



Interwencja kryzysowa – implikacje badawcze i praktyczne

Redakcja naukowa:

Katarzyna Wojtanowicz, Małgorzata Duda, Janka Bursová

Konsultacja ekspercka:

Sylwia Michalec-Jękot

Interwencja kryzysowa – implikacje badawcze i praktyczne

Interwencja kryzysowa – implikacje badawcze i praktyczne

Redakcja naukowa:

Katarzyna Wojtanowicz, Małgorzata Duda, Janka Bursová

Konsultacja ekspercka:

Sylwia Michalec-Jękot

Wydawnictwo «scriptum»

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

Wydawnictwo Naukowe

Kraków 2023

Copyright © by Autorzy, 2023

Copyright © by Wydawnictwo «scriptum», 2023

Recenzenci:

dr hab. Anna Błasiak, prof. Uniwersytetu Ignatianum w Krakowie

doc. PhDr. Maroš Šíp, PhD. Prešov University in Prešov

Konsultacja ekspercka:

Sylwia Michalec-Jękot, dyrektor Ośrodka Interwencji Kryzysowej
i Poradnictwa w Myślenicach

Publikacja sfinansowana z:

- subwencji dla Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie,
- projektu „Na ratunek całą dobę – Interwencja Kryzysowa w Myślenicach – Nadzieja, Pomoc, Zmiana”, współfinansowanego z UE w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020, Oś Priorytetowa 9. Region spójny społecznie, Działanie 9.2. Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.3. Usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa SPR, umowa nr RPMP.09.02.03-12-0453/19.

Korekta:

Zofia Smęda

Opracowanie, dtp, projekt okładki:

Tomasz Sekunda

Na okładce:

© geralt by pixabay.com

Wydanie I

ISBN 978-83-67586-59-7

ISBN 978-83-7438-996-9 (online)

<https://doi.org/10.1563/9788374389969>

Wydawnictwo «scriptum»

tel. 604 532 898

scriptum@wydawnictwoscriptum.pl

wydawnictwoscriptum.pl

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

Wydawnictwo Naukowe

31-348 Kraków · ul. Bobrzyńskiego 10

wydawnictwo@upjp2.edu.pl

<https://ksiegarnia.upjp2.edu.pl>

Spis treści

Wstęp	7
Dorota Kubacka-Jasiecka Interwencja kryzysowa dnia dzisiejszego i przyszłości. Perspektywa aksjologiczno-społeczna	11
Sylwia Michalec-Jękot Interwencja kryzysowa jako potrzeba współczesności	45
Katarzyna Wojtanowicz, Mateusz Pękala Wsparcie mediacyjne w sytuacjach kryzysowych – aspekt komunikacji interpersonalnej	61
Katarzyna Gucwa-Porębska Interwencja kryzysowa jako forma pomocy inkluzyjnej na rzecz osób doświadczających kryzysu izolacji penitencjarnej	83
Anna Goch-Murzyniec Asystent rodziny w interwencji kryzysowej	99
Dorota Kumorek, Grzegorz Wąchol Duchowy wymiar interwencji kryzysowej wobec rodziny alkoholowej	113

Rafał Jękot

Błędy popełnione przez władze państwowe w zakresie prowadzenia komunikacji ze społeczeństwem w obliczu sytuacji kryzysowej i ich skutki na przykładzie pierwszego półrocza trwania epidemii COVID-19 w Polsce _____ 137

Józefa Matejek

Rodziny zastępcze jako środowisko wsparcia rodzin wieloproblemowych _____ 161

Adrian Biela

Autokreacyjne dążenia seniorów w kontekście marzeń o własnej rodzinie _____ 183

Urszula Pułczyńska-Kurek

Interwencja kryzysowa w procedurze „Niebieskie Karty”, interdyscyplinarność działań – nowe wyzwania dla członków grup roboczych w czasie pandemii w kontekście podejmowanych działań na rzecz rodziny, w której występuje przemoc _____ 199

Magdalena Lubińska-Bogacka, Bożena Majerek

Instytucjonalna pomoc i wsparcie interwencyjne osobom w kryzysie ze szczególnym uwzględnieniem ofiar przemocy _____ 217

Małgorzata Duda

Wyzwania stojące przed interwencją kryzysową – głos w dyskusji _____ 249

Wstęp

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.00>

Skutecznie działający system interwencji kryzysowej jest kluczowym elementem polityki społecznej państwa. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej interwencja kryzysowa to zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin doświadczających kryzysów. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Kryzys i jego przeżywanie jest pojęciem dynamicznym. Kryzys to stopniowo narastająca sytuacja zagrożenia, będąca wynikiem nowych lub zaskakujących jednostkę okoliczności. Jego przeżywanie wiąże się z prawdziwą lub odczuwalną utratą kontroli nad rozwijającą się sytuacją, brakiem koncepcji na jej rozwiązanie, powodującą tym samym silny stres¹.

W dzisiejszej rzeczywistości identyfikujemy wiele sytuacji świadczących o doświadczeniu kryzysów, a sam system interwencji kryzysowej wymaga dostosowania skutecznych oddziaływań przywracania równowagi w funkcjonowaniu osób, które go przeżywają. Interwencja kryzysowa w Polsce nie doczekała się standardów, a i dostępność do jej usług nie jest powszechna. Jak wyni-

¹ H. Sokołowski, *Psychologiczne wyzwania kryzysu*, [w:] *Człowiek w kryzysie – psychospołeczne aspekty kryzysu*, red. H. Sokołowski, Łódź 2010, s. 9.

ka z raportu Najwyższej Izby Kontroli z 2021 roku², ponad połowa powiatów w Polsce nie realizuje obowiązkowego zadania prowadzenia ośrodków interwencji kryzysowej. To dlatego obowiązek udzielania wsparcia w sytuacjach kryzysowych w większym stopniu spoczywa na ośrodkach pomocy społecznej i zatrudnionych tu specjalistach niż na samych ośrodkach interwencji kryzysowej.

Prezentowany tom rozpoczynają artykuły wprowadzające, które nakreślają rozwiązania systemowe w zakresie interwencji kryzysowej: *Interwencja kryzysowa dnia dzisiejszego i przyszłości – perspektywa aksjologiczno-społeczna* oraz *Interwencja kryzysowa jako potrzeba współczesności*.

W dalszej kolejności autorzy analizują specjalistyczne odniesienia do wybranych sytuacji kryzysowych, ukazując nie tylko obraz identyfikowanych kryzysów społecznych, ale również zakres niezbędnych kompetencji oraz potrzebę zaangażowania licznych specjalistów i wielu podejść, by niesione wsparcie interwencyjne było skuteczne. I tak poznajemy zakres rozwoju kompetencji komunikacji interpersonalnej w ujęciu mediacyjnym, niezbędnych do rozwiązywania konfliktów, pracy z osobami przebywającymi w izolacji penitencjarnej, wsparcia asystenta rodziny doświadczającej trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz udział czynników duchowych w interwencji kryzysowej wobec rodziny alkoholowej. Następnie wskazujemy także na potrzebę i możliwość interwencji kryzysowej nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej wobec ucznia nieśmiałego, realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz kwestii doświadczanych kryzysów w pandemii Covid 19. Kolejne zagadnienia dotyczą problematyki rodzinnej: kryzysów małżeńskich, wsparcia w formie rodzicielstwa zastępczego oraz autokreacyjnego dążenia seniorów w kontekście marzeń o własnej rodzinie. Opracowanie kończy artykuł ukazujący rozwój interwencji kryzysowej w Polsce.

Niniejsza monografia stanowi wkład w dyskurs nad kierunkami rozwoju systemu interwencji kryzysowej w Polsce, jak i konkretnych usług społecznych

² *Wykonywanie zadań w zakresie interwencji kryzysowej na rzecz osób i rodzin przez powiaty*, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,24457,yp,27203.pdf> – 4.05.2023.

dostępnych dla osób doświadczających sytuacji kryzysowych, wpływających na budowanie ich dobrostanu i szybkiego powrotu do samodzielności życiowej. Opracowanie adresowane jest do szerokiego grona odbiorców, począwszy od polityków społecznych, badaczy problematyki, praktyków obszarów wsparcia społecznego, aż po studentów kierunków pomocowych.

Redaktorki opracowania pragną podziękować w sposób szczególny Pani dyrektor Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa w Myślenicach za głos ekspercki w prowadzonych pracach nad publikacją.

Katarzyna Wojtanowicz
Małgorzata Duda
Janka Bursová

Dorota Kubacka-Jasiecka

Wydział Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych
Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków

ORCID: 0000-0002-8017-032X

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.01>

Interwencja kryzysowa dnia dzisiejszego i przyszłości. Perspektywa aksjologiczno-społeczna

Crisis Intervention of Today and the Future. An Axiological and Social Perspective

Abstract: The aim of this study is to show the helping activity of crisis intervention today and its condition in Polish reality after 30 years of functioning, taking into account a broader perspective - social needs and expectations, especially in the context of axiological issues of crisis intervention. The paper will also outline perspectives for the future development of crisis intervention carried out in the environment of clients, the wider community, together with factors inhibiting the development of intervention, also of ideological and axiological nature.

Keywords: crisis intervention, emotional crisis, intervention models

Celem niniejszego opracowania jest ukazanie pomocowej działalności i oddziaływań interwencji kryzysowej dnia dzisiejszego, a także jej kondycji w polskiej rzeczywistości po 30 latach funkcjonowania, z uwzględnieniem szerszej perspektywy – potrzeb i oczekiwań społecznych, szczególnie w kontekście problematyki aksjologicznej interwencji kryzysowej. W opracowaniu zostaną również nakreślone perspektywy przyszłego rozwoju interwencji kryzysowej realizowanej w środowisku klientów, szerszej społeczności, wraz z czynnikami hamującymi rozwój interwencji, również natury ideologiczno-aksjologicznej.

1. Interwencja kryzysowa jako pomoc w kryzysie emocjonalnym

1.1. Definicja i specyfika kryzysu emocjonalnego

Profesjonalna, aktywna pomoc w kryzysach emocjonalnych nosi nazwę interwencji kryzysowej. Kryzysy emocjonalne towarzyszące naszemu życiu o większej lub mniejszej intensywności stanowią naturalną składową ludzkiego losu¹. W ujęciu Ericha Lindemanna² i Geralda Caplana³ kryzys emocjonalny stanowi normalną reakcję na wydarzenia krytyczne niespotykane na co dzień, często nieprzewidywalne, wymagające istotnych zmian przystosowawczych, wobec których dotychczasowe zasoby i umiejętności rozwiązywania problemów i odzyskiwania równowagi stają się niewystarczające. Późniejsze klasyczne definicje kryzysu ujmują kryzys jako stan przejściowej utraty równowagi w przebiegu narastania stresu przynoszącego poczucie ekstremalnego dyskomfortu, panikę, niepokój i zamęt emocjonalny⁴.

Początki kryzysu można utożsamiać z przełomem drugiej i trzeciej fazy reakcji stresu – adaptacji i dezorganizacji, załamania się odporności, wraz z za-

¹ B.G. Collins, T.M. Collins, *Crisis and Trauma. Developmental-Ecological Intervention*, Boston 2005.

