wyboru drogi edukacyjnej, jaką ich dzieci powinny zmierzać.

Rodzice mają prawo do domagania się od formalnego systemu edukacji tego, aby ich dzieci osiągnęły określoną wiedzę duchową i kulturalną. Rodzice mają obowiązek wychowywać swe dzieci w poszanowaniu i akceptowaniu innych ludzi i ich przekonań.

Rodzice mają prawo wpływać na politykę oświatową, realizowaną w szkołach ich dzieci. Rodzice mają obowiązek osobiście włączać się w życie szkół ich dzieci i stanowić istotną część społeczności lokalnej.

Rodzice ich stowarzyszenia mają prawo do wydawania opinii i przeprowadzania konsultacji z władzami odpowiedzialnymi za edukację na wszystkich szczeblach zarządzania oświatą. Rodzice mają obowiązek tworzyć demokratyczne, reprezentatywne organizacje na wszystkich poziomach. Organizacje te będą reprezentowały rodziców i ich interesy.

Rodzice mają prawo do pomocy materialnej ze strony władz publicznych, eliminujących wszelkie bariery finansowe, które mogłyby utrudniać dostęp ich dzieci do edukacji. Rodzice mają obowiązek poświęcać swój czas i uwagę swoim dzieciom i ich szkołom, tak aby wzmocnić ich wysiłki skierowane na osiągnięcie określonych celów nauczania.

Rodzice mają prawo żądać od odpowiedzialnych władz publicznych wysokiej jakości usług edukacyjnych. Rodzice mają obowiązek poznać siebie nawzajem, współpracować ze sobą i doskonalić swoje umiejętności „pierwszych nauczycieli” i partnerów w kontaktach szkoła – dom.

Aneks 3

PRZYKŁADOWY REGULAMIN ORGANIZACYJNY POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE

§ 1

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie jest jednostką organizacyjną powiatu.

§ 2

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie zwane dalej „centrum” działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. Nr 91, poz. 578).
- 2) Ustawy z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64 z 1998 r., poz. 414).

§ 3

Regulamin organizacyjny określa zadania i zasady organizacji pracy centrum.

§ 4

I. Do zadań centrum w szczególności należy:

1. Organizowanie i zapewnianie usług w określonym standardzie w domu pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz kierowanie osób ubiegających się o przyjęcie do domu pomocy społecznej,
2. Opracowanie powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych,
3. Udzielania informacji o prawach i uprawnieniach,
4. Organizowanie specjalistycznego poradnictwa,
5. Udzielanie schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania, sprawienie pogrzebu osobom bezdomnym przebywającym na terenie powiatu, które zerwały w sposób trwały związki z gminą, na terenie której miało miejsce zdarzenie powodujące bezdomność,
6. Prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej,
7. Zapewnienie szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr pomocy społecznej z terenu powiatu,
8. Doradztwo metodyczne dla ośrodków pomocy społecznej i pracowników społecznych,

9. Finansowanie powiatowych ośrodków wsparcia z włączeniem ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
10. Pomoc w integracji ze środowiskiem osób opuszczających niektóre rodzaje placówek opiekuńczo-wychowawczych, zakładów dla nieletnich i rodzin zastępczych,
11. Podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb,
12. Realizacja innych zadań przewidzianych w odrębnych ustawach,
13. Organizowanie i zapewnienie funkcjonowania powiatowych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
14. Przyznawanie oraz wypłacanie świadczeń przewidzianych ustawą osobom bezdomnym, przebywającym na terenie powiatu, które zerwały w sposób trwały związki z gminą, na terenie której miało miejsce zdarzenie powodujące bezdomność,
15. Pokrywanie kosztów podstawowej opieki zdrowotnej osobom bezdomnym na terenie powiatu, które zerwały w sposób trwały związki z gminą, na terenie której miało miejsce zdarzenie powodujące bezdomność,
16. Przyznawanie specjalnego świadczenia pieniężnego dla osób opuszczających niektóre rodzaje placówek opiekuńczo-wychowawczych, zakładów dla nieletnich i rodzin zastępczych,
17. Organizowanie opieki w rodzinach zastępczych oraz udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci,
18. Pomoc uchodźcom,
19. Organizowanie i prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych,
20. Utworzenie i utrzymanie powiatowego centrum pomocy rodzinie i zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników realizujących zadania określone w pkt 13-20.

II. Zadania wynikające z ustawy:

1. Ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennej i okresu powojennego (Dz. U. Nr 142 z 1997 r., poz. 950 z późn. zm.),
2. Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 176 z późn. zm.),
3. Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.).

§ 5

Centrum kieruje kierownik z pomocą zastępców w liczbie ustalonej przez Zarząd Powiatu, wynikającej z zakresu zadań.

§ 6

1. W celu realizacji zadań powiatu centrum współpracuje z organami administracji rządowej i samorządowej, organizacjami społecznymi, Kościołem Katolickim,

innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

2. Centrum może zlecić innym podmiotom realizację określonych zadań w trybie i na zasadach ustalonych przez Radę Powiatu.

