

Empowerment

Kwartalnik Pracowników Socjalnych Śląska Opolskiego

Zeszyt Nr 3(9) wrzesień 2013 | Egzemplarz bezpłatny | ISSN: 2083-5396



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Człowiek – najlepsza inwestycja

Spis treści

Od redakcji.....	3
Opolskie szkice z teorii i praktyki pracy socjalnej <i>Ewelina Konieczna</i> Osobisty asystent jako odpowiedź na potrzeby osób niepełnosprawnych ruchowo.....	4
Ludzie pomocy człowiekowi i ich dzieło <i>Ewelina Kupka, Justyna Lisowska</i> Pomoc społeczna z perspektywy 30 lat pracy w instytucjach pomocowych – rozmowa z Panem Zdzisławem Markiewiczem – dyrektorem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Opolu.....	7
<i>Katarzyna Augustyna Jankowska</i> Duch Święty ma przy mnie tak dużo do roboty, że kiedy umrę, on z pewnością pójdzie na urlop wypoczynkowy – Rozmowa z Sabiną Ledwig.....	10
Poradnictwo socjalne <i>Anna Weissbrot-Koziarska</i> Pracownik socjalny w procesie poradniczym dla osób z chorobą psychiczną w placówce pomocowej.....	13
Dobre praktyki jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej <i>Gabriela Frankowska</i> „Mama na plus” – program profilaktyczno-edukacyjny dla kobiet w ciąży.....	15
<i>Kamil Chodnik</i> Usamodzielnianie wychowanków domów dziecka i rodzin zastępczych w działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Prudniku.....	16
III sektor – Socjalne organizacje pozarządowe <i>Justyna Lisowska, Ewelina Kupka</i> Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie Gminy Gogolin „Okaz Serce Innym”.....	21
Sensotwórcy – ludzie, dla których tworzenie ma sens.....	22
Empowerment – gazeta studencka <i>Natalia Kampa, Alicja Kempnowska, Justyna Kudryńska, Patrycja Piernikorz, Karolina Sasak</i> Aktywizacja seniorów w Domu Dziennego Pobytu Malinka w Opolu – Projekt socjalny studentek III roku Pracy socjalnej Uniwersytetu Opolskiego.....	23
Polecamy... <i>Iwona Dąbrowska-Jabłońska, Weissbrot-Koziarska, P. Sikora</i> Słownik metod, technik i form pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej. Tom 1, Opole 2012.....	27
<i>A. Weissbrot-Koziarska, I. Dąbrowska-Jabłońska</i> Słownik metod, technik i form pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej. Tom 2, Opole 2013.....	27

Wydawca:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu
45-315 Opole, ul. Głogowska 25c
tel. 77 44 15 250, fax. 77 44 15 259
www.rops-opole.pl

ISSN: 2083-5396 Wydanie III Nakład 500 egz.

Redakcja:

Piotr Sikora – redaktor naczelny

Kolegium redakcyjne:

Iwona Dąbrowska-Jabłońska
Agnieszka Gabruk-Teodorowicz
Adam Różycki
Anna Weissbrot-Koziarska

Skład i druk:

Studio Reklamy AGENDA
Kępa, ul. Luboszycka 32
tel. 506 653 003

Empowerment – Kwartalnik pracowników socjalnych Śląska Opolskiego – współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Publikacja wydana w ramach projektu systemowego pt. „Podnoszenie kwalifikacji kadry pomocy i integracji społecznej w województwie opolskim”. Priorytet VII Promocja Integracji Społecznej. Działanie 7.1. Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji. Poddziałanie 7.1.3. Podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej. Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013.

Zasady nadsyłania tekstów:

Materiały i informacje dla redakcji prosimy nadsyłać drogą elektroniczną na adres: kwartalnik@rops-opole.pl Przesłanie tekstu jest jednocześnie wyrażeniem zgody na jego opublikowanie, zarówno w wersji drukowanej, jak i elektronicznej oraz wyrażeniem zgody na redakcję merytoryczną oraz techniczną dokonaną przez redaktorów. Teksty przekazywane do redakcji, opatrzone imieniem i nazwiskiem autora, wraz z prawem ich publikowania udostępniane są dla Kwartalnika „Empowerment” nieodpłatnie i autorzy zamieszczonych artykułów nie będą z tego tytułu wnosili żadnych roszczeń. Format nadsyłanych tekstów – MS WORD, Times New Roman 12, odstęp pojedynczy, marginesy 2,5 cm. Bardzo prosimy o nieformatowanie tekstów. Zdjęcia, rysunki wraz z ich tytułami, itp. prosimy nadsyłać jako osobne pliki. Prosimy o podawanie autorów nadsyłanych zdjęć. Teksty opatrzone przypisami: należy stosować przypisy dolne zgodne z polską normą bibliograficzną, a na końcu tekstu dołączyć bibliografię.

Od redakcji

Instytucjonalna pomoc społeczna pozostaje ciągle silnie uzależniona od decyzji zapadających na szczeblu polityki społecznej, zarówno tej w skali makro jak i tej lokalnej. Ta zaś współcześnie, staje się jednym z kluczowych instrumentów polityki, w ogóle, wklajając kwestie społeczne w spory - nie tyle ideologiczne, bo takie są cenne i dają szansę na nowe rozwiązania, ale te które służą celom bieżącym poszczególnych ugrupowań i ich liderów. Przykładem takiego upolitycznienia kwestii społecznych jest dyskusja nad modelem systemu emerytalnego w Polsce, gdzie najbardziej zainteresowanym, czyli przyszłym emerytom nie przedstawiono rzetelnej informacji merytorycznej, a decyzja rozgrywana jest głównie za pomocą mechanizmów politycznych. Czy można, zatem pomaganiu uwolnić od tak silnego wpływu polityki, tej wielkiej i tej toczącej się w „małych ojczyznach”? Odpowiedź na to pytanie staje się ważna, bo wielkimi krokami zbliżają się przyszłoroczne wybory samorządowe i warto, by grupa pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej włączyła się w dyskurs i przynajmniej stawiała pytania przyszłym lokalnym liderom o kształt i zamierzenia dotyczące funkcjonowania systemu wsparcia w środowisku. Mamy obecnie dużo instrumentów do tworzenia lokalnego modelu pomocy i warto w tym miejscu odwołać się do dawno już wypróbowanego mechanizmu, który pozwala w istotny sposób uniezależnić pomaganie od polityki jakim jest zasada pomocniczości.

Zasada pomocniczości (subsidiarności) jest jedną z podstawowych zasad organizacji wsparcia społecznego w środowisku. Wywodzi się ze społecznej nauki Kościoła Katolickiego, i po raz pierwszy została sformułowana w encyklice Papieża Piusa XI, Quadragesimo Anno, w 1931 roku. „A chociaż prawdą to jest i rzeczą przez dzieje stwierdzoną, że dla zmienionych warunków wiele zadań, które dawniej mniejsze spełniały jednostki społeczne, obecnie już tylko związki wielkie mogą dokonać, niewzruszoną przecież pozostanie najwyższa zasada filozofii społecznej, której ani podważać, ani osłabiać nie wolno: jak jednostkom ludzkim nie wolno odejmować i przekazywać społeczności tego, co jednostki te z własnej inicjatywy i własną mocą wytworzyć pracą, tak samo jest naruszeniem sprawiedliwości, gdy się to, co mniejsze i niższe społeczności wykonać i dokonać mogą, przydzielić większym i wyższym władzom społecznym; poza tym wyrządza to szkodę wielką i podrywa porządek społeczny. Wszelka czynność społeczna bowiem powinna w pojęciu i istocie swojej wspomagać członki ciała społecznego, nigdy zaś ich nie rozbijać, ani nie wchłaniać.” W istocie, więc zasada ta dotyczy relacji między władzą publiczną i obywatelami i jako taka może być rozpatrywana na gruncie Konwencji Europejskiej, a zwłaszcza art. 11 dotyczącego wolności zrzeszania się. Rodzi to konieczność dookreślenia, czy w przypadku art. 11 Konwencji Europejskiej mamy do czynienia z prawem człowieka czy z wolnością. Oba te pojęcia różni odmienny zakres obowiązków spoczywający na władzy publicznej. W przypadku wolności państwo winno się powstrzymać od ingerencji w sposób korzystania z przysługujących jednostce praw, zatem oznaczałoby to, że jednostki zrzeszając się dla realizacji celów socjalnych mają pełną swobodę zakładania, wstępowania i funkcjonowania w organizacjach, władza zaś tego prawa nie mogłaby ograniczać. Zasada pomocniczości kładzie jednak nacisk na obowiązki władzy publicznej w zakresie wspierania obywatelskich inicjatyw, jeżeli podejmują one działania ukierunkowane na ważne społecznie cele, szczególnie w zakresie zabezpieczenia niezbędnych warunków do działań prospołecznych. Przykładem pozytywnych obowiązków państwa jest rozwiązanie istniejące w ustawodawstwie duńskim, które zobowiązuje gminy do udostępniania i utrzymania lokali przeznaczonych na siedziby zarejestrowanych organizacji pozarządowych. Także niemieckie ustawodawstwo socjalne nakazuje działania np. dotyczące wychowania i opieki nad dzieckiem oraz rodziną delegować do organizacji pozarządowych. W niektórych przypadkach, gdy na obszarze jednostki administracyjnej (powiatu), nie działa organizacja, która mogłaby przejąć od państwa stosowne zadania, na organach administracji ciąży obowiązek działania na rzecz utworzenia takiego podmiotu.

Zasada pomocniczości oznacza, więc odwołując się do encykliki Quadragesimo Anno, że jeżeli jakiś problem, kwestia czy niekorzystna sytuacja może być rozwiązana siłami ludzi, odwołując się do ich zasobów, mądrości, doświadczenia, chęci to podmioty publiczne powinny się powstrzymać od działania ukierunkowanego na te same cele i wkraczać dopiero wówczas, gdy osoby i organizacje społeczne nie podejmują aktywności lub jest ona niewystarczająca do osiągnięcia właściwych efektów. Państwo ma obowiązek wspierać inicjatywy obywatelskie, korzystając ze swych uprawnień i instrumentów. Misją każdej władzy jest podtrzymanie atrybutów jednostek i grup, a ostatecznie w razie potrzeby, uzupełnianie czy też wspomaganie wysiłków tych podmiotów, które nie są samowystarczalne (przejściowo lub stale) w dziele pomocy człowiekowi. Pomocniczość ma nieco inny wymiar w stosunku do organizacji zarejestrowanych i tych, które nie posiadają formalnej organizacji i nie są zarejestrowane w świetle przepisów prawa krajowego. Organizacje posiadające osobowość prawną (fundacje i stowarzyszenia) winny być przede wszystkim partnerem dla władzy publicznej i przejmować w jak najszerszym zakresie zadania publiczne na wszystkich szczeblach samorządu, pozostając pod kontrolą państwa w zakresie realizowanych zadań zleconych przez władze państwowe i samorządowe. W polskich regulacjach państwa ta uzyskała stosowną podbudowę formalno prawną, którą jest zapis o delegowaniu do organizacji pozarządowych, działających w sektorze socjalnym zadań państwa wynikających z Ustawy o pomocy społecznej (2004), która uznaje, iż organy administracji rządowej i samorządowej organizując pomoc społeczną współpracują w tym zakresie na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Ustawa precyzuje również podstawowe zasady zlecania ofert z zakresu pomocy społecznej podmiotom należącym do sektora pozarządowego. Kolejnym dokumentem regulującym stosunki państwo – sektor pozarządowych instytucji socjalnych jest Ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (2003), obejmująca szczególną ochroną te organizacje, które realizują ważne społecznie cele. Delegowanie zadań publicznych może dotyczyć opieki, edukacji, kultury fizycznej i wielu innych ważnych społecznie obszarów, będąc w każdej postaci egzemplifikacją zasady pomocniczości. Warto, więc wrócić to zasady pomocniczości tworząc lokalny system pomocy. Osiągniemy szybko dwa niezwykle ważne cele – uniezależnienie do bieżącej polityki i znaczne urozmaicenie oferty świadczeń, odwołując się do mądrości, doświadczenia i kreatywności ludzi z najbliższego otoczenia.

Redaktor Naczelny
Piotr Sikora

BIBLIOGRAFIA

1. Pius XI, Encyklika o odnowieniu ustroju społecznego „Quadragesimo anno”, tłum. ks. J. Piwowarczyk, Kraków „Znak” 1982.
2. Tomaszewski K., Zasada subsydiarności w Unii Europejskiej, „Przegląd Zachodni” 2003, nr 2.
3. Millon-Delsol Ch., Zasada pomocniczości, Kraków 1994,
4. Ks. Wuwer A., Zasada subsydiarności. Perspektywa nauczania społecznego Kościoła, Katowice 2011.
5. Kustra E., Zasada pomocniczości a przekształcenia polskiego systemu prawa i społecznej świadomości, [w:] Kustra E. (red.), Przemiany polskiego prawa, t. II, Toruń 2002.

Opolskie szkice z teorii i praktyki pracy socjalnej

Ewelina Konieczna

Osobisty asystent jako odpowiedź na potrzeby osób niepełnosprawnych ruchowo

Osoby doświadczające niepełnosprawności najczęściej wycofują się z życia społecznego i zawodowego ze względu na trudne do samodzielnego pokonania bariery od architektonicznych po komunikacyjne. Niepełność ruchowa jest o tyle niekorzystna dla jednostki, że podczas permanentnych ograniczeń ciała, umysł jest nadal sprawny i nastawiony na realizację celów i zadań życiowych. Stąd też nie bez znaczenia dla rehabilitacji osoby niesprawnej jest zachowanie aktywności w możliwie jak najszerszym polu działania. Z drugiej jednak strony nie można nie dostrzegać ograniczeń jakie narzuca niepełnosprawność. Sama rehabilitacja fizyczna czy nawet zawodowa nie jest w stanie zaspokoić wszystkich potrzeb tych osób. Sytuacja gospodarza krajów wysokorozwiniętych sprawia, że osoby niesprawne mogą korzystać z różnych form pomocy społecznej, skierowanej na rozwiązywanie ich problemów życiowych. Spojrzenie na osobę niepełnosprawną – jako pełnoprawnego odbiorcę usług – sprawia, że nie jest ona już tylko przedmiotem działań rehabilitacyjnych, ale podmiotem decydującym o potrzebnych jej świadczeniach oraz ich zakresie. I to właśnie usługi osobistego asystenta (lub asystenta osoby niepełnosprawnej) są jedną z alternatywnych form pomocy skierowanej do osób borykających się z ograniczeniami zdrowotnymi.

Postrzeganie niepełnosprawności można rozpatrywać dwutorowo – pod kątem modelu społecznego ujmującego jednostkę poprzez pryzmat jej ograniczeń, których doświadczyła oraz ich konsekwencji. W tym ujęciu problem niepełnosprawności jest przedmiotem rozważań polityki społecznej. Inaczej natomiast niepełnosprawność postrzega model indywidualny, w którym najistotniejsze są subiektywne wrażenia jednostki stanowiącej podmiot oddziaływań społecznych¹.

Tabela 1. Modele i kryteria postrzegania niepełnosprawności

Modele postrzeganie niepełnosprawności		
Kryteria	Model indywidualny	Model społeczny
Podjęcie do niepełnosprawności	Tragedia osobista	Kwestia społeczna
Istota problemu	Choroba, uszkodzenie fizyczne, utrata możliwości wykonywania zawodu, psychologiczne niedostosowania, brak motywacji i współpracy	Uzależnienie od pomocy profesjonalnej, brak odpowiednich służb wspomagających, bariery architektoniczne, bariery ekonomiczne
Miejsce zjawiska	Wymiar osobisty	W organizacji społeczeństwa
Rola osoby niepełnosprawnej	Pacjent/klient	Konsument
Rozwiązanie	Fachowa interwencja lekarzy rehabilitantów, doradców zawodowych itp.	Egzekwowania praw, doradztwo, samopomoc, usunięcie barier

1 E. M. Kulesza, B. Marcinkowska, *Definicje, skala, dynamika zjawiska niepełnej sprawności*, (w:) *Pedagogika specjalna dla pracowników socjalnych*, D. M. Piekut-Brodzka, J. Kuczyńska-Kwapisz (red.), Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa 2004, s. 16-17.

Modele postrzeganie niepełnosprawności		
Kryteria	Model indywidualny	Model społeczny
Kontrola	Dokonywana przez ekspertów	Samokontrola= możliwość wyboru
Oczekiwane wyniki	Adaptacja jednostki	Akceptacja jednostki w społeczeństwie. Zmian społeczna

Źródło: E. M. Kulesza, B. Marcinkowska, *Definicje, skala, dynamika zjawiska niepełnej sprawności*, (w:) *Pedagogika specjalna dla pracowników socjalnych*, D. M. Piekut-Brodzka, J. Kuczyńska-Kwapisz (red.), Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa 2004, s. 17.