² E. Lindemann, *Symptomatology and Management of Acute Grief*, „American Journal of Psychiatry”, Vol. 101, 1944, s. 141–148.

³ G. Caplan, *Emotional Crisis*, [w:] *The Encyclopedia of Mental Health*, red. M. Deutsch, H. Fishbein, New York 1963.

⁴ Zob. D.C. Aguilera, J.M. Messick, *Crisis Interventions*, Saint Louis 1986; D.A. Puryear, *Helping People in Crisis*, San Francisco 1979.

hamowaniem mechanizmów regulacji i zablokowaniem strategii zaradczych. W ostrych kryzysach, tzw. potraumatycznych, kryzys rozwija się natychmiast wraz ze stanem szoku emocjonalnego, powodującego zaburzenia i dezintegrację zachowania.

1.2. Interwencja w stanach kryzysowych

Interwencja kryzysowa jest powszechnie traktowana jako jedna z trzech podstawowych form pomocy psychologicznej, obok poradnictwa psychologicznego i psychoterapii⁵.

Pojęcie pomocy psychologicznej pojawia się wraz z rozwojem nowych modeli oddziaływań psychologicznych uzupełniających tradycyjne formy pracy psychologów klinicznych. W ujęciu Heleny Sęk: „Pojęcie to obejmuje najszerszy zakres oddziaływań psychologicznych [...], szczególny rodzaj interakcji między osobą pomagającą a wspomaganą [...] istotę pomocy psychologicznej możemy określić jako zachowanie społeczne i działalność prospołeczną, która jest uwarunkowana motywacją empatyczno- autoteliczną, w której wykorzystuje się wiedzę psychologiczną, aby w interakcji z człowiekiem potrzebującym – często na zasadach współpracy zmierzać do rozwiązywania problemów życiowych osoby wspomaganej”⁶.

Interwencja kryzysowa jako specyficzny rodzaj aktywnej, interwencyjnej, pomocowej, psychologicznej działalności praktycznej osobom skonfrontowanym z poważnymi wydarzeniami krytycznymi, zwłaszcza w formie wieloaspektowego, środowiskowego wsparcia, wykracza poza klasyczne rozumienie pomocy psychologicznej. Prowadzące do rozwoju kryzysu wydarzenia krytyczne, często tzw. graniczne, zagrażają poczuciu tożsamości oraz – stanowiącym jej podstawę – wartościom. Pomoc psychologiczna zmierzająca do opanowania czy rozwiązania kryzysu zagrażającego zdrowiu lub życiu powinna zostać udzielona natychmiast, niekiedy w trybie ratunkowym (*emergency*).

⁵ Por. *Spoleczna psychologia kliniczna*, red. H. Sęk, Warszawa 1991; M. Załuski, *Interwencja kryzysowa i inne formy pomocy psychologicznej – porównanie*, [w:] *Od psychologii kryzysu do interwencji kryzysowej i środowiskowej. Pamięci Marii Einhorn-Susulowskiej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, M. Kuleta-Krzyszowskiak, Toruń 2021, s. 247–270.

⁶ *Spoleczna psychologia...*, s. 365, 368.

Zdaniem Lydii Rapoport⁷ pomoc interwencyjna winna być dostępna niezwłocznie po wystąpieniu pierwszych oznak kryzysu – w tym czasie, nawet przy stosunkowo niewielkim wysiłku interweniujących, może być najbardziej skuteczna. Efektywność wsparcia interwencyjnego jest najwyższa do około drugiej doby po wystąpieniu kryzysu, z uwagi na większą podatność klientów w tym czasie na przyjęcie pomocy, wobec załamania się dotychczasowej obronności⁸.

Interwencję kryzysową pośród innych form psychologicznych oddziaływań pomocowych (również ratunkowych) wyróżnia i charakteryzuje częsty i intensywny charakter spotkań, trwających przeważnie około 6 tygodni – do ustąpienia samolimitującego, ostrego stanu kryzysowego. Relację emocjonalnego wsparcia interwencyjnego winny uzupełniać konkretne czynności wspomagające codzienne funkcjonowanie obezwładnionego kryzysem klienta w jego codziennych obowiązkach czy rolach rodzinnych. Prowadzone w sposób często dyrektywny i ustrukturuwany spotkania oraz konkretne działania winny być ściśle uzależnione od sytuacji życiowej wspomaganych. Istota interwencji, jak podkreśla Anna Lipowska-Teutsch, polega na tym, że jest ona interwencją, a nie pomocą, wspieraniem czy leczeniem i powinna być podejmowana w czasie kryzysu, a nie po ustaniu jego ostrych manifestacji⁹.

Reasumując, interwencja kryzysowa polega na możliwie szybkim udzieleniu pomocy w stanie kryzysu emocjonalnego osobom zwanym klientami interwencji. Pomoc polega na odzyskaniu zdolności do samodzielnego funkcjonowania, usunięciu/złagodzeniu przyczyn załamania i/lub rozwiązaniu kryzysu. Celem interwencji staje się udzielenie psychologicznego wsparcia klientom, wzmocnienie ich poczucia bezpieczeństwa i odzyskanie wiary w siebie, aby stali się zdolni do samodzielnego zmagania z trudami losu. Z drugiej strony interwencja w kryzysie to aktywne konkretne działanie – wspieranie otwar-

⁷ L. Rapoport, *The State of Crisis: Some Theoretical Considerations*, [w:] *Crisis Intervention: Selected Readings*, red. H.J. Parad, New York 1965.

⁸ D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010.

⁹ A. Lipowska-Teutsch, *Interwencja kryzysowa i czas, w którym żyjemy*, [w:] *Interwencja w kryzysie – kryzys w interwencji. Refleksje, analizy, krytyka*, red. B. Zadumińska, Kraków 2010, s. 107–112.

cia na konieczne w świetle kryzysu przemiany i ich zaakceptowanie, realna pomoc we wdrażaniu zmian życiowych oraz pośredniczenie w porozumiewaniu się z bliskimi i dalszym otoczeniem. Lydia Rapoport ujęła stojące przed interwencją zadania w następujący sposób:

- pomoc na rzecz ustąpienia typowego dla kryzysu stanu napięcia emocjonalnego i psychicznego w dążeniu do przywrócenia sprawności procesów poznawczych,
- powrót do optymalnego – możliwego w danej sytuacji i czasie – poziomu funkcjonowania, przynajmniej dotychczasowego trybu życia,
- staje się to możliwe dzięki powiązaniu przyczyn powstania kryzysu ze zdarzeniami, które go poprzedziły i spowodowały utratę równowagi psychofizycznej,
- aktualizacja w kontakcie i we współpracy osoby interweniującej z klientem potencjalnych środków naprawczych pochodzących z dotychczasowych zasobów własnych klienta – siły, odporności i zdolności skutecznego zmagania się z trudnościami życiowymi¹⁰.

Już nawet tak skrótowe przedstawienie celów zadań interwencji w sytuacjach kryzysowych pozwala na dostrzeżenie aksjologicznych aspektów działalności interwencyjnej. Wejście psychologów w pomocową praktykę psychologiczną, stosowanie założeń teorii do profesjonalnego działania wprowadza ich w problematykę wartości. Szczególne dylematy i wątpliwości typowe dla pracy środowiskowej napotyka ją w swojej pracy interwencji kryzysowi.

Zróżnicowane cele i zadania przypisywane interwencji kryzysowej, a przede wszystkim podjęta w niniejszym opracowaniu problematyka aksjologiczna, stanowią pokłosie jej złożonych źródeł. Z jednej strony interwencja kryzysowa narodziła się z indywidualnej pomocy psychologicznej osobom w kryzysie suicydalnym po zamachach samobójczych, a także ofiarom zagrażających wydarzeń życiowych i traumy wojennej, z drugiej – ze społecznych nurtów o charakterze ideologicznym: ruchów na rzecz praw człowieka i zdrowia społeczności.

¹⁰ L. Rapoport, *The State of Crisis...*

2. Modele i nurty interwencji kryzysowej

2.1. Podstawowe modele interwencji

W piśmiennictwie przedmiotu uwzględniającym mechanizmy źródłowe kryzysu emocjonalnego wyróżnia się następujące jej modele¹¹:

- a) **model równowagi/nierównowagi** (tzw. klasyczny), adekwatny dla wczesnej interwencji; celem interwencji jest przywrócenie zachwianej równowagi i ustabilizowanie stanu emocjonalnego klienta¹²;
- b) **model poznawczy** przyjmuje, że źródłem kryzysu jest nierealistyczna ocena i interpretacja zdarzeń krytycznych i urazowych oraz powstałych w ich konsekwencji sytuacji, a nie wydarzenia krytyczne czy graniczne same w sobie¹³. Celem interwencji jest pomoc w uświadomieniu sobie przez klientów kryzysu istoty i realnego znaczenia wydarzeń kryzysowych; tym samym warunkuje ona zmianę sposobu myślenia klientów, a co za tym idzie, także modyfikację (zmianę) zachowania. Zadaniem interwencji kryzysowej pozostaje nie tylko bezpośrednia pomoc psychologiczna klientom kryzysu, ale też „pomoc w wyborze skutecznych alternatyw dla ich obecnych zachowań, postaw i sposobów wykorzystywania zasobów środowiskowych”¹⁴;
- c) **model przemiany psychospołecznej** zakłada, że kryzysy mogą wynikać zarówno z trudności osobowościowych, jak i uwarunkowań psychospołecznych czy środowiskowych. Celem interwencji staje się przybliżenie klientom spojrzenia na kryzys jako proces zachodzący w określonym systemie i przestrzeni środowiskowej; ukazanie im możliwości wykorzystania środowiskowych zasobów społecznych w rozwiązywaniu kryzysu. Model psychospołeczny postrzega więc kryzys nie tylko w kategoriach indywidualnych, ale również społecznych, akcentuje konieczność zmian systemowych. Nasze środowisko, czynniki społeczno-kulturowe mogą promować i wspierać zdrowie

¹¹ Zob. L.A. Leitner, *Crisis Counseling May Save a Life*, „Journal of Rehabilitation”, 1974, nr 40, s. 19–20; G.S. Belkin, *Introduction to Counseling*, Dubuque (Iowa) 1984.

¹² E. Lindemann, *Symptomatology and Management...*, s. 141–148.

¹³ A. Ellis, *Reason and Emotion in Psychotherapy*, New York 1962.

¹⁴ R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2004, s. 40.

psychofizyczne jednostek, ale także zaburzać, niwelować ich zasoby adaptacyjne, a rozwiązanie wielu kryzysów może wymagać interwencji i zmian systemowych.

Zgodnie z poglądami Geralda F. Jacobsona, Martina Stricklera i Wilbura E. Morley'a interwencja kryzysowa może przebiegać na czterech zróżnicowanych poziomach, z których trzy odnoszą się do bezpośredniego oddziaływania na osobę w stanie kryzysu, a czwarty do kontekstu społecznego interwencji. Autorzy wyróżniają następujące poziomy bezpośredniego oddziaływania indywidualnego: a) poziom wsparcia ogólnego, b) podejście kategoryjne, w którym osoba jest traktowana jako przypadek danego typu kryzysu, a zastosowane zróżnicowane strategie uwzględniają rodzaj stanu kryzysowego, c) podejście indywidualne koncentrujące się na jednostkowych, niepowtarzalnych sposobach zmagania się z kryzysem¹⁵.