§ 7

I. W strukturze organizacyjnej wyodrębnia się:

1. Zespół ds. domów pomocy społecznej i ośrodków wsparcia,
2. Zespół ds. placówek opiekuńczo-wychowawczych, opieki nad dzieckiem oraz pomocy osobom opuszczającym placówki opiekuńczo-wychowawcze,
3. Zespół ds. poradnictwa specjalistycznego i interwencji kryzysowej,
4. Zespół ds. szkolenia i doskonalenia zawodowego pracowników pomocy społecznej oraz doradztwa metodycznego,
5. Zespół ds. rozwiązywania problemów wybranych grup społecznych,
6. Stanowisko pracy ds. sprawozdawczości i analiz,
7. Stanowisko pracy ds. współdziałania z organizacjami pozarządowymi,
8. Obsługa finansowa,
9. Obsługa administracyjno-techniczna (kadry, radca prawny, informatyk, kierowca, pracownik gospodarczy).

II. Przy centrum działa komisja ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności jako instancja.

§ 8

1. W centrum działa zespół ds. opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych składających się z kierowników zespołów, o których mowa w § 7.
2. W skład zespołu, o którym mowa w ust. 1 wchodzi kierownik centrum, jako kierujący.

§ 9

Kierownik kieruje centrum i odpowiada za realizację zadań statutowych, a zwłaszcza:

1. Określenie i wdrożenie odpowiedniej struktury organizacyjnej,
2. Dobór kadr i podział zadań,
3. Sporządzenie planów pracy oraz nadzór nad ich realizacją,
4. Nadzór nad działalnością delegatur,
5. Współpracę z organizacjami samorządu terytorialnego.

§ 10

Strukturę organizacyjną, zasady funkcjonowania zespołów, programowania pracy, obsługi interesantów i tryb pracy centrum określa odrębny regulamin organizacyjny.

Aneks 4

INFORMACJA PRAWNA DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE

Jeśli Ty lub ktoś z Twoich bliskich stał się ofiarą przemocy ze strony członka rodziny, jeśli Twój partner/partnerka, dziecko lub inna osoba krzywdzi Ciebie lub Twoich bliskich – ratuj się! Nie wstydź się! Szukaj pomocy!

PRAWO CHORNI OFIARY PRZEMOCY! CIEBIE TAKŻE!

Złóż zawiadomienie o awanturze domowej i przemocy w Twoim domu.

Odszukaj i nawiąż kontakt z dzielnicowym.

Jeśli już dzisiaj wypełniłaś otrzymany od policjanta wniosek, to wobec osoby, która krzywdzi Twoją rodzinę zostanie podjęte postępowanie prawne zmierzające do tego, by zmienić jej zachowania.

Czy tak się stanie zależy również od Ciebie! Musisz być odważna i konsekwentna w dochodzeniu Swoich praw!

Nie musisz dłużej biernie znosić przemocy! Zacznij się bronić! Poznaj swoje prawa!

Najczęstsze przestępstwa przeciw rodzinie zawsze ścigane przez prawo:

Art. 184 Kodeksu Karnego

§ 1. Kto znęca się fizycznie lub moralnie nad członkiem swojej rodziny lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą bezradną, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 5.

Art. 185 k.k.

Kto rozpija małoletniego dostarczając mu napojów alkoholowych, ułatwiając mu ich spożywanie, lub nakłaniając do spożywania takich napojów, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Art. 167 k.k. – zmuszanie, tj. używanie przemocy lub groźby bezprawnej w celu zmuszenia innej osoby do określonego zachowania się.

Art. 168 k.k. – zgwałcenie.

Przestępstwo to popełnia każdy kto przemocą zmusza osobę do stosunku płciowego.
Dotyczy to również relacji mąż – żona!

Art. 186 k.k. – uchylenie się od obowiązku alimentacyjnego.

Art. 203 k.k. – kradzież na rzecz osoby najbliższej.

Art. 212 k.k. – uszkodzenie mienia osobistego lub indywidualnego.

ZANOTUJ, PAMIĘĆ BYWA ZAWODNA!

Kto Cię skrzywdził? imię i nazwisko

adres

Kim jest dla Ciebie sprawca przemocy?

mąż/żona/konkubent/konkubina/ojciec/matka/brat/siostra/obcy

Kiedy to się stało? data, godzina

Na czym polegała przemoc? bicie/ kopanie/ lżenie/ rzucanie sprzętami/ niszczenie sprzętów w domu/ bicie dzieci/ groźby pobicia/ groźby zabicia/ wyrzucenie z domu/ inne

Czy ktoś może potwierdzić Twoje zeznanie? Kto?

Kto interweniował? imię i nazwisko policjanta interweniującego, jego nr służbowy ..

Czy to była pierwsza awantura domowa zakończona interwencją policji w Twoim domu* tak/nie

Jak często powtarzają się takie zdarzenia* raz w miesiącu/ raz na tydzień/ częściej/ w dni wypłat/ kiedy sprawca jest pijany

Czy zawsze krzywdzi Cię ten sam sprawca* tak/nie

PONADTO:

Jeśli przemocy w Twoim domu towarzyszy nadużywanie alkoholu, zgłoś się pomoc do najbliższej poradni odwykowej, szukaj informacji dzwoniąc do

„NIEBIESKIEJ LINII” 0-800-20002

połączenie jest nieodpłatne dla osób dzwoniących z całego kraju.

Skorzystaj też z pomocy i doradztwa najbliższego ośrodka pomocy społecznej, nawet jeśli nie jesteś zameldowana w miejscu, w którym przebywasz.

*właściwe zakreślić

**Kolegium Karkonoskie
w Jeleniej Górze**

58614



001-058614-00-0