Doświadczenie niepełnosprawności jest sytuacją traumatyczną, kryzysową. To w jakim stopniu jednostka upora się z tą sytuacją i na ile zaakceptuje swoją niepełnosprawność związane jest z jej przystosowaniem do nowych, zastanych warunków. O przystosowaniu się do ograniczeń ruchu można powiedzieć wtedy, kiedy to „niepełnosprawność stanie się tylko jedną z cech człowieka, gdy informacje o niej przestaną wywoływać negatywne emocje”². Jest to proces, który rozpoczyna się w momencie uświadomienia sobie przez jednostkę swoich ograniczeń i odmienności, połączony z pokonywaniem wielu trudności natury fizycznej i psychicznej. Obejmuje nie tylko nabywanie nowych umiejętności związanych z samoobsługą czy pracą zarobkową, ale przede wszystkim przekształcenie struktury osobowości człowieka.

Przystosowanie do niepełnosprawności w dużej mierze łączy się z procesem kompensacji czyli przejmowaniem funkcji niesprawnego lub utraconego narządu przez inne narządy. Możemy wyróżnić trzy rodzaje kompensacji – fizjologiczną, psychologiczną i społeczną, które mają równomierne znaczenie w rehabilitacji społecznej człowieka niepełnosprawnego³. Nieocenioną rolę osobisty asystent mógłby odegrać właśnie w ramach kompensacji społecznej.

Tabela 2. Rodzaje i obszary kompensacji niepełnosprawności

KOMPENSACJA	
Rodzaje kompensacji	Obszary kompensacji
Fizjologiczna	Uaktywnienie tzw. elementów rozsiągniętego danego narządu oraz poszukiwanie możliwości kompensacji fizjologicznej niesprawnych lub utraconych narządów.
Psychologiczna	Zastępowanie utraconych funkcji sensorycznych przez współdziałanie pozostałych zmysłów współpracujących z procesami korowymi.
Spoleczna	Zastępowanie roli społecznej utraconej w skutek niepełnosprawności; kompensacja utraconej rangi społecznej

Źródło: Z. Sękowska, *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, WSPS, Warszawa 1998, s. 273.

2 L. Kowalewski, *Psychologiczna i społeczna sytuacja dzieci niepełnosprawnych*, (w:) *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, I. Obuchowska (red.), WSiP, Warszawa 1999, s. 91.

3 Z. Sękowska, *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, WSPS, Warszawa 1998, s. 273, 297.

Proces przystosowania może zostać jednak zahamowany przez deprawację potrzeb jednostki. Potrzeba określana najczęściej jako „brak czegoś(...)” bądź dyspozycja do przeżywania napięcia psychoruchowego⁴ jest nieodzownym elementem życia każdego- sprawnego lub niesprawnego człowieka. Podążając za typologią potrzeb zaproponowanych przez A. Masłowa zaspokojenie najniższej z podstawowych potrzeb osoby niepełnosprawnej polegać będzie na zapewnieniu jej poczucia stabilizacji. Wpływać na nią będzie zarówno możliwość dostępu do źródeł zarobkowania, świadczeń medycznych (dostęp do lekarzy-specjalistów, prawidłowa diagnoza) oraz opieki socjalnej (mieszkanie lub odpowiednia placówka opiekuńcza, świadczenie socjalne w postaci renty, zasiłków, dodatków itp.). Na potrzebę poczucia bezpieczeństwa u osób niepełnosprawnych składa się zarówno umożliwienie korzystania z protez czy sprzętu ortopedycznego, jak również jakości rehabilitacji- okres czasu, metody, efekt działań, prognozy. Równie ważna będzie możliwość uniknięcia kolejnych urazów zarówno fizycznych jak i psychicznych, korzystanie ze specjalistycznych porad dotyczących życia rodzinnego, zawodowego czy dostępu do informacji (zaznajomienie z przepisami regulującymi życie zawodowe i społeczne, możliwość uzyskania dotacji np. w celu zorganizowania własnego stanowiska pracy itp.)⁵. Poczucie bezpieczeństwa wzmacnia także realizacja potrzeby przynależności oraz uznania i szacunku, której wyrazem będzie okazywanie życzliwości, cierpliwości i, które mogą być zaspokajane za pomocą usług asystenckich.

Rysunek 1. Hierarchia potrzeb według Abrahama Masłowa z wyszczególnienie potrzeb ludzi dotkniętych niepełnosprawnością w wyniku urazu, wypadku, choroby



Źródło: Por. K.J. Niewiadomski, *Psychologia*, Wydawnictwo Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa 1993, s. 49; B. Arusztowicz, W. Bąkowski, *Dziecko niepełnosprawne z dysfunkcją narządu ruchu*, „Impuls”, Kraków 2001, s. 95-101.

4 J. Lipińska, *Zaspokojenie potrzeb psychicznych dzieci niepełnosprawnych w klasach integracyjnych*, (w:) *Dylematy pedagogiki specjalnej*, A. Rakowska, J. Baran (red.), Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2000, s. 127.

5 B. Arusztowicz, W. Bąkowski, *Dziecko niepełnosprawne z dysfunkcją narządu ruchu*, „Impuls”, Kraków 2001, s. 98.

Wsparcie dla osób niepełnosprawnych ruchowo powinno stanowić jedno z zasadniczych gałęzi działalności instytucji, fundacji świadczących pomoc. Rodzaje tego wsparcia mogą mieć wymiar zarówno materialny, odpowiadający na podstawowe potrzeby jednostki (renty, zasiłki, dofinansowania); emocjonalny wyrażający się poprzez dawanie możliwości uczestnictwa osobom niesprawnym w spotkaniach grup wsparcia, w życiu zawodowym, społecznym (członkostwo w towarzystwach i fundacjach, partiach politycznych). Ważnym obszarem jest wsparcie informacyjne, którego celem jest udzielanie niezbędnych porad w zakresie życia osobistego i zawodowo- społecznego. Osobisty asystent może świadczyć zarówno wsparcie emocjonalne, wartościujące, informacyjne jednakże przede wszystkim duchowe.

Tabela 3. Rodzaje wsparcia udzielane osobom w trudnej sytuacji życiowej

WSPARCIE DLA OSÓB BĘDĄCYCH W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ	
Rodzaje wsparcia	Rodzaje pomocy kierowanej do osoby
Emocjonalne	Polega na dawaniu komunikatów werbalnych i niewerbalnych świadczący o akceptacji jednostki: „jesteś przez nas kochany”, „lubimy cię”.
Wartościujące	Polega na dawaniu jednostce komunikatów werbalnych i niewerbalnych świadczący o uznaniu, ważności jednostki: „jesteś dla nas kimś znaczącym”, „dzięki tobie mogliśmy to osiągnąć”.
Instrumentalne	Dostarczanie konkretnej pomocy, najczęściej materialnych: mieszkania socjalne, zasiłki, zapomogi, preferencyjne kredyty, programy skierowane do konkretnych grup społecznych, ulgi podatkowe, itp.
Informacyjne	Udzielanie rad, porad prawnych i medycznych, informacji mogących pomóc w przewyżczeniu trudności życiowych: wybór miejsca pracy, sposoby komunikowania się z partnerem, interpretacja przepisów prawnych
Duchowe	Różnego rodzaju pomoc natury psychologicznej: rozmowy, zajęcia warsztatowe, grupy wsparcia, terapia indywidualna i grupowa, logoterapia, itp.

Źródło: S. Kawula, *Pedagogika społeczna. Dokonania- aktualności- perspektywy*, Wydawnictwo, Adam Marszałek, Toruń 2002, s. 128.

Powyższe rozważania miały na celu ukazanie obszarów życia osób niepełnosprawnych, w których kluczową rolę może odegrać osobisty asystent. Taka idea nie jest bowiem niczym nowym, gdyż zawód ten z powodzeniem od lat funkcjonuje w krajach zachodnich. Pomoc asystencka oparta jest na przepisach prawnych regulujących zakres działań na rzecz osoby niesprawnej. Jak wynika z przyjętych również przez Polskę Standardowych Zasad ONZ dotyczących Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych to „państwa powinny zagwarantować osobom niepełnosprawnym

opiekę, włącznie ze wszelkimi urządzeniami pomocniczymi, po to, by pomóc im w podnoszeniu poziomu niezależności w życiu codziennym oraz w egzekwowaniu przysługujących im praw. Państwa powinny zapewnić usługi asystenta osobistego, przewodnika i tłumacza, zgodnie z potrzebami osoby niepełnosprawnej jako ważne narzędzie prowadzące do wyrównania szans. Usługi asystenckie powinny być ekonomicznie dostępne – darmowe lub tak tanie, aby osoby niepełnosprawne i ich rodziny było na nie stać. Programy dotyczące osobistego asystenta powinny zapewniać osobie niepełnosprawnej wpływ na decydowanie, w jaki sposób

oraz w jakim zakresie asysta jest jej udzielana⁶. W podobnym tonie brzmi zapis Europejskiej Strategii Zatrudnienia, kładący nacisk na poprawę możliwości podjęcia pracy przez osoby niepełnosprawne i podniesienia ich kwalifikacji zawodowych oraz dostęp do wykształcenia. Również ustawodawca polski przewidział w art. 30 Konstytucji RP prawo do wolności, w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym, które otwiera osobie niepełnosprawnej możliwość egzekwowania swoich praw.

Założenia idei osobistego asystenta obejmują pomoc osobom niepełnym fizycznie lub intelektualnie, chorym lub starszym ułatwienie wykonywania czynności dnia codziennego, pomaganie w uzyskaniu jak największej samodzielności oraz współpracy z instytucjami i organizacjami społecznymi w celu zapewnienia optymalnych warunków do samodzielnej rehabilitacji społecznej i zawodowej. Asystenci aktywnie współpracując z rodziną osoby niepełnosprawnej oraz instytucjami społecznymi przyczyniając się do tworzenia optymalnych warunków rozwoju zarówno społeczno-zawodowego jak i kulturalnego. Taka koncepcja jest pomocna w umożliwieniu osobie niepełnosprawnej aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym. Nawiązuje ona do promowanej od szeregu lat w krajach unijnych tzw. koncepcji niezależnego życia (independent living), której celem jest odzyskanie kontroli nad własnym ciałem i stylem własnego życia przez niepełnosprawną jednostkę. Asystent to klucz do niezależnego życia, kompensujący niedogodności, jakie napotyka osoba niepełnosprawna w codziennym życiu⁷.

Osoby niepełne sygnalizują następujące obszary, w których pomoc asystenta byłaby im bardzo pomocna:

- w zakresie usamodzielnienia się od rodziny i bliskich. Rolą asystenta miałyby więc być pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności takich jak: opieka (higiena osobista, przygotowanie/podanie posiłków, toaleta etc.); pomoc w domu (zakupy, gotowanie, zmywanie, sprzątanie, pranie etc.); pomoc w poruszaniu się (towarzyszenie podczas pracy, nauki, czasu wolnego);
- w zakresie doradztwa zawodowego, usług medycznych i rehabilitacyjnych (współtworzenie programów rehabilitacji), kulturalnych i rekreacji oraz integracji ze środowiskiem.

Wskazywane są także w środowisku osób niepełnosprawnych oczekiwania wobec asystenta jak również określone zostały kompetencje osób świadczących takie usługi:

- kompetencje personalne: osoby niepełne sygnalizowały możliwość indywidualnego wyboru asystenta, co wynika z obszaru działań takiej osoby. Współpraca z asystentem ściśle związana jest bowiem z życiem osobistym, wręcz intymnym osoby będącej odbiorcą tego typu usług. Przedmiot rozważ stanowił również wiek asystenta oraz płeć- dla niektórych ważne było, aby taka osoba był odmiennej płci, dla innych istotna była niewielka różnica wieku. Niektórzy niepełnosprawni sygnalizowali też prawo do swobodnej zmiany asystenta i uważali to za ciekawe. Jednak większość była zdania, że osoba asystująca powinna być stała. Argumentowali oni to tym, że czym dłużej taka osoba pracuje jako asysta, tym lepiej będzie się z nią współpracować. Zainteresowani uważali, że konieczne też jest branie pod uwagę umiejętności i zainteresowania asystentów, dzięki czemu mogliby oni dać możliwość realizacji celów i upodobań osób niepełnych. Dyskutujący zgodnie bowiem przyznali, że towarzyszenie poza domem jest czymś więcej niż „tylko pchaniem wózka inwalidzkiego i uważaniem, aby nic się nie stało”. Osobisty asystent powinien wyrażać autentyczne zainteresowanie osobą i jej sprawami, poprzez szczery kontakt, wymianę myśli oraz zaangażowanie w rozwiązanie problemów życiowych swojego podopiecznego. Niektóre z osób stwierdziły wprost, że to właśnie wśród asystentów będą chciały szukać przyjaciół a nawet partnerów życiowych.
- Kompetencje organizacyjne: jako zakres tych kompetencji osoby niepełne rozumiały zdolność asystenta do organizowania czasu w ciągu dnia, polegającą na umiejętności dostosowania się do potrzeb osób niepełnych. Zainteresowane osoby były zgodne co do tego, że powinny same układać i kierować dniem, co pozwoli im na odzyskanie poczucia kontroli nad własnym ciałem i życiem. Wynika to z prawa do niezależności i samostanowienia, których dyskutujące osoby miały dużą świadomość. Ponadto wyraziły one opinię, że to nie osoby wymagające opieki powinny być dostarczane do asystentów lecz asystenci powinni służyć opieką w miejscu zamieszkania i przebywania niepełnosprawnego.

Powyższe opinie ukazują wszechstronność oczekiwań osób niepełnych wobec funkcji asystenta.

⁶ http://hejkoniku.org.pl/asystent/info_projekt1.htm

⁷ ibidem

BIBLIOGRAFIA

1. Arusztowicz B., Bąkowski W., *Dziecko niepełnosprawne z dysfunkcją narządu ruchu*, „Impuls”, Kraków 2001.
2. Kawula S., *Pedagogika społeczna. Dokonania- aktualności- perspektywy*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002.
3. Kowalewski L., *Psychologiczna i społeczna sytuacja dzieci niepełnosprawnych*, (w:) Dziecko niepełnosprawne w rodzinie, Obuchowska I. (red.), WSiP, Warszawa 1999.
4. Kulesza E. M., Marcinkowska B., *Definicje, skala, dynamika zjawiska niepełnej sprawności*, (w:) Pedagogika specjalna dla pracowników socjalnych, Piekut-Brodzka D. M., Kuczyńska- Kwapisz J. (red.), Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa 2004.
5. Lipińska J., *Zaspokajanie potrzeb psychicznych dzieci niepełnosprawnych w klasach integracyjnych*, (w:) Dylematy pedagogiki specjalnej, Rakowska A., Baran J. (red.), Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2000.
6. Niewiadomski K.J., *Psychologia*, Wydawnictwo Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa 1993.
7. Sękowska Z., *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, WSPS, Warszawa 1998.
8. http://hejkoniku.org.pl/asystent/info_projekt1.htm
9. <http://www.niepełnosprawni.info/ledge/x/2596>
10. http://www.ffmpeg.pl/5_2.php

Ludzie pomocy człowiekowi i ich dzieło

Ewelina Kupka, Justyna Lisowska

Pomoc społeczna z perspektywy 30 lat pracy w instytucjach pomocowych – rozmowa z Panem Zdzisławem Markiewiczem – dyrektorem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Opolu



Na sam początek chcieliśmy zapytać z jakimi zadaniami musi Pan się mierzyć na co dzień podczas pracy w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Opolu?

Dwadzieścia trzy miliony złotych rocznie, to pieniądze podatników za które bierze się odpowiedzialność i w wielu obszarach pracy naszego Ośrodka, w których przychodzi kierować i zarządzać trzeba odpowiednio podejmować decyzje, które będą mało kontrowersyjne w wymiarze odbioru społecznego, ale również mało kontrowersyjne w wymiarze wewnętrznym, ponieważ jeśli tych działań jest kilka, każdy chciałby wykonać jak najlepszą pracę, a to niestety przekłada się na wymiar kosztów materialnych, dlatego należy znaleźć równowagę wewnątrz instytucji. To jest właśnie moja praca, odpowiednie zarządzanie instytucją aby dostarczać usług społecznych najwyższej jakości, oczywiście w miarę możliwości jakie się posiada.

W jakich instytucjach pomocy społecznej pracował Pan w trakcie kariery zawodowej?

Prawie od 30 lat, przede wszystkim w instytucjach pomocowych. Od 1982 roku w Ośrodku Opiekuna Społecznego, była to taka formuła, która działała w strukturach Służby Zdrowia. W każdym ZOZ-ie był dział Służb Społecznych, który był zbudowany z trzech komórek. Przed pracą w tym ośrodku zajmowałem się rehabilitacją zawodową osób niepełnosprawnych, taki był mój początek. Oprócz Ośrodka Opiekuna i tego stanowiska ds. rehabilitacji osób niepełnosprawnych, był jeszcze taki fragment, który dotyczył opieki nad dziećmi. Tak więc najpierw praca z osobami niepełnosprawnymi, a następnie zostałem po paru latach kierownikiem tego ośrodka. Później, w 1989 roku nastąpiła reforma samorządowa i rozpocząłem pracę w Ośrodku Pomocy Społecznej. W 1999 wygrałem konkurs na Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej. Następnie około 10 lat temu poproszono mnie bym zajął się kierowaniem Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie i tak do dziś wygląda moja historia. Interesujący jest fakt, że nigdzie nie musiałem zabiegać o pracę.

Który sektor pracy socjalnej jest Panu najbliższy?