Wyróżniony ostatni poziom, nazwany przez cytowanych autorów „manipulacją środowiskową”, odnosi klientów kryzysowych do ich środowiska – postuluje włączenie (tzw. podwiązanie) osoby w kryzysie do sieci wsparcia społecznego, modyfikowanie jej otoczenia, ewentualnie skierowanie klienta do służb pomocy specjalistycznej. Umieszczenie działalności interwencyjnej w kontekście środowiskowym i nadanie jej szerszego znaczenia zapoczątkowuje rozwój jej trzeciego nurtu – społecznościowo-środowiskowego.

W tym znaczeniu interwencja kryzysowa to metoda systemowego, interdyscyplinarnego, wielostronnego oddziaływania na osobę będącą w sytuacji kryzysu, dostarczająca możliwie wszechstronnego wsparcia i wieloaspektowej pomocy, nie tylko psychologicznej. Zgodnie ze stanowiskiem Lee Ann Hoff interwencja kryzysowa należy do działań złożonych i interdyscyplinarnych¹⁶. Lawrence M. Brammer mówi o wielowymiarowości pomocy interwencyjnej – stosowaniu zarówno ekstensywnych jak i intensywnych działań wspierających, łączonych z aktywnymi programami zmiany zachowania¹⁷. Uczestniczą w takiej interwencji zazwyczaj zespoły profesjonalistów oraz pracowników

¹⁵ G.F. Jacobson, M. Strickler, W.E. Morley, *Generic and Individual Approaches to Crisis Intervention*, „American Journal of Public Health”, Vol. 58, 1968, nr 2, s. 338–343.

¹⁶ L.A. Hoff, *People in Crisis: Understanding and Helping*, San Francisco 1995.

¹⁷ L.M. Brammer, *Kontakty służące pomaganiu. Procesy i umiejętności*, tłum. J. Mieścicki, Warszawa 1984.

rozmaitych instytucji pomocowych i opiekuńczych świadczących wielostronną i interdyscyplinarną pomoc; wsparcie płynące z kontaktu – relacji, pomaganie przeplata się z szerszym wsparciem środowiskowym.

Interwencja kryzysowa może więc odgrywać rolę prewencji pierwotnej, profilaktyki rozwoju kryzysu – pomocy świadczonej na rzecz osób zagrożonych ryzykiem kryzysowym. W najszerszym znaczeniu tego terminu interwencja kryzysowa nawiązuje do ekologiczno-systemowego i psychosocjokulturowego modelu kryzysu oraz interdyscyplinarnej prewencji, stając się tym samym szczególnym rodzajem działalności systemowej i społeczno-politycznej na rzecz zdrowia społeczności.

Wyróżnione przez Jacobsona i współautorów poziomy interwencji kryzysowej w pewnym zakresie nakładają się na przedstawiany poniżej podział na trzy zasadnicze nurty interwencji¹⁸.

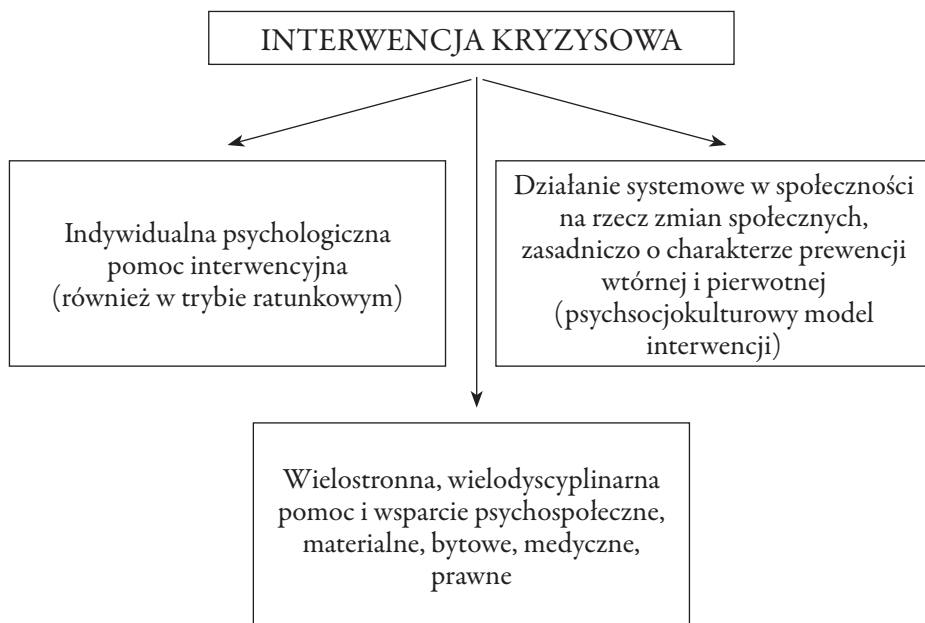
Aktualnie w działalności interwencyjnej wyodrębnia się trzy podstawowe nurty:

- a) indywidualną pomoc interwencyjną, niekiedy realizowaną w trybie ratunkowym,
- b) interwencję wielostronną (wieloaspektową), realizowaną przez interdyscyplinarne służby instytucjonalne,
- c) interwencję prowadzoną w społeczności, mającą niekiedy charakter prewencji wtórnej.

Wymienione nurty przedstawia rycina 1.

¹⁸ Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa...; Interwencja kryzysowa. Konteksty indywidualne i społeczne*, red. D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz, Kraków 2016.

Rycina 1. Trzy nurty interwencji kryzysowej



2.2. Nurt interwencji indywidualnej

W tym nurcie wstępnym warunkiem podjęcia i przeprowadzenia skutecznego oddziaływania interwencyjnego staje się nawiązanie relacji wsparcia między interweniującym a klientem. Istotne znaczenie ma doświadczanie przez osoby w kryzysie rzeczywistości osoby interweniującej, jej rzeczywistego zainteresowania i zaangażowania¹⁹.

Relacja wsparcia interwencyjnego to relacja krótkoterminowej, funkcjonalnej pomocy – wsparcia psychospołecznego, dzięki któremu klient powinien czuć się bezpieczny, odczuwać komfort emocjonalny oraz ufność w pozytywne rozwiązywanie kryzysu²⁰. Nawiązanie takiego kontaktu pozwala na tzw. ocenę, oszacowanie (diagnozę) poziomu i rodzaju kryzysu. Zadaniem osób interweniujących pozostaje towarzyszenie klientowi i jego bliskim w przejściu

¹⁹ Zob. D.C. Aguilera, J.M. Messick, *Crisis Interventions...; Crisis Intervention*, red. L.H. Cohen, W.L. Claiborn, G.A. Specter, New York 1983.

²⁰ Por. L.M. Brammer, *Kontakty służące...*

przez aktualną sytuację kryzysową. Identyfikacja źródła kryzysu umożliwia wspólne z klientem rozważenie potencjalnych, alternatywnych jego rozwiązań, wspólne sformułowanie celów i planu działania (akceptowanego przez klienta) na rzecz rozwiązania kryzysu. Do zadań interweniujących należy monitorowanie wychodzenia klientów z kryzysu i powrotu do równowagi (tzw. dopełnienie).

Jakość relacji wsparcia w dużej mierze wpływa na efektywność pomocy interwencyjnej; aby spełniła ona swoją rolę, kontakt z interwentem winien być postrzegany przez klientów jako znaczący (*meaningful relationship*). Zdaniem Carla R. Rogersa powinna to być relacja:

- szczerą, bezpośrednią, otwartą,
- emocjonalnie adekwatną do sytuacji,
- empatyczną, ciepłą, świadcząca o gotowości interwenta do wspierania,
- akceptującą klienta, jego system wartości, gwarantującą klientowi poczucie godności i bezwzględny szacunek,
- naturalną, intymną, a równocześnie „nierównoważną” – wspomagającym pozostaje zawsze klient.

Celem określonej i scharakteryzowanej w taki sposób relacji wsparcia pozostają:

- wzmocnienie Ja klienta, jego zasobów zmagania się i polegania na sobie, jak hart ducha, poczucie siły i odwagi umożliwiające powrót do równowagi,
- uniezależnienie klienta od innych osób, również interweniujących – wejście na drogę samodzielnego rozwiązania kryzysu i pójścia dalej²¹.

2.3. Interwencyjna sieć instytucjonalnego wsparcia psychospołecznego

Drugi model pomocnych oddziaływań ujmuje interwencję kryzysową jako metodę instytucjonalnego, wielostronnego oddziaływania na osobę w sytuacji kryzysu, realizowanego przez interdyscyplinarne służby wsparcia inter-

²¹ C.R. Rogers, *O stawianiu się osobą. Poglądy psychoterapeuty na psychoterapię*, tłum. M. Karpiński, Poznań 2002.

wencyjnego, wykraczającego poza pomoc ściśle psychologiczną²². Interwencja wówczas „polega na zastosowaniu zarówno ekstensywnych, jak i intensywnych działań wspierających, połączonych zwykle z aktywnym programem zmiany zachowania. W tak rozumianej interwencji uczestniczą zazwyczaj zespoły specjalistów i rozmaite instytucje, z których każda wywiera swój wpływ w odpowiednim czasie i kolejności. Ze wsparciem płynącym z relacji pomagania przeplata się wsparcie środowiskowe”²³.

„Służby kryzysowe – jak podaje Beata Zadumińska – współpracują z innymi placówkami zajmującymi się ochroną zdrowia psychicznego, z organizacjami funkcjonującymi w społeczności, w celu zapewnienia dostępnych, odpowiadających na potrzeby społeczności usług oraz komplementarności świadczonych usług. [...] Służby kryzysowe winny zapewnić dostępne, adekwatne i natychmiastowe interwencje, których celem jest zapobieganie i redukcowanie następstw kryzysu. Szybkie i terminowe usługi należy zapewnić tym, którzy są w kryzysie, wtedy gdy najbardziej ich potrzebują”²⁴. Taka pomoc wymaga 24-godzinnego dyżuru przez 7 dni w tygodniu, przynajmniej w formie telefonicznej. Dostępność służb interwencyjnych lub alternatywnych form pomocy winna być zapewniona i niezawodna dzięki środkom transportu dla interweniujących i dla klientów. „Służby kryzysowe powinny być integralną częścią lokalnego systemu usług, zapewniając klientowi bezproblemowe pozyskanie odpowiednich usług, przyczyniając się do doskonalenia tych usług poprzez wymianę doświadczeń, wiedzy i umiejętności pomiędzy usługodawcami. [...] Ta współpraca ma zapewnić lepsze wykorzystanie lokalnych zasobów”²⁵.

Model wielostronnej i interdyscyplinarnej interwencji kryzysowej zakłada współdziałanie szeregu zaangażowanych stowarzyszeń i instytucji tworzących tzw. sieć wsparcia psychospołecznego²⁶. Sieć tworzą dwa rodzaje służb:

²² Zob. L.M. Brammer, *Kontakty służące...*; L.A. Hoff, *People in Crisis...*

²³ L.M. Brammer, *Kontakty służące...*, s. 155.