Myślę, że wszystkie są mi jednakowo bliskie. Jak się patrzy na pracę socjalną z takiej perspektywy z jakiej widzę ją ja, to można zauważyć wiele elementów wspólnych, które sprawiają że człowiek znalazł się w jakimś poczuciu bezradności. Obojętnie czy to będzie kwestia bezdomności, uzależnień, pozostawiania bez pracy, bezradność w sprawach opiekuń-

Mgr **Zdzisław Markiewicz** ukończył studia wyższe na Uniwersytecie Warszawskim na kierunku polityka społeczna, oraz studia podyplomowe z zakresu prawa pracy i prawa socjalnego oraz specjalizację z organizacji pomocy społecznej na Uniwersytecie Wrocławskim. Jak sam podkreśla od początku swojej drogi zawodowej związany jest wyłącznie z instytucjami polityki społecznej.

Od 1982 r. – pracownik socjalny ds. osób niepełnosprawnych.

Od 1988 r. – kierownik Ośrodka Opiekuna Społecznego (później OPS) w Krapkowicach.

Od 1999 r. – dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Opolu.

Od 2004 r. – dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Opolu.

W 2005 r. – wyróżniony nagrodą ustawową – listem gratulacyjnym Ministra Pracy i Polityki Społecznej.

W 2009 r. – powołany przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej na Przewodniczącą Regionalnej Komisji Egzaminacyjnej ds. Stopni Specjalizacji Zawodowej Pracowników Socjalnych w Opolu.

Od 2010 r. – prezes Opolskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem.

Od 15 lat wykładowca na Uniwersytecie Opolskim i Wyższej Szkole Zarządzania i Administracji w Opolu.

Ponadto:

- autor licznych artykułów, opracowań i projektów z zakresu teorii organizacji pracy w pomocy społecznej oraz dotyczących pracy socjalnej w kontekście sposobów kreowania grup samopomocowych ze szczególnym naciskiem na pomoc i rozwiązywanie problemów bezrobocia, bezdomności, niepełnosprawności;
- autor analiz dot. wykluczenia społecznego i emigracji zagranicznej;
- konsultant zespołu opracowującego ustawę o zatrudnieniu socjalnym;
- organizator i uczestnik wielu konferencji krajowych i międzynarodowych;
- koordynator prac zespołów i współautor:
 - „Wojewódzkiej Strategii Rozwoju Pomocy Społecznej na lata 2002-2015”;
 - „Wojewódzkiej Strategii Integracji i Polityki Społecznej na lata 2004-2006”;
 - „Strategii Miasta Opola na lata 2012-2020”;
- ekspert oceniający wnioski składane w Warszawie do Inicjatywy Wspólnotowej (UE) EQUAL;
- często zapraszany do udziału w programach radiowych i telewizyjnych jako specjalista z dziedziny polityki społecznej;
- inicjator i koordynator pomocy Towarzystwa dla 14 miast z obwodowej administracji Ivano-Frankivka (Ukraina);
- propagator koncepcji wolontariatu;
- twórca pierwszego na Opolszczyźnie oddziału fundacji Dr Clown;
- współpracuje z ruchami MONAR oraz Anonimowych Alkoholików.



Interwencja w terenie dyrektora MOPR

czo-wychowawczych czy innych, to za każdym razem gdzieś właśnie jest ten element wspólny, który można by określić jako takie poczucie bez troski w pewnym momencie życia człowieka, wynikające z braku właściwej oceny swojej pozycji w przestrzeni społecznej. W ten właśnie sposób pojawia się problem, a każdy z tych właśnie momentów ma gdzieś albo tę bez troskę albo brak umiejętności oceny swojej pozycji w społeczeństwie. Od zawsze najbardziej interesowały mnie kwestie pomocy rodzinie, gdzie pojawiają się problemy w relacjach, które później przeprojektowywane są w konflikty.

Jacy klienci najczęściej przychodzą do MOPR-u, czego głównie oczekują?

Oczekują pomocy, tylko różnie rozumianej. Czasami społeczeństwo różnie postrzega pomoc, czyli to co chcą uzyskać, a to co z poziomu profesji powinno być im udzielone. Udzielana pomoc nie zawsze jest zgodna z oczekiwaniami klienta, występują przypadki gdzie oczekuje się rozwiązania jakiegoś problemu za kogoś, lecz my nie jesteśmy od tego. Rolą pomocy społecznej jest wskazanie sposobu na rozwiązanie zaistniałego problemu i pokierowanie klienta tak, aby był w stanie sam go przewyciężyć.

Czy myśli Pan, że istnieje zjawisko „dziedziczenie świadczeń”?

Zawsze będę obwiniał siebie i system, a właściwie niedoskonałość systemu, czyli tą skłonność do skupiania się na działaniach administracyjnych systemu pomocy. Z tego właśnie wynika tak zwane dziedziczenie biedy. Jeśli już pojawiają się symptomy, jeśli matka przychodząc w sprawie świadczeń zabiera ze sobą córkę, to jest to naturalny proces edukacyjny, w którym ta córka nabiera doświadczenia w tym jak załatwić sprawę w OPS, a nie jak zadbać o siebie na gruncie jakiejś własnej aktywności, na przykład polegającej na znalezieniu jakiejś pracy lub zajęcia. Jest to absolutnie wina systemu, a czasami nawet pracowników którzy w tej profesji nie potrafią się odnaleźć. Oczekując od nich efektów w postaci liczby przeprowadzonych wywiadów oraz liczby udzielanych świadczeń czy ilości wypłaconych zasiłków, może dojść do błędnego rozumienia pomocy świadczonej przez pracowników socjalnych. Zjawisko to głównie miało miejsce około 10 lat temu, kiedy te cechy były wskaźnikami oceny wykonywanej pracy pomocy społecznej. Na tę chwilę dzięki odpowiedniej edukacji ludzie

nabierają innych perspektyw i dystansu na to co się dzieje. Pracownicy socjalni oraz system zaczynają ewaluować w kierunku innego rozumienia pomocy i pomagania.

Jakich świadczeń najczęściej oczekują klienci MOPR-u?

To nie są na pewno świadczenia pieniężne, które przeważają w naszym ośrodku. Są to przede wszystkim, na przykład dofinansowania dla osób starszych na leki czy życie. Nasza praca złożona jest z elementów, a element dotyczący wypłaconych świadczeń jest duży ale nie dominujący. W głównej mierze są to usługi społeczne chociażby w Domach Dniowego Pobytu, usługi opiekuńcze związane z zapewnieniem bezpieczeństwa osobom długotrwale czy przewlekle chorym oraz setki, a wręcz tysiące sytuacji którymi się zajmujemy. Nasza praca to również tysiące udzielonych porad osobom znajdującym się w sytuacjach kryzysowych.

Zdarza się, że pojawiają się skargi na działanie MOPR-u składane przez niezadowolonych klientów?

Tak to bardzo częste zjawisko. Przy tak dużej ilości świadczeniobiorców, patrząc na to z perspektywy wskaźników statystycznych, to możemy powiedzieć że około 8 procent populacji miasta korzysta albo ociera się o aktywność ośrodków pomocy społecznej w postaci porad, świadczeń albo usług, bądź też ktoś z rodziny korzysta z tego typu świadczeń. Jest to mniej więcej 8 tysięcy osób, które wiedzą o naszym istnieniu bezpośrednio lub ktoś z ich najbliższych korzysta z pomocy OPS.

Jakie cechy trzeba posiadać, by dać sobie radę w trudnych sytuacjach np. podczas pracy z trudnym klientem?

Głównie trzeba mieć pokorę, to jedna z podstawowych cech pracownika socjalnego. Należy posiadać również umiejętność słuchania, nie oceniać od razu. Myślę, że to słuchanie jest najważniejsze, kiedy klient jest niezadowolony my powinniśmy najpierw dojść do tego, co spowodowało ten stan, a dopiero później wyluszczyć argumenty na podstawie których, tak czy inaczej prowadziliśmy nasze działania. Bywa tak, że człowiek od razu na wstępie dostaje komunikat, że to my mamy rację, a tak oczywiście nie powinno być. Moim zdaniem można, a nawet trzeba rozmawiać z człowiekiem, kiedy ten przyjdzie się na coś skarżyć. Każdy z tych ludzi ma do tego prawo, żeby poczuć się niezadowolony z naszych usług. To nasz obowiązek wyjaśnić tę pozycję, w której się znajdujemy



Spotkanie informacyjne dotyczące Programu Aktywności Lokalnej dla dzielnicy Groszowice (marzec 2012) – prowadzący: dyrektor Zdzisław Markiewicz.

oraz tę relację w jakiej funkcjonujemy z podopiecznym. Najważniejsze cechy w tej pracy to wiedza merytoryczna, umiejętność negocjacji oraz zdolność przedstawiania argumentów. **Jeśli byłaby taka możliwość, to co by Pan zmienił w funkcjonowaniu pomocy społecznej w Polsce?**

Obecnie właśnie pracuję nad materiałem dla jednego z polskich naukowców z kręgów warszawskich, a mianowicie wspólnie z przyjaciółmi przygotowujemy coś na kształt księgi „skarg i zażaleń”. Powodem do jej stworzenia jest rozproszenie świadczeń oraz brak standardów dla pracy socjalnej, które na tę chwilę określone są tylko w usługach materialnych i opiekuńczych świadczonych w DPS-ach. Dla samej pracy socjalnej, poza formułami opisanymi w literaturze jako takich standardów nie ma. Amerykanie mają zdecydowanie łatwiej ponieważ funkcjonuje u nich Stowarzyszenie Pracy Socjalnej, które tworzy określone standardy oraz kodeks etyczny. Osoby zajmujące się tam pomaganiem zawodowo, zobowiązani są przestrzegać tych reguł oraz według nich postępować. W Polsce się dopiero nad tym pracuje, należy u nas wystandardyzować kwestię pomagania. Co można by zmienić? Myślę że jest to również kwestia oddzielenia pracy socjalnej od systemu świadczeń pieniężnych. Wydaje mi się, że niezbędne jest również aby w jednym miejscu, w jednym akcie prawnym znalazły się wszystkie prawa i zobowiązania, prawa obywateli oraz

zobowiązania państwa i systemu wobec nich. Powinno się również kłaść większy nacisk na uświadamianie decydentów, jak tak naprawdę wyglądają mechanizmy pomocy społecznej. **Jaka według Pana jest superwizja pracy socjalnej w Polsce?**

W Polsce superwizji nie ma, ona się dopiero tworzy. W najbliższym czasie podejmę takie badania w sprawie percepcji pracowników na temat jak i co rozumieją pod pojęciem superwizji, jaki mają obraz superwizora, jakie są wobec niego oczekiwania oraz jakie są uwarunkowania tych oczekiwań. Pracownicy nazywają superwizją sytuację, w której spotykają się i omawiają indywidualny przypadek, niestety to nie ma nic wspólnego z superwizją. Jedyne psychologowie mogą w ten sposób nazwać kwestie związane z indywidualnym przypadkiem na gruncie klinicznym. Superwizja musi się składać z trzech elementów, administracyjnego, edukacyjnego i wspierającego, jeżeli nie są one spełnione to nie możemy mówić o superwizji. W Polsce na razie trzeba określić dla niej ramy, ustawodawca starał się je przewidzieć na gruncie tych trzech funkcji, lecz jeśli mówi się o jakości usług, przeciwdziałaniu wypaleniu zawodowemu czy podnoszeniu jakości pracy to można uznać że nie ma istniejącego dla tych cech standardu.

Serdecznie dziękujemy za rozmowę

Wybrane publikacje mgr Zdzisława Markiewicza:

1. Zdzisław Markiewicz, *Zasada subsydiarności w pracy socjalnej. Działania na rzecz grup zagrożonych wykluczeniem społecznym*. [w:] *Praca socjalna wobec rzeczywistych i potencjalnych zagrożeń człowieka*, (red.) Brągiel Józefa, Sikora Piotr, UO, Opole 2005.
2. Zdzisław Markiewicz (red.) *Nowe wymiary i nowe perspektywy pracy socjalnej w kontekście Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Kreowanie efektywnych zasobów społecznych*, MOPR, Opole 2010.
3. Zdzisław Markiewicz, *Potrzeby i możliwości spełnienia oczekiwań ludzi starszych przez MOPR w Opolu*, [w:] *Społeczna empatia a ludzie starsi*, (red.) Stanisław Rogala, WSZiA, Opole 2009.
4. Zdzisław Markiewicz, *Delegowanie zadań przez samorządy na rzecz organizacji pozarządowych – faktyczny powrót do zasady subsydiarności*, [w:] *Wolontariat i samopomoc – podstawowy wymiar solidarności w społeczeństwie ryzyka*, (red.) Piotr Sikora, Opole 2007.
5. Zdzisław Markiewicz, *O rozumieniu idei wolontariatu*, [w:] *Idea wolontariatu w kształtowaniu społeczności lokalnych*, (red.) Dariusz Widelak, Sławomir Śliwa, Opole 2009.
6. Zdzisław Markiewicz, *Kilka refleksji po lekturze Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, [w:] *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie spierania rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*, (red.) Arkadiusz Zukiewicz, Kraków 2011.
7. Zdzisław Markiewicz, *Obraz superwizora w wybranych modelach superwizji pracy socjalnej*, [w:] *O pracy i pomocy społecznej z pedagogicznego punktu widzenia*, (red. naukowa) Franciszek Marek, Sławomir Śliwa, Opole 2012.

Katarzyna Augustyna Jankowska

Duch Święty ma przy mnie tak dużo do roboty, że kiedy umrę, on z pewnością pójdzie na urlop wypoczynkowy – Rozmowa z Sabiną Ledwig

Pierwszy raz usłyszałam o Niej jakiś czas temu od swoich „współsióstr”, którym pomaga w DPS. Dostałam numer telefonu. Kilka dni temu zaproponowała spotkanie. Bez wahania zgodziłam się poświęcić mi czas. Od samego początku pozytywnie zaskoczyła mnie jej postawa pełna ciepła i otwartości. Spotkałyśmy się po raz pierwszy, a ona od razu zaprosiła mnie serdecznie do domu, z wielką życzliwością zaproponowała coś ciepłego do picia. Poczułam się naprawdę zaproszona, chciana i oczekiwana. To zwróciło moją uwagę na jej postawę w której dominuje ogromna otwartość na człowieka, który przychodzi czy to będąc w potrzebie, czy jak ja – przychodzącego tylko porozmawiać. To moje pierwsze odczucie, mój pierwszy odbiór, który znalazł swoje odbicie w następującej później rozmowie. Zapraszam do poznania Saby Ledwig.

Katarzyna Jankowska: W 2007 roku rozpoczęłaś współpracę z Domowym Hospicjum dla dzieci w Opolu...

Sabina Ledwig: 5 lat wcześniej, w 2002 roku urodziła się Ania z poważną wadą serca, porażeniem mózgowym oraz epilepsją. Było to dla mnie pierwsze spotkanie z chorym dzieckiem. Od czasu gdy ją poznałam moje życie zaczęło się zmieniać, rozpoczęłam przygodę z wolontariatem. Ania choć nie potrafiła mówić ani chodzić, to potrafiła się pięknie uśmiechać i bardzo mocno ścisnąć dłoń. Dzięki niej nauczyłam się doceniać to co najważniejsze i cieszyć się każdym dniem. Poznałam wartość cierpienia, które uczy mnie dziś czerpania radości z życia. W 2004 roku razem z Lubelską wspólnotą „Wiara i Światło”¹ pojechałam na 10 – dniowy obóz dla niepełnosprawnych do Zakopanego. Tam poznałam osoby z różnego rodzaju niepełnosprawnością, ale także studentów, którzy opiekowali się tymi osobami. Wiele rzeczy się wtedy nauczyłam i doświadczyłam.

W 2006 roku Ania została przyjęta pod opiekę domowego Hospicjum dla Dzieci w Opolu. Po spotkaniu z pielęgniarką podjęłam decyzję, by zostać wolontariuszką w Hospicjum. 15.05.2008 w ciepły i słoneczny dzień mała Ania powiększyła grono aniołków. Odeszła...

K.J.: Co czułaś?

S.L.: Ogromną pustkę, bo wiedziałam że odszedł ktoś bardzo dla mnie ważny. Pojawiło się pytanie „Dlaczego?” Z czasem przychodziły też odpowiedzi. Pomimo tego, iż nadal czuję ból rozstania, to wiem, że była to najważniejsza lekcja jakiej udzieliła mi Ania. Pokazała, że każdy z nas ma swój czas i powinniśmy go jak najlepiej wykorzystać.

K.J.: Czego jeszcze nauczyła Cię Ania?

Człowiek jest wspaniałą istotą nie z powodu dóbr, które posiada, ale jego czynów. Nie ważne jest to co się ma, ale czym się dzieli z innymi.

Jan Paweł II



SABINA LEDWIG – ur. 05.01.1987 r. w Opolu. W latach 2003 – 2006 uczęszczała do L.O. im. Powstańców Śląskich przy Zespole Szkół w Dobrzenu Wielkim. W roku 2011 uzyskała tytuł licencjata w Uniwersytecie Opolskim (pedagogika terap. z oligofrenopedagogiką). Brała udział w wielu kursach i szkoleniach m.in. wychowawców placówek wypoczynku dla dzieci i młodzieży, pierwszej pomocy, animatora kulturalnego w DFK, w latach 2009-2010 była zaangażowana w program rozwoju talentów. Prowadziła warsztaty terapii zajęciowej w Starych Siołkowicach, odbyła praktyki w Zespole Szkół w Czarnowążach i staż w przedszkolu publicznym w Siołkowicach. Od 2003 była wolontariuszką w Domu Pomocy Społecznej w Dobrzenu Wielkim. W 2007 rozpoczęła współpracę z Domowym Hospicjum dla Dzieci w Opolu. W 2008 założyła grupę wolontariuszy „Iskierka Nadziei”, gdzie do dnia dzisiejszego jest liderem. Organizuje imprezy i uroczystości otwarte dla środowiska lokalnego (m.in. koncerty charytatywne „Pomóżmy Żyć”), pomaga w organizacji wyjazdów zagranicznych dla dzieci z chorobami nowotworowymi. Nawiązała współpracę z radiem PLUS i jest w stałym kontakcie z instytucjami gminnymi. Od 2010 pełni funkcję radnej gminy Dobrzeń Wielki. Zdobyła wiele nagród w tym Złotą Spinkę i Żar Serca. Została wolontariuszem roku 2012. Pracuje w szpitalu jako statystyk medyczny, jednak swoją przyszłość wiąże z pracą z dziećmi autystycznymi. Posiada szybką zdolność adaptacji do nowej pracy, zamiłowanie do pracy z dziećmi i niebywałą łatwość nawiązywania kontaktów..

S.L.: Dzięki niej nauczyłam się jak stosować kaszlator, używać elektrycznych ssaków, koncentratorów tlenu, oklepywać, zakładać sondę i ćwiczyć z dzieckiem niepełnosprawnym.

K.J.: Czy można powiedzieć, że to Ania stała się tzw. „siłą napędową” Twoich dalszych działań?

S.L.: Tak. Gdy odeszła poprosiłam przyjaciół i znajomych, aby pomogli mi zorganizować koncert charytatywny dla dzieci z Hospicjum. Uważałam, że powinnam nadal pomagać, kontynuować dzieło, które Ania rozpoczęła. Przyjaciele i znajomi poparli mnie i tak 5.10.2008r., zorganizowaliśmy I koncert charytatywny pod hasłem „Pomóżmy Żyć”, podczas którego zebraliśmy ponad 10 000 zł. Za zebrane pieniądze kupiliśmy pompę infuzyjną dla dzieci.

¹ Międzynarodowy ruch świecki, związany z Kościołem katolickim, oparty na pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie, utworzony przez Marie-Hélène Mathieu i Jean Vaniera podczas pielgrzymki do Lourdes w 1971.



Wolontariat z potrzeby serca – Sabina Ledwig i jej dar bycia z drugim człowiekiem

K.J.: *To było dla Ciebie zbyt mało. W 2008 roku powstała „Iskierka Nadziei”.*

S.L.: To takie moje dziecko. Grupa liczy dziś 25 osób. Najmłodsza wolontariuszka ma 8 lat, a najstarsza ponad 50. Fajnie się uzupełniają.

K. J.: *Czy trzeba mieć jakieś specyficzne cechy, predyspozycje, aby zostać wolontariuszem?*

S.L.: Z pewnością trzeba być odpowiedzialnym i słownym. Osobom, którym się pomaga, którym się coś obieca należy zawsze dotrzymać słowa. Trzeba też pamiętać, że aby „coś” dać, trzeba „coś” mieć. Trzeba mieć w sobie dużo radości, nadziei, bo skoro ja mam komuś nieść nadzieję, to muszę sama mieć jej dużo w sobie. Radość, odpowiedzialność, nadzieja, i przede wszystkim wiara... bez niej byłoby nam bardzo ciężko przejść przez te wszystkie trudne etapy, które występują w wolontariacie, zwłaszcza przy osobach umierających.

K.J.: *Każdy może zostać wolontariuszem w „Iskierce Nadziei”?*

S.L.: Widać to dopiero po pierwszym osobistym kontakcie, po pierwszej wspólnie zorganizowanej imprezie, który wolontariusz w cudzysłowie „nadaje się”, a który nie.

K.J.: *Co z tymi, którzy się „nie nadają”?*

S.L.: Nigdy nikomu nie mówię, że się nie sprawdził. Próbuję natomiast naświetlić specyfikę wolontariatu, pokazując z każdej strony, postawić jakieś pytania na które dana osoba mogłaby sobie sama odpowiedzieć. Wiele osób dochodzi do wniosku poprzez rozmowę, że faktycznie nie dadzą rady. Mam osoby, które nie chcą chodzić z różnych względów np. do DPSu, które nie chcą mieć bezpośredniego kontaktu z osobami chorymi, ale za to chcą zaangażować się w zorganizowanie jakiegoś koncertu. I tak też jest dobrze. Nikogo do niczego nie zmuszam, ludzie współpracują ze mną nie mogą angażować się we wszystko co proponuję, tylko dlatego aby mnie zadowolić. Wolontariusz musi chcieć gdzieś pójść, odnajdując w sobie wcześniej taką potrzebę. Wolontariat to swego rodzaju powołanie.

K.J.: *Zaangażowanie w wolontariat nie koliduje z Twoimi innymi zajęciami?*

S.L.: Koliduje! (śmiech) Wolontariat tak naprawdę zajmuje 90% mojego czasu. Nawet w pracy w pełni nie jestem pracownikiem, bo w międzyczasie odbieram telefony, wysyłam maile. Po pracy też nigdy od razu nie wracam do domu, załatwiam sprawy w Opolu, lub biegnę do siebie do Urzędu Gminy, albo do sponsorów, albo na spotkanie z wolontariuszami, albo jadę do Głucholaz, albo do jednego z naszych podopiecznych. Tam gdzie trzeba tam mnie niesie. Ja w domu jestem gościem. To jest mój hotel.

K.J.: *Czy Twoja rodzina godzi się z taką sytuacją?*

S.L.: Dopóki mieszkałam z rodzicami, oni nie mogli się z tym pogodzić, mieli 3 synów i jedną córkę, której tak naprawdę nigdy nie było w domu. To było dla nich bardzo trudne, że zawsze znajdowałam czas dla innych, a w domu tylko spałam i czasami bywałam. Natomiast teraz, kiedy mieszkam sama moi najbliżsi nie widzą, że mnie cały czas nie ma i może jest im łatwiej. Mój chłopak natomiast akceptuje taki stan rzeczy, wspiera mnie, pomaga, czasami go wykorzystuję, aby coś załatwić.

K.J.: *Skąd czerpiesz pomysły na akcje?*

S.L.: Zawsze zaczyna się od problemu. Powiedzmy, że pojawia się dziecko w trudnej sytuacji, chore, które potrzebuje coś konkretnego i ja widząc to, że trzeba pomóc, szybko myślę w jaki sposób mogę to zrobić. Ostatnio rozmawiając ze znajomym księdzem doszliśmy do wniosku, że Duch Święty ma przy mnie tak dużo do roboty, że kiedy umrę, on z pewno-

ścią pójdzie na urlop wypoczynkowy. Czuję, że wszyscy, którzy odeszli bardzo mi pomagają. Czuję opiekę Aniołów. Nie bez powodu mam trzy półki zapelnione aniołami. W sumie od 10 lat zbieram anioły, które zewsząd mnie otaczają. Mam figurki aniołów, pościel z aniołami, one są nawet w łazience (śmiech). Ja po prostu czuję, że Anioły są przy mnie. Aniołami są przede wszystkim ludzie, którzy mnie otaczają. Mam świadomość, że pomagam również dlatego, ponieważ „mam” grupę ludzi, którzy pomagają mi pomagać, chociażby w sposób finansowy. Mam to wielkie szczęście, że gdziekolwiek idę widzę, że nie jestem sama.

K.J.: *Nie jesteś zmęczona? Cały czas ktoś czegoś od Ciebie potrzebuje...*

S.L.: Od kilku miesięcy przeżywam taki trudny moment, za mną 10 lat bardzo intensywnej pracy, choć jak ktoś przychodzi i mówi, że potrzebuje pomocy ja nie mówię nigdy „nie”. To jest tak, że wiesz... człowiek może nie mieć siły, ale gdy przychodzi matka z dzieckiem i prosi o pomoc, to człowiek na nowo tę siłę gdzieś w sobie odnajduje. To jest dla mnie budujące, gdy rodzice dzieci, które odeszły, którym nie udało się pomóc, nadal angażują się w wolontariat, we wszystkie akcje które przeprowadzamy, nadal są z nami. Podziwiam ich siłę, że chcą coś zrobić mimo, że ich najbliższej osoby nie ma już na tym świecie.

K.J.: *Jak integrują się wolontariusze z „Iskierką”?*

S.L.: Szalejemy, biegamy, rozwijamy chustę animacyjną, bo wiosną i latem trzeba grupę bardziej związać. Zima to czas uśpienia nie tylko dla zwierząt, zdarza się, że i dla wolontariuszy (śmiech), trudny czas. Wyjeżdżamy też na kilka dni do Barki.

K.J.: *Razem z wolontariuszami jak już wspominałaś odwiedzić Dom Pomocy Społecznej.*

S.L.: Najpierw pojawiła się potrzeba serca wyjść z nimi na spacer, nad Odrę, na lody, aby oni się nie czuli tacy wyizolowani, bo to są ludzie którzy mieszkali przecież u nas na wsi i gdzieś mają koleżanki, chcą z kimś pójść porozmawiać. Każdy wolontariusz, bardziej jego serce ma prawo wybrać sobie konkretnego podopiecznego i oni gdzieś tam wzajemnie się do siebie przywiązują. Jedna osoba potrzebuje aby poczytać jej gazetę, inna żeby ścisnąć jej dłoń, inna, żeby ją przytulić. Każdy z nas potrzebuje kogoś kto będzie darzył go szacunkiem, kto zrozumie niezależnie od etapu życia na jakim się znajduje. Zaufanie rodzi się powoli i wzmacnia powoli. Wolontariat w DPS pokazuje, że ludzie starsi są bardzo potrzebni. Wolontariusze słuchając tych ludzi często mówią, że to jest tak jakby słyszeli swoje babcie, które już może odeszły, a one z kolei mają okazję do zwierzeń się ze swojego życia. A przecież nam młodym doświadczenia starszych są tak bardzo potrzebne.

K.J.: *Boimy się starości?*

S.L.: Wolontariat oswaja starość. Oswaja również śmierć, której często tak bardzo się boimy.

K.J.: *Praca z ludźmi to problem, przyjemność czy wyzwanie?*

S.L.: Myślę, że każdy z wolontariuszy na to pytanie odpowiedziałby inaczej. Dla mnie osobiście jest wielką przyjemnością. Nie wyobrażam sobie życia bez drugiego człowieka. Na co dzień pracuję w biurze i szczerze mówiąc, brakuje mi tego bezpośredniego kontaktu z drugim człowiekiem. Praca z ludźmi nie należy do łatwych, ale ja to kocham i uważam, że to co robię nie jest czymś wielkim. To po prostu mój obowiązek.

K.J.: *Dziękuję za rozmowę i życzę błogosławieństwa Bożego na dalszych drogach życia.*

S.L.: Dziękuję. Wzajemnie.

Poradnictwo socjalne

Anna Weissbrot - Koziarska

Pracownik socjalny w procesie poradniczym dla osób z chorobą psychiczną w placówce pomocowej

Nawiązując do artykułu *Poradnictwo socjalne dla rodzin sprawujących opiekę nad osobą z zaburzeniami psychicznymi*, zamieszczonego w poprzednim numerze „Empowermentu”, postaram się odpowiedzieć na pytanie: jak jest rola pracownika socjalnego w procesie poradniczym osobom z chorobą psychiczną, która z różnych względów pozbawiona jest domowej opieki i została umieszczona w odpowiedniej placówce pomocowej.

Decyzja o umieszczeniu chorego w takiej placówce najczęściej spowodowana jest nieobliczalnością zachowań osoby chorej, lękiem przed skutkami jego agresywnych zachowań, niechęcią otoczenia go opieką ze strony najbliższych członków rodziny wynikającą z niewiedzy i zwykłej niemocy i bezradności ni w razie nawrotów symptomów chorobowych. Zdarzają się też sytuacje, w których to pracownik socjalny musi podjąć działania mające na celu umieszczenie osoby z zaburzeniami psychicznymi w specjalnych ośrodkach czy szpitalach, z powodu niechęci rodziny do chorego. Może ona przejawiać się negatywnymi zachowaniami poszczególnych członków rodziny w postaci bicia, głodzenia, psychicznego znęcania się nad chorym. Jeśli prowadzone wcześniej rozmowy i porady pracownika socjalnego nie przyniosły pożądanych zmian w społecznym funkcjonowaniu wszystkich członków rodziny i został on umieszczony w odpowiedniej placówce pomocowej, wówczas działania poradnicze ograniczą się do wskazówek jak rodzina powinna wspierać osobę z chorobą psychiczną w nowym miejscu jej pobytu.

Zanim chorego z zaburzeniami psychicznymi trafi do placówki pomocowej leczony jest w szpitalu, ośrodku specjalistycznym lub klinice. Aby realizacja zadań z zakresu poradnictwa przez pracownika socjalnego była skuteczna, musi on wiedzieć, że pobyt chorego w specjalnym ośrodku czy szpitalu ma zarówno złe jak i dobre strony. Wiedza ta jest niezbędna dla organizacji całości procesu poradniczego, gdyż trudno jest radzić osobie odizolowanej od życia społecznego jak ma zmienić swoje zachowania, żeby stać się pełnowartościowym członkiem społeczności. Jeśli osoba z zaburzeniami psychicznymi wcześniej była klientem pomocy społecznej łatwiej jest pracownikowi socjalnemu realizować swoje zadania, gdyż towarzyszy on choremu w trakcie jego pobytu w ośrodku specjalistycznym. Znacznie trudniej jest oddziaływać na chorego, gdy trafia on do placówki pomocowej po pobycie w szpitalu czy klinice, a wcześniej była pod opieką rodziny, gdzie ograniczony dostęp do informacji medycznych utrudnia realizację zadań poradniczych. Rodzina nie zawsze też w takiej sytuacji udziela rzetelnych informacji o chorym, opóźniając w ten sposób podjęcie decyzji o skierowaniu chorego do instytucji pomocowej. Dlatego też pracownik socjalny w tym procesie poradniczym musi uwzględnić fakt, że najczęściej w placówkach leczniczych umieszcza się osoby agresywne, niebezpieczne dla siebie i otoczenia, niezdolne do prowadzenia samodzielnego życia, np. będące w silnej depresji, samotne, które pozbawione są dostatecznej opieki bliskich i te, których stosunki panujące w rodzinie z powodu niechęci do chorego, patologii społecznej mogą spowodować u niej

nawroty objawów psychopatologicznych. Organizując proces poradniczy dla osób z zaburzeniami psychicznymi pracownik socjalny musi zdiagnozować, która z wyżej wymienionych przyczyn spowodowała umieszczenie chorego w placówce leczniczej. Jest to pierwszy krok do organizacji procesu poradniczego, który kontynuowany będzie w placówce pomocowej.

Pracownik socjalny w procesie poradniczym osobom z zaburzeniami psychicznymi nie ma łatwego zadania. Przede wszystkim musi pamiętać o tym, że wcześniejszy pobyt chorego w placówce leczniczej może mieć negatywny wpływ na jego społeczne funkcjonowanie w placówce pomocowej. Wiąże się to najczęściej z koniecznością uwzględnienia leczenia farmakologicznego w procesie usprawniania jednostki w prawidłowym życiu wśród innych mieszkańców i pracowników placówki. Oczywiście pracownik socjalny nie jest ani lekarzem, ani rehabilitantem czy terapeutą, ale niewątpliwie jest tą osobą, która ma najczęstszy kontakt z chorym i to od jego umiejętności doradczych często zależy jak ułoży swoje relacje z innymi chorymi beneficjentami. Zanim pracownik socjalny opracuje plan pomocy osobie z zaburzeniami psychicznymi w procesie poradniczym musi ustalić, jakie skutki mógł mieć pobyt w ośrodku leczniczym. Można założyć, że taki pobyt mógł ograniczyć samodzielność funkcjonowania, stać się przyczyną popadania w apatię czy ogólne zniechęcenie. Tego typu objawy są wynikiem uzależnienia chorego od opieki ze strony pracowników ośrodka leczniczego, odebrania możliwości podejmowania decyzji o samym sobie. Zatem pracownik socjalny w procesie poradniczym musi posłużyć się takimi technikami poradniczymi, które pozwolą choremu podjąć próby uregulowania jego relacji z innymi w nowej dla niego sytuacji. Ponadto trzeba pamiętać, że osoba chora zdaje sobie sprawę z tego gdzie się znajduje. Dlatego też pozbawienie opieki ze strony najbliższych często działa na nią deprymująco, wyzwalając poczucie odrzucenia i bycia niepotrzebnym. Ważne jest, aby w takiej sytuacji jak najszybciej włączyć ją w grupy wsparcia, gdzie będzie ona mogła wyznaczyć swoją pozycję i miejsce. Pracownik socjalny w roli doradcy wspiera osobę z zaburzeniami psychicznymi nie tylko poprzez zajęcia usprawniające, ale także poprzez ułatwienie jej kontaktu z innymi osobami zamieszkującymi ośrodek, poprzez wskazywanie na wartości, jakie przynosi posiadanie dobrych relacji, komunikowanie się, czy dzielenie własnymi przeżyciami z innymi. Jeśli jest to możliwe należy zadbać o utrzymanie kontaktów chorego z rodziną i włączyć ją w proces poradniczy, wskazując w nim na nieocenioną rolę najbliższych w poprawie sytuacji życiowej chorego.