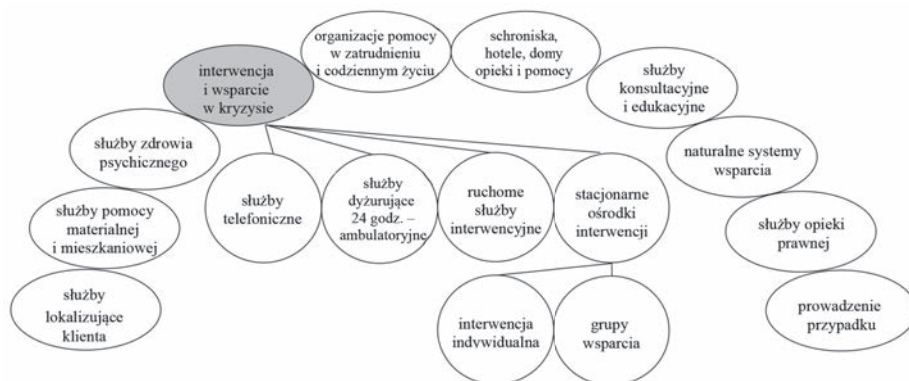
²⁴ *Interwencja w kryzysie – kryzys w interwencji...*, s. 133, 140.

²⁵ Tamże, s. 140.

²⁶ Model oparty na wnioskach raportu Beth A. Stroul z wdrażania projektu funkcjonowania służb interwencji kryzysowej w stanie Maryland, USA, z roku 1980. Zob. B.A. Stroul, *Crisis Residential Services in Community Support System*, Maryland 1989.

służby kryzysowe i służby wsparcia społecznego. Służby te funkcjonują zazwyczaj w różnych instytucjach, winny natomiast być powiązane wzajemnym porozumieniem zobowiązującym do wspólnej, interdyscyplinarnej działalności interwencyjnej – pomocy i wspierania klientów w stanie kryzysu; ta zaangażowana współpraca stanowi istotę sieci wsparcia społecznego (rycina 2).

Ryc. 2. Interwencyjna sieć wsparcia społecznego



Źródło: B.A. Stroul, *Crisis Residential Services in Community Support System*, Maryland 1989, s. 14.

Służby kryzysowe – obejmują stacjonarne ośrodki interwencji realizujące interwencję indywidualną oraz grupy wsparcia dla klientów, służby dyżurujące 24 godziny i telefoniczne (obsługujące różne typy „telefonów zaufania”), służby aktywizujące naturalne systemy wsparcia rodzinnego i sąsiedzkiego oraz tzw. służby „ruchome” – wychodzące na wezwanie klienta (do miejsca jego zamieszkania czy wyznaczonego spotkania). Niektóre służby mogą funkcjonować w ramach jednego rozbudowanego ośrodka interwencji, częściej jednak interwencja opiera się na współpracy szeregu instytucji.

Coraz częściej wskazuje się na rolę Internetu i tzw. e-wsparcia. Większość organizacji i stowarzyszeń samopomocowych posiada własne strony internetowe, co sprzyja ich popularyzacji i nawiązywaniu kontaktów z potrzebującymi pomocy; funkcjonują również grupy samopomocowe działające wyłącznie

wirtualnie. Można powiedzieć, że formy wsparcia wirtualnego, przy wszystkich swoich ograniczeniach, cechują się swoistymi zaletami, takimi jak:

- otrzymanie pomocy „na żądanie” w dowolnym miejscu (np. własnym domu) i czasie,
- możliwość nawiązania kontaktu z osobami borykającymi się z tymi samymi problemami (np. chorobami, alkoholizmem itp.),
- zapewnienie większej anonimowości i poczucia bezpieczeństwa, również możliwości biernego uczestnictwa²⁷.

Służby wsparcia interwencyjnego, a zwłaszcza służby telefoniczne, mogłyby rozszerzać swoją działalność pomocową, zarówno indywidualną jak i grupową o organizowanie wspierających spotkań on-line.

Służby wsparcia społecznego – obejmują wiele zróżnicowanych rodzajów służb o działalności ukierunkowanej na osoby wymagające pomocy w codziennym funkcjonowaniu i adaptacji do społeczności, niekoniecznie wyłącznie klientów kryzysowych. Do służb świadczących pomoc osobom w stanach kryzysowych można ponadto zaliczyć: służby lokalizujące osoby w kryzysie oraz w sytuacjach ryzyka kryzysowego, służby pomocy materialnej i mieszkaniowej, służby medyczne i zdrowia psychicznego, edukacyjne i konsultacyjne, służby opieki prawnej oraz organizacje prowadzące schroniska, hostele, domy opieki i pomocy.

Spójrzmy na rzeczywistość polskiej interwencji dnia dzisiejszego oraz działalność ośrodków interwencji kryzysowej z perspektywy modelowych standardów funkcjonowania sieci interwencyjnego wsparcia społecznego.

3. Rzeczywistość polskiej interwencji kryzysowej

Pierwszy w Polsce Ośrodek Interwencji Kryzysowej powstał w marcu 1992 roku w Krakowie z inicjatywy i we współpracy pracowników dawnej Akademii Medycznej i Uniwersytetu Jagiellońskiego²⁸. Interwencja kryzysowa w Polsce rozwija się więc i istnieje od 30 lat.

²⁷ L. Cierpiałkowska, H. Sęk, *Psychologia kliniczna*, Warszawa 2016.

²⁸ Na temat początków organizacji i funkcjonowania Ośrodka zob. D. Kubacka-Jasiecka, *Krakowski Ośrodek Interwencji Kryzysowej – zamierzenia, postulaty, rozczarowania*, „Przegląd Psychologiczny”, vol. 37, 1994, nr 1.

Dane Raportu Najwyższej Izby Kontroli z dnia 5 sierpnia 2021 roku wskazują na występowanie licznych niedopatrzeń i niedostatków w funkcjonowaniu służb pomocy społecznej w zakresie interwencji kryzysowej, rozumianej ustawowo wg Raportu jako „zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu, [...] zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej”²⁹.

Pomoc w „przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych” i wspieranie ofiar kryzysów stanowi zadanie organów samorządowych na poziomie powiatu, które realizują zadania ustawowe za pośrednictwem ośrodków interwencji kryzysowej. Zgodnie z najnowszym Raportem obecnie w Polsce funkcjonuje około 170 takich ośrodków, co oznacza, że ponad połowa (210) jednostek samorządu terytorialnego na poziomie powiatu nie realizuje swoich zadań³⁰, mimo że środki finansowe przeznaczone na ten cel są z roku na rok coraz wyższe. W części powiatów lub miast na prawach powiatu utworzono zaledwie tzw. punkty interwencji kryzysowej (PIK-i), a nie ośrodki³¹.

Niepokojąco przedstawiają się również dane dotyczące obsady osobowej tych ośrodków: 60% stanowią pracownicy zatrudnieni na umowach cywilnoprawnych, najczęściej nieposiadający odpowiednich kwalifikacji³², wśród nich niewielu psychologów. W sytuacji niedoboru psychologów pomoc interwencyjną świadczyli niejednokrotnie inni profesjonaliści, na przykład: pracownicy socjalni, pedagodzy, specjaliści pracy z rodziną (pojawia się tu nowy termin: „familiolodzy”) czy tzw. konsultanci nieposiadający kierunkowego przygotowania w zakresie interwencji w kryzysie emocjonalnym.

²⁹ Raport Najwyższej Izby Kontroli o interwencji kryzysowej na rzecz osób i rodzin, 5.08.2021, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/interwencje-kryzysowe-na-rzecz-osob-i-rodzin.html> – 29.03.2022.

³⁰ Zadania te wynikają z art. 19, pkt 12 ustawy antykryzysowej.

³¹ W 2020 roku działało 87 punktów interwencji kryzysowej.

³² Kwalifikacje do pracy w roli interwentów posiadają dyplomowani psychologowie czy absolwenci innych kierunków studiów, jednakże po kursach czy studiach podyplomowych w zakresie interwencji kryzysowej; specjalistyczne przeszkolenie w tym zakresie winni zaliczyć również psychologowie. Studia podyplomowe z psychologii kryzysu i interwencji kryzysowej prowadzi od wielu lat Instytut Psychologii Stosowanej UJ w Krakowie.

Mimo że wydatki na finansowanie ośrodków i punktów interwencji kryzysowej zwiększały się corocznie³³, wynagrodzenia psychologów i innych profesjonalistów pozostają nadal na zbyt niskim poziomie, niekompensującym specjalistycznego przygotowania, odpowiedzialności czy trudu pracy interwencyjnej. Autorzy Raportu wiążą opisane problemy w dużej mierze właśnie z niedofinansowaniem ośrodków, również z niskimi oczekiwaniami kierownictwa placówek wobec profesjonalizmu zatrudnionego personelu, w tym interwencji kryzysowych.

Według Raportu w badanych Ośrodkach Interwencji Kryzysowej brakowało nierzadko opieki socjalnej, a przede wszystkim bardzo istotnej – opieki prawnej. Wnioski Raportu wskazują na konieczność podnoszenia kwalifikacji przez osoby zatrudnione w obszarze interwencji, a także zapewnienie pracownikom finansowania szkoleń i specjalistycznych kursów oraz możliwości profesjonalnej superwizji.

Tylko 30% funkcjonujących w Polsce Ośrodków Interwencji Kryzysowej poddanych kontroli w roku 2021 świadczyło pomoc całodobową, a zaledwie kilka udzielało całodobowego wsparcia poprzez telefoniczne linie interwencyjne, przy czym, niestety, dyżur telefoniczny rzadko był pełniony przez psychologów, a w jednym z ośrodków telefon był odbierany przez pracowników ochrony budynku!

Za najbardziej znaczące niedociągnięcie i budzące niepokój profesjonalistów interwencji w kryzysie należy uznać uwagi i zastrzeżenia dotyczące rodzaju i problematyki świadczonych usług interwencyjnych. Największa liczba interwencji dotyczyła przemocy domowej, kolejne miejsca zajmowały trudności wychowawcze (na równi z kwestiami rozwodowymi). Dwukrotnie mniejsza liczba świadczonych interwencji dotyczyła reakcji kryzysowych na niespodziewane wydarzenia krytyczne (właściwego przedmiotu interweniowania kryzysowego), problemów mieszkaniowych, ciężkich stanów chorobowych, dopiero na szóstym i siódmym miejscu plasują się zdiagnozowane jako kryzysy emocjonalne stany presuicydalne, zamachy samobójcze oraz stany kryzysowe utraty powiązane z żałobą.

³³ W latach 2017–2019 wydatki na OIK i PIK wzrosły z 51 455,4 do 62 553,5 tys. zł.

Odrębną kwestią wymagającą natychmiastowej zmiany i stałej kontroli jest czas odpowiedzi służb na zgłoszenie interwencyjne – niekiedy wynosi on od 5 do nawet 41 dni! Również czas korzystania klientów z pomocy ośrodków i punktów interwencji nie był limitowany (niezgodnie z zasadami interwencji kryzysowej), a pomoc interwencyjna przybierała zazwyczaj charakter długotrwałego kontaktu wspierającego o cechach poradnictwa psychologicznego, a nawet psychoterapii, trwającego od kilku tygodni do wielu miesięcy (w ponad 57% przypadkach), a nawet do kilku lat (około 22% przypadków); zdarzyło się, że spotkania trwały 10 lat!