Poradnictwo dla osób z zaburzeniami psychicznymi polega głównie na prowadzeniu z chorymi rozmów, których celem jest pomoc w rozwiązywaniu ich problemów oraz wzmacnianie – o ile choroba na to pozwala – umiejętności prawidłowego funkcjonowania społecznego. W przypadku osób, które nie wykazują oznak silnych zachowań na tle zaburzeń psychopatologicznych należy poradzić podjęcie różnych form aktywności, tak by mogły poczuć się społecz-

nie potrzebne. Sytuacja osób z zaburzeniami psychicznymi przebywających w ośrodkach pomocowych nie jest łatwa. Najczęściej nie chcą oni podejmować żadnej aktywności. Leżą w łóżku i czekają na „cudowne” uzdrowienie. Zdarza się nawet, że nie wyrażają chęci wyjścia na spacer, nie mówiąc o uczestnictwie w zajęciach organizowanych np. w ramach warsztatów terapii zajęciowej. W takiej sytuacji radzenie choremu, żeby coś zrobić, bo jest to ważne dla dalszego jego leczenia nie ma sensu. Trzeba wstrzymać się do momentu, aż lekarze i terapeuci wywołają umysł chorego z inercji, która jest przyczyną chronicznej niechęci do jakiegokolwiek aktywności. Dopiero potem pracownik socjalny w roli doradcy może rozpocząć swoją działalność polegającą głównie na doradzeniu choremu, jaki rodzaj aktywności dostarczyłby mu wiele radości w życiu. Wbrew pozorom dobór zajęć dla osób z zaburzeniami psychicznymi nie jest łatwy. Nie zawsze wystarczy dać im kredki czy pędzle do malowania. Chodzi o to, żeby dana aktywność sprawiała choremu satysfakcję, gdyż tylko wówczas będzie on podejmował jakiegokolwiek czynności razem z innymi mieszkańcami ośrodka. Zaleca się, aby pracownik socjalny w procesie poradniczym osobom z zaburzeniami psychicznymi nie tylko radził, jaką aktywność powinni podjąć, ale żeby sam razem z nimi uczestniczył w zajęciach pokazując, że to nie tylko zabijanie czasu, ale także moment dobrej zabawy i współpracy. Trzeba pamiętać, że są to chorzy, którym często najmniejszy moment wspólnej radości przynosi wiele satysfakcji pobudzając do dalszej aktywności. Jest to ważne, bowiem osoby z zaburzeniami psychicznymi chcą wykonywać nie tylko drobne rzeczy, które najczęściej wykonują dzieci, ale mają pragnienie zaimponowania innym. Stąd też należy im radzić co mogą zrobić, żeby stać się „idolem” szerszych grup społecznych. Przedstawione działania poradnicze pracownik socjalny realizuje w różnym stopniu w konkretnych instytucjach pomocowych.

Warto wskazać jakie działania poradnicze powinni realizować pracownicy socjalni w instytucjach, które przejmują osoby z zaburzeniami psychicznymi po wypisaniu ich z leczenia w ośrodkach specjalistycznych. Instytucją, która kontynuuje opiekę nad chorymi, najczęściej jest Dom Pomocy Społecznej. Domy, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się m.in. na:

- Domy dla przewlekle psychicznie chorych
- Domy dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie
- Domy dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

Wymienione placówki są specyficzną formą pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. O skierowanie do Domu Pomocy Społecznej może ubiegać się osoba wymagająca całodobowej opieki, w przypadku, gdy rodzina i gmina nie może jej zapewnić usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Jeśli osoba potrzebująca pomocy lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyraża zgody na umieszczenie w Domu Pomocy Społecznej- albo po umieszczeniu wycofują swoją zgodę- ośrodek pomocy społecznej zawiadamia o tym właściwy sąd opiekuńczy albo prokuratora, jeżeli osoba taka nie ma przedstawiciela ustawowego lub opiekuna. Pracownik socjalny w procesie poradniczym osób z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w DPS nie będzie ani ich leczył, ani rehabilitował. Ma on przede wszystkim współuczestniczyć w rehabilitacji i terapii jego klienta, wskazując na ważność jego decyzji w podejmowaniu wszelkiej aktywności. Pracownik socjalny jest tą osobą, która ma najczęstszy kontakt z klientem i to je zazwyczaj ufa niechętny do współpracy z lekarzami czy terapeutami chory. Dlatego też doradzanie choremu z kim i w jaki sposób powinien współpracować może przynieść nie-

ocenione rezultaty. Miejscem, gdzie pracownik socjalny realizuje zadania z zakresu poradnictwa osobom z zaburzeniami psychicznymi mogą też być mieszkania chronione. Jest to forma pomocy przeznaczona dla osób, które przy odpowiednim wsparciu mogą samodzielnie żyć w środowisku, w szczególności dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób opuszczających placówki opiekuńczo- wychowawcze, resocjalizacyjne, zakłady dla nieletnich, rodziny zastępcze, Domy Pomocy Społecznej. Mieszkanie chronione jest formą środowiskowej pomocy dla osób nie wymagających usług w zakresie świadczonej przez Domy Pomocy Społecznej, a usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania są niewystarczające lub niemożliwe do realizacji. Organizowanie mieszkań chronionych należy do zadań własnych gminy oraz powiatu. Nadzór nad świadczeniami udzielanymi osobom z zaburzeniami psychicznymi sprawują pracownicy wojewódzkich wydziałów d.s. pomocy społecznej.

Pamiętajmy o tym, że wiele osób chorych psychicznie ma trudności z nawiązywaniem i podtrzymywaniem poprawnych interakcji ze środowiskiem, z pełnieniem właściwych sobie ról społecznych, z prowadzeniem samodzielnego życia itd. Dlatego też zadaniem pracownika socjalnego jest zachęcenie chorego klienta do podjęcia wysiłku, aby współpracować z innymi w procesie rehabilitacyjnym i leczniczym. Ważne przy tym jest, aby pracownik socjalny przestrzegał kilku zasad, które mają uchronić go przed negatywnymi skutkami prawnymi, emocjonalnymi i moralnymi nadmiernego zaangażowania się w rozwiązywanie osobistych problemów klienta. Jedną z nich jest zasada akceptacji klienta, czyli wspieranie jego aktywności tak samo jak u i innych klientów pomocy społecznej. Druga zasada związana jest z nieocenianiem i wartościowaniem osób z zaburzeniami psychicznymi, gdyż negatywny stosunek eliminuje szanse na udzielenie im skutecznej pomocy. Chorzy są świadomi swojej sytuacji i to powoduje, że i tak czują się gorsi. Dlatego też obserwują osoby z otoczenia formułując swoje relacje z nimi. Zdobyte zaufanie w żaden sposób nie pomniejszone o negatywne odczucia niechęci może tylko sprzyjać w podejmowaniu przez chorego decyzji, co do korzystania z porad pracownika socjalnego. Kolejna zasada, istotna w poradnictwie osobom z zaburzeniami psychicznymi to zasada działania na rzecz celowego wyrażania swych uczuć. Chodzi o to, żeby w procesie poradniczym zatasować procedurę pracy z klientem skierowaną na emocje. Radzenie klientowi jak ma funkcjonować i podpowiadanie jak radzić sobie z objawami choroby jest dla niego nieodzownym wsparciem wzmacniającym naturalne mechanizmy obronne. Kolejna zasada to promowanie dostępu do środków, które pozwolą włączyć chorego w funkcjonowanie szerszych grup społecznych poprzez tworzenie warunków sprzyjających osiągnięciu zamierzonych celów. Można to zrealizować organizując np. zespół teatralny, który będzie uczestniczył w przeglądach artystycznych.

Bez względu na to, w jakiej placówce pomocowej znajduje opiekę i wsparcie po leczeniu w ośrodkach specjalistycznych osoba z zaburzeniami psychicznymi pracownik socjalny w procesie poradniczym ma za zadanie pomagać w nabywaniu umiejętności radzenia sobie z klientem ze skutkami choroby i kształtowania prawidłowych relacji z innymi. Ma on radzić choremu, jakie zachowania ułatwią mu interakcję z innymi ludźmi i środowiskiem. Pracownik socjalny w roli doradcy powinien wskazać osobie chorej, jakie środki i w jakim zakresie może wykorzystać, żeby poprawić swoją pozycję w grupie.

Wiemy, że żaden system instytucji państwowych i ich działania zapisane w ustawach nie zapewni sam z siebie pełnej integracji osób chorych psychicznie w danej społeczności. Jediną drogą integracji osób chorych ze społecznością jest zbudowanie systemów społecznego wsparcia wokół pro-

blemów ludzi chorych psychicznie i ich rodzin. Jednak są sytuacje, które powodują, że osoby z zaburzeniami psychicznymi zdane są tylko na specjalistów w placówkach pomocowych. Dlatego też pracownik socjalny realizując zadania z zakresu pracy socjalnej z klientem powinien być dla niego cierpliwym doradcą, który wspiera, wzmacnia i pokazuje, jakie podejmować działania, żeby poprawić jakość swojego życia. Poradnictwo dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest szczególnie trudne, gdyż w pierwszej kolejności trzeba przywrócić równowagę psychiczną chorego, żeby potem wywołać w nim pragnienie włączania się w szersze struktury społeczne. A to wymaga nie tylko integracji chorego ze środowiskiem, ale także środowiska z chorym. Pracownik socjalny w procesie poradniczym musi dbać o interesy chorego łącząc opiekę nad nim z realizacją zadań włączania w funkcjonowanie w środowisku społecznym. Może to osiągnąć poprzez wnikliwe i pre-

czyjne rozpoznanie potrzeb chorego i środowiska, w którym funkcjonuje, wykorzystanie wszystkich dostępnych w instytucji środków do ich spełnienia, włączenie chorego w grupy wsparcia, zarówno formalne jak i nieformalne, oraz wskazywanie poprzez udzielanie właściwych porad jak przekierować swoją aktywność przy wykorzystaniu prawidłowo funkcjonujących zmysłów w celu osiągnięcia samodzielności. Dlatego też, jeśli tylko jest szansa, żeby osoba z zaburzeniami psychicznymi nie przebywała w instytucji pomocowej tylko znalazła się pod opieką najbliższych, należy dołożyć wszelkich starań, żeby ten cel osiągnąć. Taką szansą jest rehabilitacja społeczna w układzie pracownik socjalny-chory-rodzina. Ale to już zupełnie inne zagadnienie, które dotyczy osób z zaburzeniami psychicznymi będącymi pod opieką rodziny i korzystającymi jednocześnie z wsparcia instytucji pomocowych typu: środowiskowy dom samopomocy.

Dobre praktyki jednostek organizacyjnych pomocy i integracji społecznej

Gabriela Frankowska

„Mama na plus” – program profilaktyczno-edukacyjny dla kobiet w ciąży

Obserwacje i doświadczenia pracowników socjalnych oraz asystentów rodziny Ośrodka Pomocy Społecznej w Nysie wskazywały na bardzo niski stan świadomości, wiedzy i umiejętności w zakresie opieki i pielęgnacji noworodków oraz dbania o zdrowie i bezpieczeństwo własne, a także nienarodzonego dziecka, w okresie ciąży. Nieprawidłowe zachowania wpływają niekorzystnie na stan zdrowia, rozwój dzieci oraz na samopoczucie i poziom samooceny matek. Stąd pojawiła się konieczność wprowadzenia cyklu szkoleń o charakterze profilaktyczno – edukacyjnym. Przedsięwzięcie finansowane jest z Gminnego Ośrodka Wspierania Rodziny. Projekt „Mama na plus” to trwająca od marca do maja 2013 roku seria 19 spotkań profilaktycznych z udziałem specjalistów z określonych dziedzin, połączona z ćwiczeniami praktycznymi. Szkolenia adresowane są do kobiet korzystających z usług Ośrodka Pomocy Społecznej w Nysie, które aktualnie są w ciąży bądź niedawno urodziły i sprawują opiekę nad noworodkiem lub niemowlęciem. Głównym celem projektu jest wzrost wiedzy i umiejętności Klientek Ośrodka Pomocy Społecznej związanych z macierzyństwem. Przystosowane informacje, pomagają przyszłym matkom przejść okres oczekiwania na dziecko w bardziej świadomy i spokojny sposób.

Cele szczegółowe projektu to:

- promowanie postaw prorodzinnych wśród uczestników,
- wzrost świadomości uczestniczek projektu na temat szkodliwości spożywania alkoholu w okresie ciąży – FAS,
- promowanie zdrowego trybu życia i szczególnej dbałości o zdrowie w okresie ciąży oraz karmienia piersią,
- przygotowanie teoretycznie i praktycznie do porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa,
- przyswojeniu sobie przez uczestniczki ważnych zagadnień związanych z ciążą, porodem i pójściem oraz laktacją,



Spotkanie z psychologiem Joanną Marek – Grębską

- zapoznanie się z zakresem świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży,
- wskazanie możliwości rozwiązywania problemów związanych z okresem ciąży i porodu,
- wzrost wiedzy uczestniczek o szkole rodzenia, postępowaniu w trakcie porodu, możliwych zagrożeniach w czasie porodu, ciąży bliźniaczej, uwarunkowaniach przeprowadzania ewentualnego cięcia cesarskiego,
- obniżenie poziomu lęku i pomoc w budowaniu wiary w siebie,



Spotkanie z dietetykiem Martą Misiarz

- zapoznanie się uczestniczek z zakresem praw rodzącej,
- kształtowanie praktycznych umiejętności pielęgnacji noworodków i niemowląt.

W ramach projektu, specjaliści w przystępny sposób przekazują uczestniczkom niezbędną wiedzę oraz kształtują u nich praktyczne umiejętności związane z opieką i pielęgnacją małych dzieci. Klientki OPS są również zachęcane do rozmowy z ekspertami oraz do wymiany doświadczeń z innymi uczestniczkami. Spotkania klientek Ośrodka Pomocy Społecznej w Nysie odbędą się z:

- położną,

- lekarzem rodzinnym,
- pielęgniarką środowiskową,
- dietetykiem,
- psychologiem,
- pedagogiem,
- asystentem rodziny

Podczas trwania projektu odbyła się również projekcja filmu i pogadanka na temat szkodliwości spożywania alkoholu w okresie ciąży – FAS. Matki miały możliwość przychodzenia na spotkania ze swoimi najmłodszymi dziećmi, które na ten czas miały zapewnioną opiekę i możliwość wspólnej zabawy. Kwalifikowaniem do korzystania z oferowanego projektu zajmowali się pracownicy socjalni, którzy czuwali nad realizacją założeń zawartych w kontrakcie socjalnym. Ostateczną decyzję podejmowała dyrekcja tutaj Ośrodka. Projekt został zainicjowany przez Panią Katarzynę Godyń – kierownika Biura Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Nysie, która sprawowała pieczę nad jego realizacją.

Za najważniejsze rezultaty realizacji projektu należy uznać:

- Kobiety biorące udział w projekcie zapoznały się z zagrożeniami, jakie niesie ze sobą spożywanie alkoholu, palenie papierosów w czasie ciąży.
- Uczestniczki zdobyły wiedzę pomagającą im w spokojnym oczekiwaniu na przyjście na świat dziecka oraz umożliwiającą radzenie sobie z ewentualnymi trudnościami.
- Uczestniczki zostały zachęcane do odpowiedzialnej postawy względem życia swego i swojego dziecka – do dbania o zdrowie i bezpieczeństwo własne w czasie ciąży, porodu i po nim.
- Wzrosła samoświadomość uczestników projektu.
- Kobiety zostały poinformowane o przysługujących im prawach w czasie porodu i okresie połogu.
- Uczestniczki zostały zmotywowane do współpracy z personelem sali porodowej, co jest podstawą bezpiecznego, bez przeszkód i strachu, dobrze wspomnianego porodu oraz dobrego urodzeniowego stanu noworodka.
- Klientki OPS zostały zaopatrzone w adresy instytucji i organizacji zajmujących się pomocom kobietom w ciąży i małym dzieciom.

Kamil Chodnik

Usamodzielnianie wychowanków domów dziecka i rodzin zastępczych w działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Prudniku

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i udzielone kompetencje udziela wsparcia na wniosek osób potrzebujących. Na podstawie art. 88 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64 poz. 593 póź. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2004 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie i kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie (Dz. U. z 2005 Nr 16 poz. 45) osobom, które osiągnęły pełnoletność w rodzinie zastępczej oraz osoby pełnoletnie opuszczające niektóre typy placówek opiekuńczo – wychowawczych i domów pomocy społecznej, zakłady poprawcze i specjalne ośrodki szkolno – wychowawcze zostają objęte pomocą mającą na celu jej życiowe usa-

modzielnienie i integrację ze środowiskiem poprzez pracę socjalną,

a także pomocą:

- pieniężną na usamodzielnienie;
- pieniężną na kontynuowanie nauki;
- w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym mieszkań chronionych;
- w uzyskaniu zatrudnienia;
- na zagospodarowanie w formie rzeczowej.

W pracy pracownika socjalnego zatrudnionego w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie prawie rok rocznie wielu młodych ludzi osiąga pełnoletność i opuszcza rodziny zastępcze czy placówki opiekuńczo – wychowawcze i rozpoczyna

proces usamodzielnienia. Czas osiągnięcia pełnoletności to okres wzmożonej pracy pracownika socjalnego. W tym czasie odnotowuje się wzrost ilości dokumentacji oraz zacieśnia się współpraca z wieloma instytucjami. Pracownik socjalny w kontakcie z osobą pragnącą rozpocząć proces usamodzielnienia ma szansę wykorzystania swojej interdyscyplinarnej wiedzy. Prowadząc sprawę wychowanka powinien wykazać się wiedzą z zakresu znajomości przepisów prawa, psychologii, umiejętności negocjacji i motywacji oraz aktywnego słuchania a także dobrą orientacją w możliwościach uzyskania pomocy ze strony innych instytucji i organizacji pozarządowych.¹ Pracownik socjalny ma kontakt w swej pracy zawodowej z wychowankami, którzy reprezentują różne typy postaw. Małgorzata Chojak wyróżniła następujące typy i ich charakterystyczne cechy:

- wychowanek roszczeniowy – oczekuje, że wszystko zostanie „załatwione za niego.” Cechuje się niechęcią do samodzielnego wypełniania dokumentów, twierdzi, że „pieniądze mu się należą”, i że: „jest ofiarą życia i osobą pokrzywdzoną” i „nikt nie ma prawa go kontrolować”. Często osoby takie uznają tylko swoje prawa, ale bez obowiązków. Są wybuchowe, agresywne podczas rozmowy;
- wychowanek uległy/bierny – nie wykazuje planów o oczekiwaniach co do własnej przyszłości; obojętnie przyjmuje propozycje dotyczące edukacji, możliwości pracy czy otrzymania mieszkania. Twierdzi, że „jakoś to będzie” i charakteryzuje się ogólnym brakiem zainteresowania oraz brakiem chęci współpracy;
- wychowanek aktywny – to osoba, która ma jasno określone plany, co do własnej przyszłości. Charakteryzuje się aktywną postawą w trakcie rozmów – zadaje pytania, analizuje propozycje itp.).²

Większość wychowanków pochodzi z rodzin patologicznych. Osoby takie miały styczność w swym życiu z wykluczeniem społecznym, izolacją społeczną, analfabetyzmem wtórnym, nieprzystosowaniem społecznym, depriacją, niepowodzeniami szkolnymi lub z zaburzeniami rozwoju. Wszystkie te doświadczenia sprawiają, iż osiągając 18 lat nie są oni w pełni przygotowani do samodzielnego życia – począwszy do braku umiejętności załatwiania spraw urzędowych, pisania CV, a skończywszy na budowaniu właściwych i zdrowych relacji małżeńskich, rodzinnych lub sąsiedzkich. Dlatego nie wystarczy w programie indywidualnym zawrzeć jedynie ogólny cel. Dobry program usamodzielnienia powinien zawierać również cele szczegółowe, wynikające z sytuacji życiowej wychowanka i do niej nawiązujące, cele, których realizacja umożliwi w rezultacie osiągnięcie pełnej samodzielności życiowej takiej jak:

- nabycie umiejętności związanych z załatwianiem spraw urzędowych, z robieniem opłat mieszkaniowych, z gospodarowaniem środkami pieniężnymi, pisanie CV itp.
- zapewnienie wychowankowi stałego kontaktu z psychologiem o specjalistami z innych dziedzin (w zależności od zapotrzebowania), którzy powinni wspierać go w budowaniu zdrowych relacji międzyludzkich, w samodzielnym rozwiązywaniu problemów, w radzeniu sobie z trudnymi emocjami; ale także powinni motywować młodego człowieka w dążeniu do wyznaczonego celu;

- kształtowanie umiejętności zdrowej komunikacji, słuchania i mówienia itp.;
- umożliwienie opiekunowi procesu usamodzielnienia stałego wsparcia specjalistów oraz podnoszenie posiadanych umiejętności wychowawczych;
- ścisła współpraca instytucji zaangażowanych w proces usamodzielnienia (szkoła, PCPR, urzędy) z rodziną i osobą usamodzielnianą.³

Indywidualny Program Usamodzielnienia jest szansą dla osób, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, ale starają się współpracować z instytucją pomocy społecznej w kwestii swojego usamodzielnienia i stopniowo rozwiązywać problemy wiążące się z uzyskaniem samodzielności. Pełnoletni wychowanek placówki opiekuńczo – wychowawczej lub rodziny zastępczej może, lecz nie musi przystąpić do realizacji Indywidualnego Planu Usamodzielnienia. Tylko ci wychowanek, którzy przystąpili do programu mogą ubiegać się o przyznanie pomocy pieniężnej. Świadczenia pieniężne nie są przyznawane z góry wszystkim, o ich przyznanie wychowanek ubiega się poprzez złożenie stosownego wniosku, który powinien być zaopiniowany przez opiekuna usamodzielniania. Pomoc ta udzielana jest w trybie postępowania administracyjnego, a wydanie decyzji jest poprzedzone wywiadem środowiskowym określającym sytuację osoby usamodzielniającej się. Warunkiem przyznania pomocy jest zobowiązanie osoby usamodzielniającej się do realizacji Indywidualnego Programu Usamodzielnienia. Musi on być zatwierdzony przez kierownika właściwego organu pomocy społecznej.⁴ Zgodnie z Rozporządzeniem z 23 grudnia 2003 roku osoba usamodzielniana w indywidualnym programie usamodzielnienia ustala plan podejmowanych działań i terminy ich realizacji. Ten program stanowi podstawę przyznania świadczeń na usamodzielnienie –

- świadczeń pieniężnych (na kontynuowanie nauki oraz na usamodzielnienie),
- pomocy w formie rzeczowej na zagospodarowanie,
- pomocy w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym,
- pomoc w uzyskaniu zatrudnienia.⁵

Instytut Spraw Publicznych na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej przeprowadziła badania metodą pogłębionych studiów przypadków, których celem było określenie w jaki sposób przebiega proces usamodzielnienia w praktyce – tzn. czy jest skuteczny i jak ta skuteczność jest rozumiana. Na pytanie Czy usamodzielniany wychowanek jest świadomym uczestnikiem tego procesu? Wskazują na rozbieżność co do odpowiedzi. Wychowankowie nie zawsze sami przygotowują plany usamodzielnienia, nie zawsze decydują o wyborze opiekuna i nie zawsze wiedzą, w czym tak naprawdę uczestniczą. Z punktu widzenia pracowników obraz procesu jest inny. Ocena skuteczności procesu usamodzielnienia zależy od wielu czynników – od tego, jak jest rozumiana istota tego procesu przez jego realizatorów, od wyznaczonego celu, od samego wychowanka – jego indywidualnych możliwości i stopnia włączenia się we współpracę. Wychowankowie i realizatorzy procesu najczęściej podkreślali materialny wymiar procesu – sprowadzając go do uzyskania mieszkania lub pracy. Nie zawsze jego realizacja kończyła się wymiernym efektem. Równie ważny jest wymiar edukacyjny usamodzielnienia, uzależniony od aspiracji i możliwości wychowanka – dla jednego jest to

³ Potrzeby w usamodzielnieniu wychowanków rodzinnych domów dziecka i rodzin zastępczych – Fundacja Robinson Crusoe, Warszawa 2007 s. 1-59.

⁴ D. Bregin, A. Sawczuk, Przewodnik usamodzielnienia, Warszawa 2007 s. 1-57.

⁵ A. Kwak, M. Rymasz – System opieki zastępczej w Polsce – ocena funkcjonowania na przykładzie procesu usamodzielniania wychowanków, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006, Nr 68 s.1-10.

¹ M. Chojak, Rola pracownika socjalnego w procesie usamodzielniania wychowanków, ISP, Warszawa s.102-110.

² Tamże.

ukończenie szkoły zawodowej, dla innego podejmowanie kształcenia na wyższym poziomie. Ale są też inne kryteria oceny efektywności procesu usamodzielnienia – np. założenie własnej rodziny i prawidłowe funkcjonowanie związku mimo traumatycznych doświadczeń wyniesionych z własnego środowiska rodzinnego.⁶ Program usamodzielnienia powinien określać sposoby i formy pomocy usamodzielniającemu się wychowankowi. Są to:

- Współdziałanie i wspieranie osoby usamodzielnianej w kontaktach z rodziną i środowiskiem;
- Uzyskania wykształcenia zgodnego z możliwościami i aspiracjami osoby usamodzielnianej;
- Uzyskania kwalifikacji zawodowych;
- Pomocy w ustaleniu uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego;
- Osiedlenie się osoby usamodzielnianej w powiecie innym niż miejsce zamieszkania przed umieszczeniem w placówce lub rodzinie zastępczej;
- Pomocy w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w szczególności przez:
 - a) umożliwienie zamieszkania w mieszkaniu chronionym przez czas określony;
 - b) całkowite lub częściowe pokrycie wydatków związanych z wynajmem pokoju;
 - c) ułatwienie uzyskania mieszkania socjalnego z zasobów gminy;
 - d) umożliwienie osobie usamodzielnianej uczącej się w gimnazjum, szkole ponadgimnazjalnej lub ponadpodstawowej zamieszkania w bursie lub internacie do czasu ukończenia nauki;
 - e) całkowite lub częściowe pokrycie osobie usamodzielnianej studiującej w szkole wyższej wydatków związanych z zakwaterowaniem;
 - f) podjęcia zatrudnienia;
 - g) pomocy w uzyskaniu przysługujących świadczeń.⁷

Opiekun usamodzielnienia musi znać historię osoby, której zamierza pomagać. Pomaga bowiem układać plan pomocy wychowankowi. Do jego zadań należy sprawdzanie adekwatności założeń planu do możliwości podopiecznego i wnoszenie ewentualnych poprawek, oraz opiniowanie wniosków o pomoc pieniężną. Jest także zobowiązany do pomocy w odbudowywaniu relacji osoby usamodzielniającej się z jej rodziną. Ma także za zadanie współpracować ze szkołą i innymi instytucjami lokalnymi, w celu lepszej integracji swojego podopiecznego ze środowiskiem. Opiekun usamodzielniania jest osobą wspierającą i sprawującą wspólnie z pracownikiem PCPR i placówki nadzór nad realizacją programu. Opiniuje wnioski osoby usamodzielnianej o pomoc, składany we właściwym PCPR. Jest osobą współodpowiedzialną za prawidłowy przebieg programu.⁸ Akt wyboru opiekuna przez wychowanków wydaje się być raczej procesem samorządnym niż świadomym. Kwestią, która łączy wszystkich przebadanych wychowanków, niezależnie od rodzaju placówki jest nieznanostwo procedur dotyczących powstawania planu usamodzielnienia i wyboru opiekuna. Procedury te wydają się być tylko środkiem do uzyskania świadczeń z PCPR-u, a nie sposobem wspierania rozwoju. Opiekun nie jest wybierany przez młodą osobę, a raczej z góry wiadomo, że będzie to opiekun lub pracownik

PCPR-u. Plan usamodzielnienia natomiast jest formalnością, której należy dopełnić i niewiele ma wspólnego z samym procesem. Warte zauważenia jest kwestia dysonansu pomiędzy tym jaką funkcję miał pełnić plan i opiekun usamodzielnienia zgodnie z wolą ustawodawcy, a jaką pełni w rzeczywistości naszych respondentów. Wydaje się, że należy usprawnić ten moment procesu, tak by wybór opiekuna usamodzielnienia był realnym i świadomym wyborem wychowanka. Obecnie funkcja opiekuna usamodzielnienia skupia się na aspektach formalnych i proceduralnych. Taka pomoc oczywiście jest wychowankom potrzebna, ale potrzebują oni również wsparcia innego rodzaju. Warto zwrócić uwagę, że zabezpieczenie tylko warunków materialnych wychowanków nie wystarczy do sukcesu usamodzielnienia.

Za ilustrację statystyczną działań PCPR w Prudniku na rzecz usamodzielnienia wychowanków posłużą dane z lat 2010 – 2011. Na podstawie art. 80 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 115 poz. 728 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 (Dz. U. Nr 201, poz. 1455) w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych w II półroczu 2010 r. na podstawie postanowień sądowych skierowano do Domu Dziecka w Głogówku 9 dzieci, 4 dzieci opuściło Dom Dziecka, w I półroczu 2011 roku przyjęto 3 dzieci do Domu Dziecka w Głogówku. Na podstawie art. 86 ust. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.) zarządza się następujący w roku 2010 miesięczny koszt utrzymania dziecka w Domu Dziecka w Głogówku, który wynosił 2953,82 zł, natomiast w roku 2011 wynosi 3391,13. Koszt utrzymania w domu dziecka w Głogówku wzrósł o 437,31 zł. Na terenie powiatu prudnickiego utworzono jedynie rodziny zastępcze spokrewnione z dzieckiem i rodziny zastępcze niespokrewnione z dzieckiem. W I półroczu 2011 roku Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie swoją opieką objęło 63 rodziny zastępcze spokrewnione z dzieckiem i 8 rodzin zastępczych niespokrewnionych z dzieckiem.

Pięcioro dzieci w II półroczu 2010 roku opuściło rodziny zastępcze spokrewnione w tym: jedno dziecko odeszło do innej rodziny zastępczej, dwoje dzieci powróciło do rodziny naturalnej, dwoje dzieci odeszło do rodziny zastępczej w Niemczech. W II półroczu 2010 roku opuściło rodziny zastępcze niespokrewnione 7 dzieci, które skierowano do adopcji. W I półroczu 2011 roku rodziny zastępcze spokrewnione opuściło 5 dzieci w tym: 4 dzieci wróciły do rodziny naturalnej, jedno dziecko opuściło rodzinę zastępczą. W I półroczu 2011 roku rodziny zastępcze niespokrewnione opuściło 8 dzieci: jedno dziecko zmarło, 6 dzieci przekazano do adopcji, jedno dziecko przekazano do innej rodziny zastępczej. W II półroczu 2010r. spośród dwojga dzieci, które w roku 2010 ukończyły 18 rok życia w rodzinie zastępczej spokrewnionej, jedno dziecko pozostało nadal w tej rodzinie, zaś jedna osoba opuściła dotychczasową rodzinę zastępczą. W rodzinach niespokrewnionych nie odnotowano żadnej w/w ewentualności. W I półroczu 2011r. spośród dwojga dzieci, które w roku 2011 ukończyły 18 rok życia w rodzinie zastępczej spokrewnionej, jedno dziecko pozostało nadal w tej rodzinie, zaś jedna osoba opuściła dotychczasową rodzinę zastępczą i powróciła do rodziny biologicznej. W rodzinach niespokrewnionych nie odnotowano żadnej w/w ewentualności.

W II półroczu 2010 roku przyznano pomoc w ramach procesu usamodzielniania w następującej formie:

- 5 osób otrzymało pomoc finansową w ramach jednorazowej pomocy na pokrycie wydatków związanych z potrzebami dziecka przyjmowanego do rodziny zastępczej w kwocie 4.135,22 zł, 2 osoby otrzymały

pomoc na usamodzielnienie się w kwocie 9.882,00 zł oraz 4 osoby otrzymały pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej w łącznej kwocie 9.882,00 zł. W roku 2010 (II półroczu) zostały rozwiązane 3 rodziny zastępcze spokrewnione. Spośród spokrewnionych rodzin zastępczych 2 dzieci powróciło do rodziny biologicznej, zaś jedna osoba się usamodzielniała. W I półroczu 2011r. rozwiązano 3 rodziny zastępcze spokrewnione z dzieckiem oraz jedna rodzina niespokrewniona przeprowadził się do innego województwa. Z pośród spokrewnionych rodzin zastępczych dwoje dzieci powróciło do rodziny biologicznej, zaś jedna osoba się usamodzielniała. W roku 2011 powstały 3 rodziny zastępcze niespokrewnione oraz 4 rodziny zastępcze spokrewnione, przybyło 10 dzieci, w tym 4 niespokrewnione. Zgodnie z art. 86 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej powiatem właściwym do ponoszenia wydatków na dziecko jest powiat miejsca zamieszkania dziecka przed jego umieszczeniem w pierwszej formie opieki zastępczej nad dzieckiem. Z tego tytułu Powiat Prudnicki jako powiat właściwy do ponoszenia powyższych wydatków przekazał środki finansowe w II półroczu 2010r i I półroczu 2011r. roku zgodnie z nawiązanymi porozumieniami w łącznej kwocie 159501,47 zł.

W I półroczu 2011 r. powstało 7 rodzin zastępczych; usamodzielnienie – jedna osoba; zagospodarowanie – jedna osoba; z tytułu jednorazowego przyjęcia dziecka do rodziny zastępczej – wypłacono 12.055, 79zł; z tytułu usamodzielnienia wypłacono 4.941,00zł; z tytułu zagospodarowania wypłacono 4.905,00zł oraz z tytułu umieszczenia dzieci z innych powiatów w naszych rodzinach zastępczych Powiaty wpłaciły kwotę – 107.614,00 zł, z tytułu umieszczenia dzieci w innych powiatach ponoszono koszty w kwocie - 83.299,00 zł.