Opisane w Raporcie praktyki interwencyjne są całkowicie niezgodne z założeniami, celami i zasadami interwencji kryzysowej przedstawionymi powyżej. Autorzy Raportu zwracają również uwagę, że funkcjonujące w Polsce ośrodki oraz punkty interwencyjne realizują zadania i formy pomocy przypisane ustawowo Ośrodkom Pomocy Społecznej, poradniom zdrowia psychicznego, poradniom rodzinnym czy nawet psychiatrycznym, prowadząc długotrwałą działalność psychoterapeutyczną na rzecz małżeństwa czy rodziny. W świetle tych danych, wyręczając w pracy wymienione placówki, zatrudnieni w ośrodkach interwencji psychologowie poświęcają swój czas i profesjonalny wysiłek innym zadaniom pomocowym, zamiast interwencji w ostrych kryzysach emocjonalnych.

Przyczyn takiego stanu rzeczy należy upatrywać w niedostatku profesjonalnej wiedzy na temat istoty oddziaływań interwencyjnych, jej podstawowych celów i zadań, a także w nieświadomej ucieczce od zadań interwencji. Zadania te nierzadko są trudniejsze od szeroko rozumianego poradnictwa, wymagają przy tym rzetelnej, profesjonalnej wiedzy interwencyjnej, inwencji, pomysłowości, własnej aktywności, wreszcie odpowiedzialności czy szybkości, ratunkowego reagowania na wezwanie natychmiastowej pomocy, czego wymaga typowa działalność interwencyjna.

Jednym z czynników hamujących rozwój interwencji kryzysowej w Polsce jest brak zwyczaju pracy zespołowej i związanych z tym nawyków oraz współdziałania służb kryzysowych z innymi, brak zawartych porozumień o wzajemnej współpracy różnorodnych służb wsparcia i pomocy społecznej. Dlatego obecnie nie można mówić o rzeczywistym funkcjonowaniu sieci wsparcia społecznego. Służby pojedynczych ośrodków czy punktów inter-

wencji, mimo najlepszej woli i profesjonalizmu, nie są w stanie skutecznie realizować kolejnych, najczęściej złożonych zadań. Bezpośrednia indywidualna interwencja bez wsparcia i kontynuacji w oddziaływaniu innych służb sieci jest ograniczona do indywidualnej, często ratunkowej pomocy lub odgrywa rolę poradnictwa psychologicznego, z odległymi terminami przyjęcia klientów oraz nieprofesjonalnie przedłużanym kontaktem³⁴.

Sprawna współpraca winna tymczasem obejmować różne poziomy oddziaływania – apelować do przedstawicieli władzy, stowarzyszeń i fundacji o pomoc interwencyjną, jak również finansowanie interdyscyplinarnego wsparcia. Praktyka nacisku, kontakt z mediami, kreowanie wizerunku profesjonalizmu interwencji kryzysowej mogą mieć niekiedy znaczący wpływ na zakres i efektywność nawiązanej współpracy.

Krytyczne uwagi na temat OIK dotyczą najczęściej niezadowolającej liczby placówek interwencji, ich niewłaściwego rozmieszczenia, czasu i zasięgu interweniowania, nieprzygotowania zawodowego oraz nieefektywności działania wielu struktur instytucjonalnych, a także niedostatku współdziałania służb pomocowych różnych instytucji oraz braku powiązania pracy placówek interwencji z wojewódzkimi centrami powiadamiania ratunkowego i policją.

Do przedstawionej trudnej i niepokojącej sytuacji może się w poważnym stopniu przyczynić uwikłanie realizacji zadań interwencji we wspomniane wyżej dylematy aksjologiczne – w problematykę wartości. Niewykluczone, że część formułowanych przez Raport NIK zarzutów dotyczących funkcjonowania ośrodków interwencji wynika z narastającej świadomości pomagających, że podejmowane w trakcie interwencji decyzje i ich realizacja są w dużej mierze zależne od postaw i systemu wartości wspomaganych, co może prowadzić do różnych sytuacji konfliktowych. Przedłużanie relacji pomocowej czy nadawanie jej charakteru poradniczo-terapeutycznego stanowi ucieczkę zarówno od trudu aktywnego, natychmiastowego reagowania na sytuacje kryzysowe, jak i dylematów aksjologicznych. Tematyka wartości w interwencji zostanie szerzej omówiona poniżej.

Zbyt niskie finansowanie społecznej pomocy interwencyjnej doprowadziło do wykluczenia dzieci i dorastającej młodzieży z pomocy ośrodków in-

³⁴ Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Krakowski Ośrodek Interwencji Kryzysowej...*

terwencji kryzysowej. Rozstrzygnięcie takie jest szczególnie niepokojące w obliczu narastającej liczby zamachów samobójczych u młodzieży, problemów nieprzystosowania oraz nasilenia zaburzeń psychicznych u nieletnich, również w obliczu pandemii; problemów dotyczących zwłaszcza dzieci w wieku szkolnym.

Również z uwagi na te grupy potrzebujących pomocy psychologicznej i wsparcia ważne są zalecenia Raportu dotyczące zwiększenia poziomu informacji o placówkach pomocy interwencyjnej – ośrodkach, punktach interwencji, telefonach zaufania oraz ewentualnych możliwościach otrzymania pomocy interwencyjnej. Konieczne jest rozpowszechnienie ich adresów, również mailowych, oraz numerów służb telefonicznych. Zwraca się uwagę na potrzebę zainicjowania w tym względzie ogólnopolskiej kampanii informacyjnej dotyczącej funkcjonowania placówek interwencji kryzysowej oraz rodzaju świadczonej przez nie pomocy, ponieważ wiedza ta jest w społeczeństwie polskim nadal stosunkowo mało rozpowszechniona³⁵.

Mimo przedstawianych zarzutów, pocieszające i dające nadzieję są dane Raportu świadczące o zadowoleniu klientów polskich Ośrodków Interwencji Kryzysowej z pomocy i otrzymanego wsparcia, jak również budująca konkluzja Raportu: „Interwencja kryzysowa jest najczęściej bardzo skuteczna – pod warunkiem że do niej dojdzie”³⁶.

4. Perspektywa aksjologiczna interwencji

4.1. Relacja interwencyjna a wartości

Problematyka aksjologiczna w nurcie interwencji indywidualnej zazwyczaj nie przysparza większych problemów i nie zawsze bywa przez osoby interwenujące jako taka zauważana. Pomoc opiera się zasadniczo na relacji wsparcia między klientem i interweniującym, co pozwala sprowadzić problematykę wartości do etyki funkcjonowania zawodowego – jakości kontaktu z klientem, nieoceniającego i szanującego jego indywidualny system wartości. Zasady inter-

³⁵ W latach 2017–2019 z pomocy OIK oraz PIK korzystało kolejno zaledwie 55 295, 49 547 i 58 499 osób.

³⁶ Raport Najwyższej Izby Kontroli...

wencji Rhine'a i Weissberga podkreślają pierwszoplanową rolę i znaczenie osoby klienta – odbiorcy oddziaływań interwencyjnych; posiadane przez niego zasoby: odporność i aktywność, świadomość własnej siły i skuteczności, wspierając system osobistych wartości, otwierają możliwość pokonania kryzysu³⁷.

Podjęta interwencja winna zawsze uwzględniać indywidualne i osobiste przekonania klienta, a proponowane i realizowane w trakcie oddziaływania interwencyjnego wartości pozostawać w zgodzie z systemem wartości osób pomagających. Właściwości osobowe interweniujących wraz z ich systemem wartości stają się, jak mówią wspomniani autorzy, „wehikułem” – narzędziem pomocy i wsparcia interwencyjnego. Istotną rolę odgrywa motywacja interweniujących, ich dotychczasowe doświadczenie życiowe i dojrzałość, ponadto odporność psychiczna, profesjonalne umiejętności, kompetencje oraz samoświadomość i autentyczność – spontaniczność w kontakcie z klientami³⁸. Właściwie, chociaż w sposób pośredni, przyjmuje się jako oczywistą postawę poszanowania – akceptacji i tolerancji wobec systemu wartości klienta, przy zachowaniu własnych, być może odrębnych, a nawet sprzecznych z jego wartościami. Założenie autentyczności postaw interweniującego oznacza, że w sytuacji wątpliwości klientów czy zadawania bezpośrednich pytań wartości interweniujących winny zostać klarownie i wprost zwerbalizowane, z podkreśleniem: „Ważne jest to, co Ty uważasz, i to, co jest ważne dla Ciebie”.

Podstawową zasadą interwencji kryzysowej winna zawsze pozostać bezwzględna konieczność bezkompromisowego opowiadania się po stronie ofiar kryzysu czy przemocy, jednakże bez wyrzekania się własnej tożsamości i swoich wartości. Poważnym problemem może stać się sytuacja, gdy wartości realizowane przez klienta kryzysowego przynoszą szkodę jemu samemu lub jego bliskim, przyczyniając się do rozwoju kolejnych stanów transkryzysowych czy kryzysowych, nasilając poczucie zagubienia i bezradności. Sytuacje takie wymagają bezwzględnie omówienia z klientem konsekwencji realizowanych w jego postępowaniu wartości, jednakże bez oceny krytycznej czy osądzania. Pociąga to jednak zasadne dla dalszej interwencji pytania: „Co i czy na pewno winno podlegać zmianie?”; „Do czego dążymy?”; „W imię jakich celów i ja-

³⁷ M.W. Rhine, M.P. Weissberg, *Crisis Intervention*, [w:] *Practice and Management of Psychiatric Emergency Care*, red. J.G. Gorton, R. Partridge, St. Louis–London 1982, s. 3–12.

³⁸ D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa...*

kich wartości?”. Na te pytania interwenci muszą sobie w każdej konkretnej sytuacji zawsze odpowiedzieć.

Zmiana zachowania wymuszona przez wydarzenia krytyczne, konieczna, choć zawsze niełatwa, wywołująca tzw. opór przed zmianą, może przejawiać się kurczowym trzymaniem się sztywnych, nieadekwatnych czy wręcz szkodliwych wzorców zachowania, ochroną za wszelką cenę dotychczasowych, nieprzystosowawczych, a nawet destruktywnych ról i wartości społecznych. Zacytujmy psychoterapeutę Arthura L. Kovacs: „[...] wydaje się, że jesteśmy dotknięci – jako gatunek ludzki – przymusem kurczowego trzymywania się znanych, regularnych wzorów przystosowania, mimo że mogą one stwarzać dla nas zagrożenie lub prowadzić do destrukcji; nie chcemy poddać się nurtowi zmiany i pozwolić, aby nas poniósł ku temu, czym mamy się stać, cokolwiek by to było”³⁹. Zdaniem Janusza Czapińskiego tradycyjne kulturowo-społeczne mity nakazują: „pozostań tym, kim jesteś, nawet za cenę cierpienia”⁴⁰; hamują one przystosowawcze zmiany tożsamości po wystąpieniu wydarzeń krytycznych i traumatycznych. W ujęciu Kovasca obrona przed zmianą to w gruncie rzeczy pragnienie „zwolnienia od życia, uwolnienia się od bólu i cierpienia w dążeniu do ochrony dotychczas wyznawanych wartości, realizowanej kariery, wieloletnich relacji partnerskich i innych”⁴¹.

Świadomi tych mechanizmów, interweniujący w kryzysach winni pamiętać, że zdecydowana przemiana systemu wartości wykracza poza krótkoterminowe możliwości interwencji kryzysowej. Natomiast niektóre zalecenia i wskazania dla interweniujących dotyczące relacji interwencyjnej można traktować jako istotne z perspektywy aksjologicznej, przykładowo:

- postrzeganie klientów, bez wyjątku, jako osób wartościowych, godnych zaufania i szacunku,
- unikanie oceniania klientów i ich postępowania; koncentrowanie się raczej na zachowaniu niż na motywach zachowania,

³⁹ A.L. Kovacs, *Jak przetrwać w latach 80-tych? O teorii i praktyce psychoterapii krótkoterminowej*, „Nowiny Psychologiczne”, Vol. 42–43, 1986, nr 5–6, s. 16.

⁴⁰ J. Czapiński, *Szczęście – złudzenie czy konieczność?*, [w:] *Złudzenia, które pozwalają żyć*, red. M. Kofta, T. Szustrowa, Warszawa 1992, s. 250.

⁴¹ A.L. Kovacs, *Jak przetrwać...*, s. 16.

- w przypadku konieczności wyrażania opinii, akcentowanie aspektów opisowych, a unikanie oceniania i osądzania,
- identyfikowanie się interweniujących z postawami tolerancji, akceptacji, poszanowania praw każdego człowieka, nieuchronnie aktywizującymi się w konkretnej działalności interwencyjnej.

W wypadku wystąpienia znaczącego, nie do uniknięcia, trudnego konfliktu aksjologicznego, całkowicie uniemożliwiającego współdziałanie obu stron wskazane jest zalecenie klientowi kontaktu z innym interweniującym czy inną placówką.

4.2. Instytucjonalna pomoc i opieka w kontekście wartości

Problematyka aksjologiczna pojawia się z całą wyrazistością, choć w nieco innym kontekście, w nurcie instytucjonalnej interwencji kryzysowej, a zwłaszcza w działalności środowiskowej. Trudności mogą się nasilać w przypadku ewentualnego znaczącego zróżnicowania przekonań i wartości prezentowanych przez poszczególne służby funkcjonujące w interdyscyplinarnej sieci wsparcia społecznościowego.

Przejście od kierowanego bezpośrednio do klienta wsparcia psychospołecznego do wieloaspektowego interweniowania na jego rzecz przez interdyscyplinarne służby, również w otoczeniu, środowisku klienta, nieuchronnie wprowadza interweniujących w świat wartości. To humanistyczne wartości, empatia i współczucie winny leżeć u podstaw powinności pomagania i interweniowania, ale także wyznaczać kierunek świadczonej pomocy.

Opisane wyżej problemy polskiej interwencji kryzysowej są udziałem również innych europejskich, jak i amerykańskich służb pomocy interwencyjnej. Relacje badaczy i obserwatorów wskazują na poważne trudności i problemy, które można krótko określić: „interwencja w kryzysie – kryzys w interwencji”⁴².

W świetle rozważań Zygmunta Baumana, sięgających źródeł obserwowanych trudności w interweniowaniu, winno się je wyjaśniać z perspektywy ideologiczno-kulturowej. Autor przekonuje, że u podstaw współcześnie obser-

⁴² Tytuł cytowanej już książki pod red. Beaty Zadumińskiej z 2010 roku.

wowanych, niepokojących zjawisk w zakresie opieki i pomocy społecznej leżą współczesne przemiany kulturowo-społeczne⁴³.

Bauman, mówiąc o pomocy i opiece społecznej realizowanych przez instytucje funkcjonujące zgodnie z koncepcją państwa opiekuńczego, przedstawia ich historyczny rozwój i dotychczasową działalność, akcentując konieczność moralno-etycznych przesłanek udzielania pomocy: „[...] opieka społeczna, poza wszystkim, jest również etycznym gestem przyjęcia odpowiedzialności za naszą nieusuwalną odpowiedzialność za los i pomyślność Innego; nasza odpowiedzialność zaś jest tym większa, im słabszy jest Inny, im mniej może żądać [...], wszyscy wszak jesteśmy stróżami naszych braci”⁴⁴.

Jedynymi właściwymi zadaniami pracowników socjalnych oraz interwencji kryzysowych powinny być pomoc, interwencja oraz wspieranie niepełnosprawnych, ubogich i zagubionych. Jednakże na przeszkodzie w ich realizacji stają z jednej strony koszty opłacalności opieki i pomocy, z drugiej narastająca biurokratyzacja systemu, rozrost zasad, regulaminów i procedur administracyjnych.

Cytowany przez Baumana Hans van der Laan tak pisze o opiece społecznej: „w praktyce ocenę moralną zastąpiono proceduralnym przestrzeganiem zasad”⁴⁵. Codzienna praktyka opieki społecznej coraz bardziej odbiega od leżącego u jej źródeł etycznego bodźca; obiekty troski w coraz większym stopniu „stają się elementami kategorii prawnych”⁴⁶. Jakość pomocy i opieki ocenia się zgodnością z obowiązującym systemem zasad, a nie obecnością jej etycznych przesłanek. Procedury zajmują miejsce oceny profesjonalnego oraz moralnego postępowania. Oczekiwanie etycznego i kompetentnego postępowania staje się iluzją, a za niepowodzenia swoich wysiłków pracownicy obwiniają samych siebie, a nie system. Inne trudności w działaniach pomocowych wynikają z konieczności podejmowania odpowiedzialnych i trudnych wyborów.

⁴³ Z. Bauman, *Zindywidualizowane społeczeństwo*, Gdańsk 2008.

⁴⁴ Tamże, s. 203. Ostatnie zacytowane zdanie jest nawiązaniem do cytatu z Księgi Rodzaju: „Czyż jestem stróżem brata mego?” (4, 9), Biblia Tysiąclecia, Poznań–Warszawa 1990.

⁴⁵ Tamże, s. 102.

⁴⁶ Tamże.

Bauman przytacza również rozważania Knuda Løgstrup na temat sprzeczności leżących u podstaw każdej działalności opiekuńczo-interwencyjnej; akcentuje on istnienie konfliktu – dylematu między pragnieniem spełnienia życzeń i oczekiwań wspomaganych, które sami klienci uważają za najkorzystniejsze dla siebie, a ich akceptowaniem, daniem nieodpowiedzialnej zgody na stawanie się narzędziem systemu, zamiast unikania podjęcia się rozwiązania realnego problemu. Dobrym przykładem jest przyznawanie zasilek w miejsce rzetelnej opieki i pomocy edukacyjno-zawodowej, tzw. dawanie ryby zamiast wędki, hamaka w miejsce trampoliny, która pozwoli na odbicie się od dna egzystencji, uwolnienie od zależności od innych.

Codzienne doświadczenia pracowników socjalnych to „sytuacje dokonywania trudnych wyborów, niedających żadnej gwarancji, autorytarnego przekonania o słuszności podjętej decyzji”⁴⁷. Ważne, jak pisze dalej Bauman, by nie zwodziło pomagających na manowce zbyt silne przekonanie – pewność, jak należy coś zrobić i jacy powinni być inni. „Absolutna pewność – podsumowuje swoje myśli cytowany przez Baumana Løgstrup – jest zarazem absolutną nieodpowiedzialnością [...]”⁴⁸. Przyszłość opieki społecznej nie polega bowiem na dopracowaniu regulaminów, ani nawet na poprawie rzetelności i profesjonalizmu pracowników czy zmniejszeniu złożoności i ciężaru problemów jej klientów, ale na podnoszeniu znaczenia wartości moralnych – standardów etycznych w społeczności, której wszyscy jesteśmy członkami.

Podejście wielostronne i interdyscyplinarne do interweniowania w kryzysie wymaga zawsze oceny, nie tylko w jakim stopniu instytucje sieci wsparcia psychospołecznego spełniają swoje zadania, ale również w imię jakich wartości i pod jakimi warunkami, mniej lub bardziej jawnie sformułowanymi, gwarantowane są pomoc i wsparcie. Brak poszanowania dla poglądów i wartości klientów przyczyniać się może do dalszej destabilizacji ich życia i przedłużania stanów kryzysowych.

Wszystkie służby kryzysowe i służby opieki społecznej tworzące sieć wsparcia społecznego (*social network*⁴⁹) powinny zgodnie z modelowymi założeniami i zobowiązaniami gwarantować możliwość wspólnego, zgodnego re-

⁴⁷ Tamże, s. 104.

⁴⁸ Tamże.

⁴⁹ B.A. Stroul, *Crisis Residential Services...*

agowania w poszczególnych przypadkach, zwłaszcza wymagających pomocy ratunkowej. Efektywna realizacja celów i zadań interwencji kryzysowej wymaga przede wszystkim jednolitego systemu wartości ukierunkowującego pracę poszczególnych placówek. Instytucjonalne formy wieloaspektowego, wielostronnego, interdyscyplinarnego wsparcia są zawsze wpisane w system społeczno-polityczny reprezentowany i finansowany przez państwo wraz z jego ideologią – sposobem myślenia, przekonaniem i wartościami.

U źródeł podstawowych przekonań i założeń interwencji kryzysowej leżą idee demokratyczno-liberalnych wartości wraz z dążeniem do równości i sprawiedliwości społecznej. Interweniujący wobec osób w ostrych kryzysach czy stanach parakryzysowych w instytucjach polskiej opieki społecznej (wspomaganych przez rozmaite stowarzyszenia i fundacje) napotykają nieuchronnie na trudności związane z ewentualnym zróżnicowaniem, nie zawsze w pełni demokratycznych systemów wartości i przekonań reprezentowanych przez interweniujących poszczególnych placówek.