Ustawa o pomocy społecznej określa podstawowe kryteria pomocy świadczonej usamodzielniającemu wychowankowi, przysługującej mu po osiągnięciu pełnoletniości, tj. po ukończeniu 18 roku życia. W sytuacji, gdy wychowanek osiągnął pełnoletniość w trakcie kontynuacji nauki, ma on prawo pozostania w placówce lub rodzinie zastępczej do ukończenia danej szkoły. Osoba usamodzielniana otrzymuje pomoc mającą na celu jej życiowe usamodzielnienie i integrację ze środowiskiem poprzez pracę socjalną a także pomoc:

- pieniężną na usamodzielnienie,
- pieniężną na kontynuowanie nauki,
- w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych w tym w mieszkaniu chronionym,
- w uzyskaniu zatrudnienia
- na zagospodarowanie – w formie rzeczowej.

Prawo do pomocy pieniężnej na usamodzielnienie i pomoc na kontynuowanie nauki przysługuje osobie, która przebywała w danej formie opieki co najmniej rok. Pomoc pie-



Projekt systemowy nr PO KL.07.01.02-16-010/11

„Wzrost kompetencji życiowych i umiejętności zawodowych klientów Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Prudniku”

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

CEL PROJEKTU :
Celem projektu jest wzrost kompetencji życiowych i umiejętności zawodowych klientów Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Prudniku. Projekt adresowany jest do 19 bezrobotnych lub nieaktywnych zawodowo osób w wieku aktywności zawodowej, będących osobami niepełnosprawnymi oraz osobami, które osiągnęły pełnoletniość w rodzinach zastępczych lub w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

W ramach projektu prowadzony będzie :

- kurs prawa jazdy kat. B, C
- kurs obsługi komputera
- kurs obsługi wózka widłowego
- kurs języka angielskiego
- kurs spawania metodą MAG
- kurs posadzkarski
- zajęcia z psychologiem
- zajęcia z doradcą zawodowym



REALIZATOR PROJEKTU:
Powiat Prudnicki / Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Prudniku
48-200 Prudnik, ul. Kościuszki 55a,
tel.(fax) 077 436-91-25, 077 436-29-90
e-mail : pcpr-prudnik@interia.pl

człowiek - najlepsza inwestycja

Ulotka promująca projekt systemowy

niężna na usamodzielnienie i na kontynuowanie nauki przysługuje osobom, które znajdują się w trudnej sytuacji materialnej. Kryterium uprawniającym do pomocy jest:

- dla osoby usamodzielnianej gospodarującej samotnie dochód nie przekraczający 200% kwoty kryterium dochodowego na osobę samotnie gospodarującą
- dla osoby usamodzielnianej żyjącej w rodzinie dochód na osobę nie przekracza 200% kryterium dochodowego na osobę w rodzinie

Jeżeli usamodzielniany wychowanek spełnia powyższe kryteria to ma prawo do pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki w wysokości 30% podstawy miesięcznie oraz do pomocy pieniężnej na usamodzielnienie w wysokości:

- 400% podstawy gdy przebywał w rodzinie zastępczej niespokrewnionej z dzieckiem i zawodowej niespokrewnionej z dzieckiem powyżej 3 lat;
- 300% podstawy, gdy przebywał w rodzinie zastępczej spokrewnionej powyżej 3 lat,
- 200% podstawy, gdy przebywał w rodzinie zastępczej od 2 do 3 lat,
- 100% podstawy gdy przebywał w rodzinie zastępczej od 1 do 3 lat.

Pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej wynosi do 300% podstawy. Pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki może być świadczona nie dłużej niż do ukończenia 25

⁶ A.Nowak, *Resocjalizacja młodzieży niedostosowanej społecznie – wybrane konteksty*, „Chowanna”, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2006 s.43-67.

⁷ A. Brzytwa, *Proces usamodzielnienia a poczucie wsparcia społecznego wychowanków Domu Dziecka*, Zielona Góra 2005 s.1-20.

⁸ A. Kwak, M. Rymśa, *System opieki zastępczej w Polsce - ocena funkcjonowania na przykładzie procesu usamodzielniania wychowanków*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006, Nr 68 s.1-10.

roku życia. Jest to forma pomocy mająca na celu motywowanie wychowanków do podnoszenia aspiracji edukacyjnych, do lepszego przygotowania zawodowego i startu w dorosłe, samodzielne życie. Ważne miejsce wśród zadań rodziny zastępczej zajmuje zobowiązanie do aktywności na rzecz usamodzielniania się wychowanków. Obowiązek ten rozumiany jest jako ciągły proces wychowawczy w celu przeciwdziałania zjawisku bezradności usamodzielnianych wychowanków. Wniosek o przyznanie pomocy w formie rzeczowej wychowanek musi złożyć u starosty właściwego ze względu na planowane miejsce osiedlenia. Pomoc pieniężna warunkowana jest postawą wychowanka i gwarancją rękopisem należytego wykorzystania jej zgodnie z przeznaczeniem. Ww. pomocy można odmówić, jeśli osoba usamodzielniana:

- przed osiągnięciem pełnoletniości opuściła samowolnie daną formę opieki,
- porzuci naukę i nie podejmie zatrudnienia
- została skazana prawomocnym wyrokiem za popełnienie przestępstwa z winy umyślnej,
- nie realizuje programu usamodzielniania.

Pomocy można także odmówić, gdy istnieje uzasadnione przypuszczenie, że zostanie wykorzystana na cele niezgodne z przeznaczeniem. Istnieje też zapis o możliwości wstrzymania pomocy na kontynuację nauki, gdy dana osoba trzykrotnie zmienia szkołę na tym samym poziomie. Osobą odpowiedzialną za proces usamodzielniania wychowanka jest przydzielony opiekun usamodzielniania. Przepisy i rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej precyzują zasady działania w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie następująco: Wychowanek, co najmniej na dwa miesiące przed osiągnięciem pełnoletniości wskazuje osobę pełniącą funkcje jego opiekuna usamodzielniania, oraz ma pismenną zgodę tej osoby; składa indywidualny program usamodzielniania; składa wniosek o przyznanie pomocy do starosty, pod warunkiem, że owa pomoc będzie przeznaczona na zaspokojenie życiowych potrzeb osoby usamodzielnianej, min. na: polepszenie warunków mieszkaniowych, stworzenie warunków do podjęcia pracy i podniesienia kwalifikacji zawodowych, pokrycia wydat-

ków związanych z nauką osoby usamodzielnianej. Dyrektor lub kierownik placówki opiekuńczo - wychowawczej, ma za zadanie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodziny nie później niż do dnia 10 grudnia roku poprzedzającego, o wychowankach uzyskujących w danym roku pełnoletniość. Dyrektor lub kierownik placówki informuje i przekazuje dokumentację Powiatowemu Centrum Pomocy Rodziny, co najmniej na trzy miesiące przed opuszczeniem placówki przez wychowanka. W skład pomocy na zagospodarowanie mogą wchodzić: materiały niezbędne do przeprowadzenia remontu i wyposażenia mieszkania, niezbędne urządzenia domowe, pomoce naukowe, sprzęt rehabilitacyjny, sprzęt, który może służyć do podjęcia zatrudnienia.⁹

Powiatowe Centrum Pomocy Rodziny w Prudniku włączyło się także aktywnie w realizację projektów podnoszących, jakość usług kierowanych do osób usamodzielniających się. Projekt systemowy w tym zakresie realizowany jest od 04.01.2010r. i nosi nazwę: „Wzrost kompetencji życiowych i umiejętności zawodowych klientów PRCR w Prudniku”. Oferuje pełnoletnim wychowankom opuszczającym rodziny zastępcze oraz placówki opiekuńczo – wychowawcze wsparcie w postaci m.in. kursów specjalistycznych. Na przestrzeni kilku ostatnich lat prowadzono kursy: prawa jazdy kat B, obsługi komputera, obsługi wózka widłowego, kurs spawalniczy, kosmetyczny i kurs języka angielskiego. Wartość dodana projektu wyraża się tym że większość działań zawartych w projekcie ma charakter innowacyjny. Dodatkowym niezwykle ważnym efektem realizacji projektu będzie stopniowy rozwój aktywnej integracji, oraz idące za tym lepsze postrzeganie jednostki przez lokalną społeczność. Wszystkie te efekty naszych działań przyczynią się do osiągnięcia zakładanych celów projektu, spowodują nabycie przez beneficjentów wiedzy i umiejętności w zakresie zwiększenia motywacji do samodzielnych działań, które spowodują poprawę sytuacji życiowej, podniosą kwalifikacje społeczne i zawodowe.

⁹ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2004 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnianie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie (Dz. U. Nr 6, 2004 r, poz. 45, s. 236-237).

Bibliografia

1. Brzytwa A., *Proces usamodzielniania a poczucie wsparcia społecznego wychowanków Domu Dziecka*, Zielona Góra 2005.
2. Bregin D., Sawczuk A., *Przewodnik usamodzielniania*, Warszawa 2007.
3. Beijger H., *Usamodzielnianie wychowanków*, „Problemy Opiekuńczo - Wychowawcze” 2001, nr 3.
4. Nowak A., *Resocjalizacja młodzieży niedostosowanej społecznie – wybrane konteksty*, „CHOWANNA”Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2006.
5. Dąbrowski Z., *Pedagogika opiekuńcza w zarysie*, cz. 1, Olsztyn 1997.
6. Gajewska G., *Pedagogika opiekuńcza i jej metodyka*, Zielona Góra, 2004.
7. Kwak A., Rymsza M., *System opieki zastępczej w Polsce- ocena funkcjonowania na przykładzie procesu usamodzielniania wychowanków*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006, Nr 68.
8. Raczkowska J., *Wychowanie w domu dziecka*, Warszawa 1983.
9. Wolan T., *Placówki resocjalizacyjne w reformowanym systemie profilaktyki, opieki i wychowania w Polsce*, Katowice 2006.
10. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej Dz. U. 2004, Nr 64, poz. 593 ze zm.
11. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2004 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnianie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie (Dz. U. 2004, Nr 6, 2004 r, poz. 45, s. 236-237).
12. Statut Domu Dziecka w Głogówku
13. Statut Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Głogówku
14. Statut Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Prudniku
15. Statut Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Prudniku
16. Statut Powiatowego Centrum Pomocy Rodziny w Prudniku
17. Sprawozdanie z działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodziny w Prudniku za rok 2009, 2010, 2011.
18. www.powiatprudnicki.pl
19. www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/opole/ASSETS_Rynek_pracy_2008.pdf
20. www.psz.praca.gov.pl
21. www.ops.prudnik.pl

III sektor – Socjalne organizacje pozarządowe

Justyna Lisowska, Ewelina Kupka

Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie Gminy Gogolin „Okaż Serce Innym”

„Nie spodziewajcie się niczego po człowieku, który pracuje wyłącznie dla potrzeb własnego życia, a nie dla swego trwania w wieczności.”

Antoine de Saint-Exupéry

Stowarzyszenie powstało 02.09.2003 roku jako organizacja pozarządowa działająca w sferze pomocy społecznej w gminie Gogolin. Prezesem SPRGG jest Pani Maria Klimowicz, wiceprezesem Pan Krystian Komander. Stowarzyszenie jest otwarte dla każdego, kto przejawia chęć działania na rzecz innych osób i zamierza wspierać potrzebujących, pomagać w rozwiązywaniu problemów środowiska, brać udział w rozwoju społeczności lokalnej. Organizacja pełni swą działalność na podstawie statutu i regulaminów, współpracując z Urzędem Miejskim w Gogolinie, Ośrodkiem Pomocy Społecznej i innymi instytucjami oraz organizacjami i osobami fizycznymi. Stowarzyszenie wykonuje swą pracę jednocześnie rozwijając różnego rodzaju formy pomocy bezpośredniej i pośredniej. Pomoc bezpośrednia kierowana jest wprost do rodzin, które potrzebują wsparcia lub doradztwa, aby mogły bez ryzyka funkcjonować, realizując przy tym swoje prawa i obowiązki. Pomoc pośrednia w postaci kampanii, projektów i programów kierowana jest do środowiska, jako odpowiedź na istniejące deficyty. Długofalową pomocą pośrednią jest również działalność aktywizująca środowisko lokalne i grupy zawodowe.

Organizacja podjęła współpracę z organizacjami działającymi w sferze problemów społecznych. Współpraca ta pozwala na dokładne diagnozowanie i zaspokajanie potrzeb rodzin i grup społecznych. Pomoc ze strony Stowarzyszenia trafia tam, gdzie ograniczenia ustawowe lub finansowanie nie pozwalają działać instytucjom, mimo istniejącego zapotrzebowania na pomoc. Realizacja celów zawartych w statucie Stowarzyszenia „Okaż Serce Innym” możliwa jest wyłącznie poprzez zaangażowanie członków Stowarzyszenia, hojności sponsorów, dobrej współpracy z instytucjami oraz sprzyjającemu aktywności i samorządności mieszkańców klimatowi, jaki tworzą władze gminy.

Celami Stowarzyszenia są zadania w zakresie:

- pomocy społecznej, w tym pomocy finansowej i rzeczowej rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób;
- działalności charytatywnej;
- działania na rzecz osób niepełnosprawnych;
- promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych;
- upowszechnienie i ochrona praw kobiet oraz działalność na rzecz równych praw kobiet i mężczyzn;
- działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnej.

Stowarzyszenie realizuje swoje cele w zakresie: pomocy w leczeniu, kształcenia, współpracy ze stowarzyszeniami, jednostkami oświatowymi, zdrowotnymi, instytucjami życia publicznego oraz osobami publicznymi, działalności szkoleniowej, doradczej profilaktycznej, opiekuńczo – wychowawczej, udzielania pomocy osobom poszkodowanym w wypadkach komunikacyjnych, działalności pomocowej na rzecz osób niepełnosprawnych, bezrobotnych, zagrożonych patologiami

społecznymi, rodzin dysfunkcyjnych potrzebujących wsparcia, działalności edukacyjnej skierowanych do grup zawodowo i społecznie zajmujących się problemami rodzinnymi, wychowawczymi i pomocowymi, współpracy z władzami państwowymi i samorządowymi oraz instytucjami realizującymi podobne zadania oraz utrzymania kontaktów i innymi stowarzyszeniami o podobnym działaniu w kraju i za granicą.

W ramach posiadanych środków w roku 2012 realizowano przedsięwzięcia w zakresie¹ pomocy finansowej dla osób wymagających wsparcia z gminy Gogolin. W tym czasie rozpatrzone 44 wnioski. Wszystkie wnioski zostały zweryfikowane przez pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Gogolinie. Na podstawie podjętych decyzji przyznano pomoc w formie: zakupu leków, artykułów spożywczych, podręczników, opału. Organizowano także zbiórki publicznie w tym m.in. zbiórkę publiczną podczas obchodów Dni Miasta oraz zbiórkę publiczną na otwarte konto bankowe. Wszystkie zebrane pieniądze zostały przekazane na rzecz potrzebującej mieszkanki Gogolina.

W ramach pomocy materialno – rzeczowej:

- na podstawie umowy z Bankiem Żywności w Opolu z siedzibą w Luboszycach otrzymano pomoc w formie żywności (skorzystały z niej 173 rodziny, tj: 423 osób z rodzin w trudnej sytuacji życiowej). Pomoc realizowana była w kilku terminach, a transport towaru odbył się nieodpłatnie dzięki „ludziom dobrej woli”.
- kiermasze odzieży – wspólnie z Ośrodkiem Pomocy Społecznej. Odbyły się one w dwóch terminach z czego łącznie skorzystały 123 rodziny, tj: 260 osób.

Działania o charakterze integracyjnym na rzecz osób niepełnosprawnych, zagrożonych wykluczeniem społecznym:

- Impreza integracyjna „Początek wakacji już...” W lipcu 2012 odbyła się impreza plenerowa zorganizowana w Parku Miejskim. Udział w niej wzięło 31 osób korzystających ze wsparcia Stowarzyszenia.
- Impreza integracyjna „Wycieczka do Krasiejowa”. Wycieczka odbyła się w sierpniu 2012 roku. Udział wzięło 60 dzieci wraz z opiekunami. Uczestników wytypowali pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej.
- Impreza integracyjna „Andrzejki 2012”. Odbyła się w budynku na Stadionie Miejskim. Udział wzięło 60 osób, które wytypowali pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej.

Zaangażowanie członków Stowarzyszenia, pozwala na rozszerzenie form i zakresu jego działalności. Ludzie „dobrej woli” są przyjaciółmi stowarzyszenia i jego darczyńcami. Innowacyjność form wsparcia wynika z kilku zmiennych, są to m.in. kreatywność członków stowarzyszenia, współpraca z samorządem gminnym, jednostkami organizacyjnymi gminy oraz wszystkimi dla którym nie jest obojętny los drugiego człowieka.

¹ Na podstawie Sprawozdania z działalności Stowarzyszenia Pomocy Rodzinie Gminy Gogolin „Okaż serce innym” za 2012 rok z dn. 21.03.2013r.

Sensotwórcy – ludzie, dla których tworzenie ma sens

Organizator: Opolskie Centrum Wspierania Inicjatyw Pozarządowych serdecznie zaprasza osoby z niepełnosprawnością do wzięcia udziału w konkursie realizowanym w ramach projektu: „Sensotwórcy – ludzie, dla których tworzenie ma sens”, finansowanego przez Samorząd Województwa Opolskiego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Ideą konkursu jest promowanie aktywności i pozytywnych postaw w życiu społecznym oraz zawodowym osób z niepełnosprawnością jako członków społeczności lokalnych.

Celem konkursu jest zachęcenie osób z niepełnosprawnością do opisanie swoich przeżyć związanych z doświadczaniem niepełnosprawności i aktywnością własną, która nadała sens ich życiu.

Uczestnikiem Konkursu może być osoba, która posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, zamieszkująca teren województwa opolskiego.

Tematem pracy powinna być szeroko rozumiana aktywność (artystyczna, kulturalna, społeczna, zawodowa) która nadała sens życiu osobie z niepełnosprawnością.

Prosimy o nadsyłanie prac konkursowych (wraz z niezbędnymi załącznikami) od dnia 02.09.2013 do dnia 04.10.2013 roku na adres Opolskie Centrum Wspierania Inicjatyw Pozarządowych, 45-064 Opole, ul. Damrota 4/35-36

JESTEŚ OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ?
PRACA TWÓRCZA NADAŁA SENS TWOJEMU ŻYCIU I CHCESZ OPOWIEDZIEĆ O TYM INNYM?
Weź udział w konkursie autobiograficznym pt.:



SENSOTWÓRCY
LUDZIE, DLA KTÓRYCH TWORZENIE MA SENS

ADRESACI KONKURSU: osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, mieszkające na terenie województwa opolskiego

ORGANIZATOR KONKURSU: Opolskie Centrum Wspierania Inicjatyw Pozarządowych (OCWIP)

PARTNER WSPIERAJĄCY: Instytut Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Opolskiego

CEL KONKURSU: promowanie twórczej aktywności wśród osób z niepełnosprawnością, która nadaje sens ich życiu. Celem szczegółowym jest zachęcenie osób z niepełnosprawnością do opisanie swoich przeżyć związanych z doświadczaniem niepełnosprawności i aktywnością własną.

KONTAKT: Opolskie Centrum Wspierania Inicjatyw Pozarządowych (OCWIP), ul. Damrota 4/35-36, 45-064, tel. 77 441 50 25, biuro@ocwip.pl

Prace będą przyjmowane w okresie wrzesień – październik 2013 (terminarz Konkursu wraz z Regulaminem są dostępne na stronie www.ocwip.pl)

TEMAT PRACY KONKURSOWEJ: szeroko rozumiana aktywność (np. artystyczna, kulturalna, społeczna itp.), która stanowiła punkt zwrotny w życiu osoby z niepełnosprawnością. Za pracę konkursową uznaje się tekst napisany w języku polskim spełniający wytyczne zamieszczone w Regulaminie Konkursowym.

Laureaci trzech pierwszych miejsc otrzymają nagrody rzeczowe o wartości:

I miejsce (500,00 zł)
II miejsce (400,00 zł)
III miejsce (300,00 zł)

Konkurs jest realizowany w ramach projektu „Sensotwórcy – ludzie, dla których tworzenie ma sens”, finansowany przez Samorząd Województwa Opolskiego ze środków PFRON.



Empowerment – gazeta studencka

Natalia Kampa, Alicja Kempanowska, Justyna Kudryńska, Patrycja Piernikorz, Karolina Sasak

Aktywizacja seniorów w Domu Dziennego Pobytu Malinka w Opolu – Projekt socjalny studentek III roku Pracy socjalnej Uniwersytetu Opolskiego

Studentki III roku pracy socjalnej Uniwersytetu Opolskiego zrealizowały projekt socjalny pt.: „Aktywizacja seniorów w Domu Dziennego Pobytu Malinka w Opolu”. Inicjatywa była realizowana pod kierunkiem Pani dr hab. Anny Weissbrot – Koziarskiej. Zdecydowałyśmy się na taki temat, ponieważ mało jest przedsięwzięć na rzecz osób starszych; więcej propozycji dotyczy dzieci. Oprócz tego senior w naszym społeczeństwie postrzegany jest zwykle z perspektywy stereotypu, jako człowiek chory, zależny od innych, nie znający się na nowinkach technicznych oraz odizolowany od społeczeństwa. Realizując ten projekt chciałyśmy walczyć z tym stereotypem i pokazać prawdziwy obraz osoby starszej – pogodnej, otwartej na świat, chcącej przebywać z innymi ludźmi. Celem głównym naszego projektu socjalnego było pobudzanie seniorów do aktywnego spędzania czasu wolnego, poprzez wyjścia do różnego rodzaju placówek kulturalno-oświatowych. Zaś celami szczegółowymi była poprawa sytuacji osób starszych, wspieranie aktywnego spędzania czasu przez podopiecznych DDP Malinka, integracja międzypokoleniowa, zwiększenie udziału

osób starszych w życiu społecznym, wyposażenie kąjka fotograficznego oraz biblioteki seniora.

Pierwszą imprezą, w której pomagaliśmy w ramach wolontariatu była druga rocznica powstania Domu Dziennego Pobytu Malinka w Opolu. Uroczystość odbyła się 20 listopada 2012 roku w placówce. Podczas spotkania była odtwarzana prezentacja multimedialna, która przypominała seniorom oraz pokazała zaproszonym gościom wszystkie wydarzenia jakie odbyły się w domu podczas dwuletniej działalności. W trakcie imprezy zaprezentował się z piosenkami zespół „ECHO” w którego w skład wchodzi podopieczni domu. Następnie odśpiewaliśmy uroczyste „Sto lat”.

Z okazji przypadających 30 listopada Andrzejek postanowiliśmy zorganizować dla seniorów wspólne wróżenie. Każda z nas zajęła się inną formą wróżenia. Aby bardziej wczuć się w rolę, każda z nas przebrała się za wróżkę. Uczestnicy mogli wybrać m.in. lanie wosku, wróżenie z kuli, z których chętnie korzystali by poznać swoją przyszłość. Po wspólnym wróżeniu udaliśmy się na poczęstunek. Kolejnym spotkaniem,



Drugie urodziny Domu Dziennego Pobytu Malinka w Opolu



Kolacja wigilijna



Dzień Babci i Dziadka

w którego organizacji pomagaliśmy była kolacja wigilijna. Odbyła się ona 20 grudnia 2012 roku. Na uroczystość oprócz tłumnie zgromadzonych seniorów, przybyli także zaproszeni goście. Po przywitaniu przez kierownik domu Panią Katarzynę Sawicką goście, połamaliśmy się wzajemnie oplatkiem, życząc sobie spokojnych świąt Bożego Narodzenia. Następnie wszyscy zasiedliśmy do suto zastawionych świątecznych stołów.

W ramach integracji międzypokoleniowej postanowiliśmy zorganizować dla podopiecznych domu DDP Malinka spotkanie z przedszkolakami. Dobrą okazją do takiego spotkania był Dzień Babci i Dziadka. Dlatego 24 stycznia 2013 roku

wraz z seniorami udaliśmy się do pobliskiego przedszkola na wspólne świętowanie. Na początku dzieci przedstawiły Jasełka, seniorzy zaśpiewali dla przedszkolaków kilka kolęd i piosenek. Następnie panie przedszkolanki zorganizowały wspólną zabawę dla dzieci i podopiecznych domu.

W ramach projektu socjalnego dnia 27 marca 2013 roku pomagaliśmy w przygotowaniu dla podopiecznych śniadania wielkanocnego. Na początku spotkania Pani kierownik domu Katarzyna Sawicka przywitała zaproszonych gości wśród których byli m.in. zastępca dyrektora MOPR w Opolu Pani Małgorzata Kozak, proboszcz pobliskiej parafii ksiądz



Śniadanie wielkanocne



Koncert charytatywny

Hubert Hudoba. Następnie podzieliliśmy się tradycyjnym jajkiem życząc sobie wzajemnie wesołych świąt i zasiedliśmy do stołu wielkanocnego. Spotkanie przebiegało w miłej, rodzinnej atmosferze.

Podczas trwania projektu uczestniczyliśmy wraz z zespołem „ECHO” w koncercie charytatywnym „Otwarte Serce” organizowanym w Zespole Szkół Ekonomicznych. Mottem koncertu były słowa Janusza Korczaka „Kiedy śmieje się dziecko, śmieje się cały świat”. Podczas koncertu wystąpił zespół „ECHO” z kilkoma piosenkami. W trakcie spotkania zbierane były fundusze na leczenie 24-letniej Zuzanny Jakubik. Celem tego

wyjścia była integracja seniorów z młodzieżą licealną i z osobami niepełnosprawnymi którzy także występowali podczas koncertu.

W trakcie realizacji naszego projektu socjalnego pt. „Aktywizacja seniorów w Domu Dziennego Pobytu Malinka w Opolu” udało nam się pozyskać bilety do Filharmonii Opolskiej, Galerii Sztuki Współczesnej na wystawę World Press Photo, aparat fotograficzny, materiały biurowe, książki, obrazy, przyrząd do ćwiczeń. Do Filharmonii Opolskiej na koncert symfoniczny wraz z podopiecznymi udaliśmy się 7 grudnia 2012 roku. Natomiast do Galerii Sztuki Współczesnej na



Galeria Sztuki Współczesnej w Opolu



Zakończenie projektu socjalnego

wystawę poszliśmy 13 grudnia 2012. Z obu tych wyjść seniorzy byli bardzo zadowoleni, o czym może świadczyć fakt, że zawsze stawali się tłumnie. Tym samym dziękujemy obu placówkom za wsparcie naszego projektu.

Ze zgromadzonych w trakcie realizacji projektu środków finansowych udało nam się zorganizować jednodniową wycieczkę dla podopiecznych domu do Brzegu. Wyjazd odbył się 11 kwietnia 2013 roku. Głównym punktem było zwiedzenie Zamku Piastów Śląskich w Brzegu. W ramach wycieczki zaplanowaliśmy także dla seniorów zwiedzenie Kościoła Podwyższenia Krzyża Świętego w Brzegu oraz mały poczęstunek w kawiarni „Ambrozja”.

Ostatnim elementem naszego projektu było zorganizowanie przez nas uroczystego zakończenia, które odbyło

się 17 kwietnia 2013 roku. Na spotkanie zaprosiliśmy naszą promotorkę Panią dr hab. Annę Weissbrot – Koziarską, zastępcę dyrektora MOPR w Opolu Panią Małgorzatę Kozak, sponsorów oraz podopiecznych DDP Malinka. Podczas uroczystości przedstawiłyśmy prezentację multimedialną ukazującą wszystkie nasze przedsięwzięcia organizowane w ramach realizacji projektu. Podczas uroczystości wystąpił zespół „ECHO” z kilkoma piosenkami. Po części oficjalnej zaprosiłyśmy wszystkich uczestników na tort i kawę. W trakcie trwania projektu socjalnego udało nam się zorganizować wszystkie założone na początku cele. Mamy nadzieję, że w przyszłości częściej będą organizowane podobne projekty, aktywizujące osoby starsze.

Polecamy...

Iwona Dąbrowska-Jabłońska, Weissbrot-Koziarska, P. Sikora

Słownik metod, technik i form pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej. Tom 1, Opole 2012.

A. Weissbrot-Koziarska, I. Dąbrowska-Jabłońska,

Słownik metod, technik i form pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej. Tom 2, Opole 2013.



Warunkiem koniecznym ukształtowania się nowej dziedziny nauki jest spełnienie kilku wymogów. Są to m.in.: wyodrębnienie się grupy ludzi zajmujących się daną dziedziną nauki i przekonanych o jej odrębności, powstanie szeregu instytucji badawczych i dydaktycznych, które daną dziedzinę nauki praktykują, akceptacja nowej dyscypliny przez wybitnych uczonych oraz usamodzielnienie się dyscypliny naukowej poprzez określenie swego przedmiotu, metod badawczych i teorii naukowych. Początek istnienia nowej dziedziny nauki charakteryzuje zwykle niewielki zasób pojęć podstawowych, zwykle niezbyt precyzyjnie jeszcze zbudowanych. Stopniowo jednak, wraz z rozwojem wiedzy w danej dziedzinie i metod jej gromadzenia, konstruowana jest siatka pojęciowa danej nauki, czyli zbiór powiązanych ze sobą pojęć z danej dziedziny nauki, pozwalających opisać i uporządkować wiedzę w sposób jasny i przydatny wszystkim osobom, które są zainteresowane jej poznaniem. Ulega ona ciągłym zmianom, ponieważ stale dodawane są do niej nowe pojęcia, a już istniejące są coraz szerzej opisywane. Poznanie danej dziedziny wiedzy wymaga wyodrębnienia i zapoznanie się z podstawową siatką pojęciową, bez tego bowiem trudno jest zrozumieć wyniki badań i treści publikacji naukowych z danej dziedziny. Najbardziej syntetyczne przedstawienie siatki pojęciowej znajduje się zwykle w podręcznikach akademickich.¹

Przenosząc powyższe uwagi do tekstu dwóch publikacji, które pragnę dzisiaj Państwu polecić, należy stwierdzić, że są one próbą sprostania bardzo trudnemu zadaniu, polegającemu właśnie na objaśnieniu podstawowych pojęć, metod, technik i form pracy z jednostkami i grupami społecznymi. Jest to tym trudniejsze zadanie, bo dotyczy trzech obszarów nauki, które w rzeczywistości społecznej współlistnieją, wzajemnie przeplatają się i uzupełniają – pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej. Redakcja *Słownika metod, technik i form pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej*, to właśnie bohater dzisiejszej rubryki *Polecamy...*, wymagała dobrego rozumienia działalności praktycznej, umiejętności swobodnego poruszania się w niej i zauważania punktów stykowych, dostrzegania walorów różnych podejść, ale i zagrożeń związanych z aktualnymi warunkami społecznymi, kulturowymi czy środowiskowymi. Praca redakcyjna wymagała także znajomości ontologii, epistemologii i metodologii, czyli podstawowych wyznaczników tworzenia i opisywania teorii naukowych. Tego zadania, nie bez obaw, podjęli się pracownicy Zakładu Pracy Socjalnej Uniwersytetu Opolskiego. Pierwszy

tom *Słownika* powstał pod czujnym okiem dr hab. Anny Weissbrot-Koziarskiej i dra Piotra Sikory, drugi – dr hab. Anny Weissbrot-Koziarskiej i dr Iwony Dąbrowskiej-Jabłońskiej.

Głównym celem publikacji było dostarczenie Czytelnikowi materiału, który będzie stanowił reprezentację tego, co aktualnie dzieje się w polu praktyki pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej. Okazało się, że istnieje bardzo duże zapotrzebowanie na tego typu wydawnictwa, zarówno po stronie praktyków, jak i środowiska naukowego. Wielość haseł przerosła nasze najmielsze oczekiwania i stanęliśmy przed dylematem co począć z takim bogactwem. W tej sytuacji stało się dla nas jasne, że jeden tom, to stanowczo za mało. Zdecydowaliśmy się zatem na poszerzenie pierwotnej koncepcji *Słownika*, pozostając jednak przy niezmiennym tytule. Powstał więc tom drugi, trzeci, który już oddaliśmy do druku, a obecnie kończymy prace redakcyjne nad zestawem haseł do tomu czwartego, który mamy nadzieję udostępnić Czytelnikom na początku 2014 roku. *Słownik metod, technik i form pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej* jest wydawany w tzw. systemie holenderskim, co oznacza, że każdy kolejny tom zawiera hasła w zakresie całego alfabetu.

Autorami haseł są z jednej strony pracownicy naukowo-dydaktyczni, z różnych ośrodków naukowych w Polsce i za granicą, którym powierzono opracowanie haseł z obszaru pojęć abstrakcyjnych, czyli tych o wyraznym charakterze pojęć naukowych. Cechują się one dbałością o zachowanie jednoznaczności i trafności. Drugą grupę autorów stanowią osoby, będące bezpośrednio zaangażowane w rzeczywistość pracy socjalnej, opiekuńczej i terapeutycznej. Te definicje są zwykle opisem działań, czynności, efektów. Każde hasło posiada swój odpowiednik w języku angielskim i zakończone jest wykazem polecanej literatury przedmiotu, w zdecydowanej większości są to publikacje stosunkowo nowe, co także pokazuje rozwój pracy socjalnej, jako kształtującej się dyscypliny naukowej. Jako uzupełnienie, na końcu każdej publikacji, podano także krótkie noty biograficzne autorów haseł, dając możliwość poznania kompetencji autorów i uwiarytelniając w ten sposób prezentowane treści. Wyrażam nadzieję, że starania redaktorów i autorów haseł zostaną docenione przez Czytelników i będzie to użyteczna pomoc zarówno dla praktyków, teoretyków, jak i studentów pracy socjalnej.

¹ Podają za: J. Zieliński, Praca naukowa, Jastrzębia Góra 2006, s. 15-16.



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu

45-315 Opole • ul. Głogowska 25c
Tel. 77 44 15 250 • fax. 77 44 15 259
www.rops-opole.pl • www.pokl.rops-opole.pl