5. Konteksty ideologiczno-aksjologiczne interwencji środowiskowej

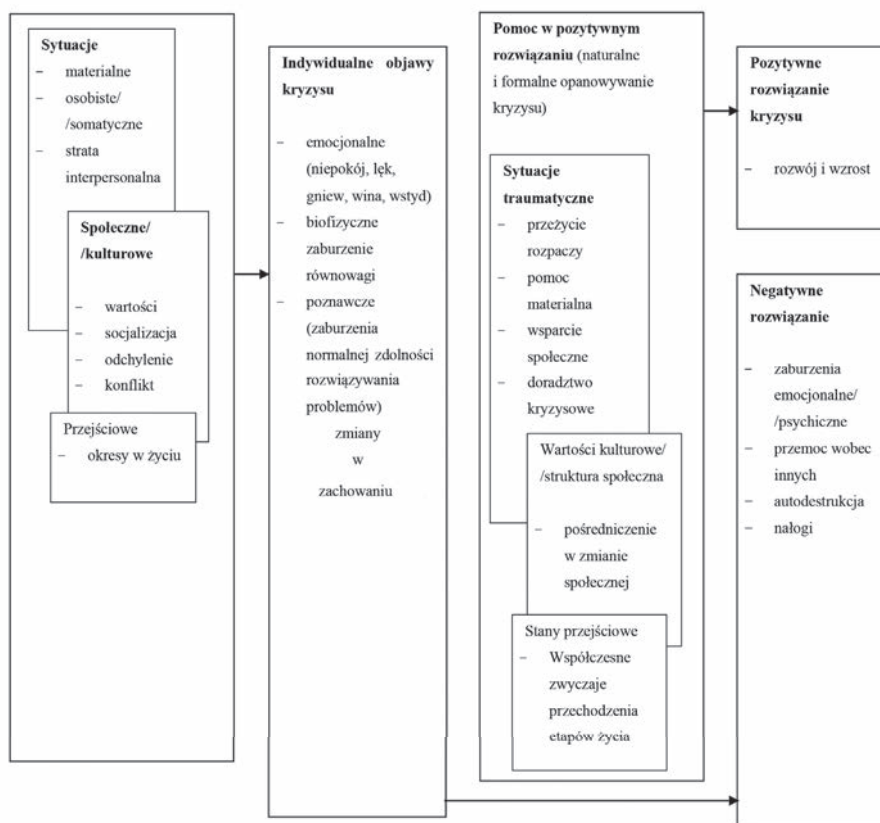
5.1. Od psychosocjokulturowego paradygmatu kryzysu Hoff do interwencji środowiskowej

Zdaniem Hoff, autorki psychosocjokulturowego paradygmatu kryzysu, jego rozwój jest uwarunkowany współwystępowaniem wydarzeń krytycznych w określonych, przełomowych momentach biegu życia, ujmowanych na tle szerszego, dysfunkcjonalnego społeczno-kulturowego systemu, w którym żyją i funkcjonują klienci kryzysowi (patrz rycina 3). Stąd wypowiedź tej autorki: „W pomocy osobom przeżywającym kryzys konieczna jest koncentracja również na czynnikach społecznych, kulturowych i materialnych, które mają wpływ na zachowanie ludzi. W sytuacjach stresowych [...] indywidualne interwencje w odniesieniu do osób, których kryzysy pochodzą ze środowiska socjokulturowego, winny być wspierane przez publiczne strategie społeczne”⁵⁰. W innym miejscu autorka precyzuje: „Interwencja kryzysowa polega na

⁵⁰ L.A. Hoff, *People in Crisis...*, s. 43–44.

pomaganiu ludziom w ustanowieniu swego miejsca i relacji, w obrębie większej społeczności [...]. W przeciwnym razie pominięte aspekty społeczne i kulturowe mogą stać się barierą dla ściśle psychologicznego podejścia do doradztwa kryzysowego”⁵¹.

Ryc. 3. Psychosocjokulturowy paradygmat kryzysu i interwencji kryzysowej



Źródło: L.A. Hoff, *People in Crisis...*, s. 12.

Znacząca część naszych problemów może być najlepiej rozwiązana na poziomie społeczności, a próby indywidualnego radzenia sobie mogą być tym-

⁵¹ Tamże, s. 146.

czasowe i wręcz nieskuteczne. „Ze wsparciem płynącym z relacji pomagania przeplata się wsparcie środowiskowe” – pisze Brammer⁵². Richard K. James i Burl E. Gilliland jako przedstawiciele ekosystemowego spojrzenia na interwencję kryzysową są również przekonani, że „zakłada ona konieczność brania pod uwagę całej niszy ekologicznej”, w której żyje klient kryzysowy⁵³. Do rozwoju kryzysów dochodzi w złożonych kulturowo i społecznie warunkach życia i funkcjonowania; wynikają one bezpośrednio z funkcjonujących w społeczności dezadaptacyjnych wartości niesprzyjających dobrostanowi i zadowalającej socjalizacji członków społeczności, także identyfikacji z humanistyczno-liberalnymi normami sprawiedliwości i demokracji. Temu stanowi rzeczy nierzadko towarzyszą naznaczające i etykietyzujące mniejszości stereotypy społeczne wraz z nasileniem zjawisk dewiacyjnych, a także przestępczych, łamiących normy społeczne i prawne (przemoc, molestowanie kobiet i dzieci, gwałty, rozboje itp.). Mogą one znacząco utrudniać, a nawet uniemożliwiać ściśle psychologiczne podejście do interwencji kryzysowej.

Tym samym spojrzenie Hoff na zjawiska kryzysowe narzuca konieczność uwzględnienia przez interwencję kryzysową szerszego, społeczno-kulturowego kontekstu; oprócz działań na rzecz klienta kryzysu w jego środowisku, podejmuje szczególny rodzaj działalności w społeczności lokalnej determinowanej przekonaniem i świadomością, że znaczący procent stanów kryzysowych wywodzi się z dysfunkcyjnych relacji społeczno-kulturowych. Podejście to zachęca do rozwijania środowiskowej działalności interwencyjnej, zwanej interwencją trzeciego nurtu, na rzecz osób pozbawionych wsparcia społecznego, nieprzystosowanych, ofiar niekorzystnych procedur legislacyjnych czy dyskryminacyjnych praktyk społecznych.

W tym modelu działalność interwencyjna podejmuje następujące zadania:

- interweniowanie na rzecz klientów w ich środowisku rodzinnym, sąsiedzkim, zatrudnienia, a także w innych instytucjach, wobec przedstawicieli władzy itp.,
- łączenie klientów kryzysowych i osób z tzw. grup ryzyka kryzysowego z lokalną siecią wsparcia społecznego i zasobami środowiskowymi

⁵² L.M. Brammer, *Kontakty służące...*, s. 155.

⁵³ R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji...*, s. 38.

(tzw. „podwiązywanie klientów do sieci”), celem polepszenia ich adaptacji do otoczenia społecznego,

- pośredniczenie w zaspokajaniu potrzeb i działań na rzecz zwiększania poziomu zdrowia psychospołecznego w społeczności,
- wypracowanie precedensowych rozwiązań środowiskowych uwzględniających sytuację życiową i dobro ofiar kryzysu i pokrzywdzenia – ich problemy są traktowane jako typowe – reprezentatywne dla danej społeczności lokalnej,
- promowanie i wdrażanie korzystnych systemowych rozwiązań społeczno-prawno-politycznych uwzględniających sytuację i potrzeby środowiska lokalnego.

Tak szeroko zakrojone postulaty aktywności środowiskowej interwencji zakładają konieczność oddziaływania interdyscyplinarnego. Osoby profesjonalnie wykształcone w różnych dziedzinach praktyki społecznej, przeszkolone w zakresie interwencji w kryzysie będą gotowe i zdolne do podjęcia zadań interwencyjnych w społecznościach lokalnych. Winny one odgrywać rolę inspiratorów, inicjatorów czy rzeczników programów przemian społecznych⁵⁴. Działalność ukierunkowana na podnoszenie jakości życia obywateli, zapobieganie wykluczeniu oraz patologiom społecznym staje się pracą o charakterze społeczno-politycznym, w znaczącej mierze ideologicznym.

Interwencja w społeczności z uwagi na rozległy zakres oddziaływań winna korzystać w możliwie szerokim wymiarze z pomocy i zaangażowania paraprofesjonalistów, wyszkolonych wolontariuszy i społeczników. Istotną pozostałą współpracą interdyscyplinarnych, pomocowo nastawionych i zaangażo-

⁵⁴ Por. A. Lipowska-Teutsch, *Interwencja kryzysowa i czas...*, s. 107–112; W. Sotwin, *Instytucjonalne formy wsparcia w Polsce – czy muszą być powodem destruktywnych konfliktów?*, [w:] *Oblicza kryzysu i pracy interwencyjnej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch, Kraków 1997, s. 241–262; W. Sotwin, *Wczesna interwencja oparta na społeczności w kryzysach związanych z funkcjonowaniem systemów społecznych, gospodarczych, politycznych*, [w:] *Oblicza kryzysu i pracy interwencyjnej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch, Kraków 1997, s. 227–240; P. Polak, *Interwencja w systemach społecznych*, [w:] *Psychologia w działaniu*, red. K. Jankowski, Warszawa 1981, s. 258–281; J. Reykowski, *Wartości i postawy Polaków a zmiany systemowe. Szkice z psychologii politycznej*, Warszawa 1993; A. Bańka, *Psychologia środowiskowa jakości życia i innowacji społecznych*, Poznań–Katowice 2018.

wanych zespołów, stowarzyszeń pozarządowych, fundacji i innych organizacji promujących i walczących o zdrowie publiczne społeczności lokalnej. Działalność interwencyjna wykorzystuje formy psychoedukacji, konsultacji, różnorodnych treningów i grup wsparcia popierających i wdrażających przemiany społeczne na rzecz umacniania postaw demokracji, sprawiedliwości i tolerancji społecznej.

5.2. Interwencja środowiskowa w ponowoczesności

Szczegółnej uwagi zarówno ze strony badaczy, jak i interweniujących wymagają problemy wynikające z aktualnych przemian – transformacji społecznej, ekonomicznej, kulturowej i ustrojowej naszej współczesności, zwanej przez Baumana ponowoczesnością⁵⁵. Przynosi ona znaczące zmiany naszej egzystencji i kondycji psychicznej. Zaspokojenie potrzeb ludzi po transformacji ustrojowej – wzrastających oczekiwań i nadziei społecznych, nadal wymaga wdrażania programów pomocowych i szerokiego wsparcia z udziałem psychologów i interwentów kryzysowych⁵⁶.

W obliczu zachodzących przemian następuje również i w Polsce demontaż zbiorowych i scentralizowanych instytucji państwa świadczących pomoc i wsparcie interwencyjne. Niewystarczająca liczba ośrodków pomocy psychologicznej i działalności interwencyjnej nie ułatwia podejmowania interwencji w obronie wspólnych interesów, rozwiązywania lokalnych i grupowych problemów oraz konfliktów. Nieskuteczne pozostają wysiłki regulowania zbiorowych trudności i oczekiwań. Powołując się na rozważania Petera Wagnera i Hannah Arendt, Bauman pisze: „Interwencje cząstkowe, fragmentaryczne ukierunkowanie na konkretne zadania, ograniczone w czasie – jak najbardziej, takich mamy w nadmiarze. Tyle, że najczęściej nie składają się na znaczącą ca-

⁵⁵ Z. Bauman, *Zindywidualizowane społeczeństwo...*

⁵⁶ Por. W. Sotwin, *Instytucjonalne formy wsparcia...*; W. Sotwin, *Wczesna interwencja...*; A. Bańka, *Psychologia środowiskowa...*; J. Reykowski, *O zmieniającym się znaczeniu psychologii w zmieniającym się świecie. Referaty plenarne XXX Zjazdu PTP. Materiały Zjazdu*, Warszawa 1999; D. Kubacka-Jasiecka, *Kształtowanie się wspólnoty polskiej społeczności – imperatyw moralny czy uświadomiona konieczność*, „Czasopismo Psychologiczne”, Vol. 24, 2018, nr 2, s. 405–416.

łość [...], a przy tym często się ze sobą zderzają – i nikt nie może z przekonaniem twierdzić, że nie umie z góry określić potencjalnego skutku tych zdarzeń. Podejmowane przez ludzi interwencje giną w gmatwaniu mętne i niezrozumiałego, globalnego nieładu”⁵⁷. Zdaniem cytowanego autora należy podjąć jakieś wspólne, skoordynowane działania, a „propagowanie nowej i absolutnie niezbędnej etyki dla nowego wieku jest możliwe tylko jako kwestia i zadanie polityczne”⁵⁸.

Arendt uważa, że rozwiązaniem problemu jest uznanie i akceptowanie różnorodności społeczeństwa, umiejętność kohabitacji, porozumiewania się i współpracy członków społeczności – odnalezienia jedności w różnorodności. Prawa człowieka, obywatela stanowią uniwersalne prawo wyboru przez każdego własnej tożsamości, poczucia bezpieczeństwa i wolności.

Występowanie zróżnicowanych, często przeciwstawnych przekonań i postaw społecznych z jednej strony akcentujących liberalizm, otwarcie społeczności na współczesność, Europę i świat, a z drugiej podkreślających wartości narodowe, brak tolerancji, tradycjonalizm i prymat wartości chrześcijańskich wnikają środowiskową interwencję kryzysową w problematykę aksjologiczno-ideologiczną. Funkcjonowanie w społeczności polskiej od wielu lat wzajemnie przeciwstawnych systemów wartości, coraz bardziej widocznych i nasilających się, stanowi źródło fundamentalnych konfliktów; dylematów dotyczących rodzaju i kierunku interweniowania, przed którymi stają nieprzygotowani do ich rozstrzygnięcia interweniujący, uwikłani w rzeczywistość wzajemnie sprzecznych wartości. Podejście liberalne i tolerancyjne wymaga dojrzałości, świadomej kontroli zachowania i praworządności obywateli, na co nie zawsze można liczyć w dobie burzliwych przemian ponowoczesności.

Reasumując, inicjowanie systemowych przemian społecznych „na lepsze” nie jest działaniem prostym. Ich powodzenie zależy od wielu czynników, których przegląd wykracza poza ramy niniejszego opracowania, Poniżej zasygnalizowano te najbardziej istotne kwestie dla interweniowania w społeczności:

- konieczność uwzględniania przemian technologicznych i kulturowych współczesności⁵⁹,

⁵⁷ Z. Bauman, *Zindywidualizowane społeczeństwo...*, s. 18.

⁵⁸ Tamże.

⁵⁹ Por. A. Bańka, *Psychologia środowiskowa...*

- wprowadzanie określonych przemian społecznych nierzadko może wywoływać niechęć i opór poszczególnych środowisk, które w połączeniu z innymi czynnikami, jak na przykład nadużycia, korupcja, zawiedzione oczekiwania i inne, mogą hamować pożądane przemiany systemowe,
- programy i aktywność na rzecz zmian społecznych powinny być opracowywane i realizowane przez interdyscyplinarne zespoły osób o zróżnicowanym światopoglądzie, zorientowanych w specyfice kulturowej różnych środowisk⁶⁰.

Ponadto skuteczna interwencja w społeczności wymaga uwzględnienia następujących kwestii: a) uzyskania możliwie szerokiej akceptacji i poparcia środowiskowego na rzecz pożądanych przemian, co w warunkach społecznej polaryzacji i niezgody co do ich rodzaju i charakteru może nie być łatwe; b) prowadzenia efektywnego dialogu w porozumieniu z decydentami i przedstawicielami władz lokalnych.

Działalność interwencyjna psychologów w społeczności opiera się na ważnych dla wspólnoty ideowych wartościach; istotna jest świadomość posiadanych wartości, rozważenie priorytetów, przyjęcie odpowiedzialności za jakość realizowanych w oparciu o nie przedsięwzięć i zadań. Bezpośrednio werbalizowane wartości i przekonania interweniujących odróżniają interwencję kryzysową od innych form pomocy i oddziaływania, na przykład psychoterapii. Dla efektywności tak rozumianej pracy interwencyjnej ważne stają się osobowe właściwości interweniujących wraz z motywacją wykonywanej zawodowej działalności interwencyjnej.

Przeciw wagą chaosu i zachwiania poczucia bezpieczeństwa w zindywidualizowanym, podszitym niepokojem społeczeństwie doby ponowoczesności stają się idee aktywizowania zdolności samoorganizowania się, kształtowania wspólnoty obywatelskiej, hasła głoszone przez rozwijającą się nową dziedzinę – psychologię społeczności⁶¹.

⁶⁰ Por. A. Lipowska-Teutsch, *Interwencja kryzysowa...*; W. Sotwin, *Instytucjonalne formy wsparcia...*; P. Polak, *Interwencja w systemach społecznych...*; Z. Ratajczak, *Psychologia jako zbiór tekstów czy system działań?*, „Nowiny Psychologiczne”, Vol. 35, 1985, nr 8.

⁶¹ J.G. Kelly, L.R. Snowden, R.F. Muñoz, *Social and Community Intervention*, „Annual Review of Psychology”, 1977, nr 28; Z. Bauman, *Zindywidualizowane społeczeństwo...*;

Przyszłość wymaga wyzwolenia odpowiedzialności społecznej – za własny los, ale także i innych, całej społeczności. Psychologię społeczności wyróżnia ukierunkowanie na dobrostan (*wellness*) – podnoszenie jakości życia jednostek i grup społecznych; ponadto akcentowanie problematyki aksjologicznej – wrażliwości i sprawiedliwości społecznej, szacunku dla różnorodności przekonań, wartości i postaw. We wszystkich działaniach na rzecz wspólnoty zasadnicze znaczenie ma partycypacja obywatelska⁶².

Rolę inspirującą do budowania wspólnoty obywatelskiej i narodowej winny pełnić instytucje nowoczesnego państwa opiekuńczego na miarę czasu, w jakim żyjemy – instytucje propagujące idee wspólnotowej odpowiedzialności oraz wdrażające zbiorowo uzgodnione i podejmowane inicjatywy prospołeczne i humanitarne inicjatywy wzmacniające kondycję moralną obywateli. Jak zauważa Bauman: „[...] lepiej się solidaryzować z nieszczęściem drugiego człowieka, niż okazywać obojętność, w ogóle lepiej jest być moralnym, nawet jeśli to nie daje ludziom większego bogactwa, a firmom – wyższych zysków”⁶³.

C. Kagan, M. Burton, P. Duckett, R. Lawthom, A. Siddiquee, *Critical Community Psychology*, Chichester 2011; V.C. Scott, S.M. Wolfe, *Community Psychology: Foundation for Practice*, Los Angeles 2015.

⁶² B. Kloos, J. Hill i in., *Community Psychology Linking Individuals and Communities*, Belmont 2012; M.J. Elias, W.D. Neigher, S. Johnson-Hakim, *Guiding Principles and Competencies for Community*, [w:] *Community Psychology Foundations for Practice*, red. V.C. Scott, S.M. Wolfe, Los Angeles–London–Washington–New Delhi–Singapore–Boston 2015, s. 35–62.

⁶³ Z. Bauman, *Zindywidualizowane społeczeństwo...*, s. 105.

Bibliografia

- Aguilera D.C., Messick J.M., *Crisis Interventions*, Saint Louis 1986.
- Bańka A., *Psychologia środowiskowa jakości życia i innowacji społecznych*, Poznań–Katowice 2018.
- Bauman Z., *Zindywidualizowane społeczeństwo*, Gdańsk 2008.
- Belkin G.S., *Introduction to Counseling*, Dubuque (Iowa) 1984.
- Brammer L.M., *Kontakty służące pomaganiu. Procesy i umiejętności*, tłum. J. Mieścicki, Warszawa 1984.
- Caplan G., *Emotional Crisis*, [w:] *The Encyclopedia of Mental Health*, red. M. Deutsch, H. Fishbein, New York 1963.
- Caplan G., *Principles of Preventive Psychiatry*, New York 1964.
- Cierpiątkowska L., Sęk H., *Psychologia kliniczna*, Warszawa 2016.
- Collins B.G., Collins T.M., *Crisis and Trauma. Developmental-Ecological Intervention*, Boston 2005.
- Crisis Intervention*, red. L.H. Cohen, W.L. Claiborn, G.A. Specter, New York 1983.
- Czapiński J., *Szczęście – złudzenie czy konieczność?*, [w:] *Złudzenia, które pozwalają żyć*, red. M. Kofta, T. Szustrowa, Warszawa 1992.
- Elias M.J., Neigher W.D., Johnson-Hakim S., *Guiding Principles and Competencies for Community*, [w:] *Community Psychology Foundations for Practice*, red. V.C. Scott, S.M. Wolfe, Los Angeles–London–Washington–New Delhi–Singapore–Boston 2015, s. 35–62.
- Ellis A., *Reason and Emotion in Psychotherapy*, New York 1962.
- Hoff L.A., *People in Crisis: Understanding and Helping*, San Francisco 1995.
- Interwencja kryzysowa. Konteksty indywidualne i społeczne*, red. D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz, Kraków 2016.
- Interwencja w kryzysie – kryzys w interwencji. Refleksje, analizy, krytyka*, red. B. Zadumińska, Kraków 2010.
- Jacobson G.F., Strickler M., Morley W.E., *Generic and Individual Approaches to Crisis Intervention*, „American Journal of Public Health”, Vol. 58, 1968, nr 2, s. 338–343.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2004.
- Jankowski K., *Od psychiatrii biologicznej do humanistycznej*, Warszawa 1975.
- Kagan C., Burton M., Duckett P., Lawthom R., Siddiquee A., *Critical Community Psychology*, Chichester 2011.

- Kelly J.G., Snowden L.R., Muñoz R.F., *Social and Community Intervention*, „Annual Review of Psychology”, 1977, nr 28.
- Kloos B., Hill J., Thomas E., Wandersman A., Elias M.J., Dalton J.H., *Community Psychology Linking Individuals and Communities*, Belmont 2012.
- Kovacs A.L., *Jak przetrwać w latach 80-tych? O teorii i praktyce psychoterapii krótkoterminowej*, „Nowiny Psychologiczne”, Vol. 42–43, 1986, nr 5–6, s. 12–41.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja w społeczności – trzeci nurt interwencji kryzysowej*, [w:] *Interwencja kryzysowa. Konteksty indywidualne i społeczne*, red. D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz, Kraków 2016, s. 27–41.
- Kubacka-Jasiecka D., *Krakowski Ośrodek Interwencji Kryzysowej – zamierzenia, postulaty, rozczarowania*, „Przegląd Psychologiczny”, Vol. 37, 1994, nr 1.
- Kubacka-Jasiecka D., *Kształtowanie się wspólnoty polskiej społeczności – imperatyw moralny czy uświadomiona konieczność*, „Czasopismo Psychologiczne”, Vol. 24, 2018, nr 2, s. 405–416.
- Kubacka-Jasiecka D., Kuleta-Krzyszowski M., *Od psychologii kryzysu do interwencji kryzysowej i środowiskowej. Pamięci Marii Einhorn-Susułowskiej*, Toruń 2021.
- Leitner L.A., *Crisis Counseling May Save a Life*, „Journal of Rehabilitation”, Vol. 40, 1974, s. 19–20.
- Lindemann E., *Symptomatology and Management of Acute Grief*, „American Journal of Psychiatry”, Vol. 101, 1944, s. 141–148.
- Lipowska-Teutsch A., *Interwencja kryzysowa i czas, w którym żyjemy*, [w:] *Interwencja w kryzysie – kryzys w interwencji. Refleksje, analizy, krytyka*, red. B. Zadumińska, Kraków 2010, s. 107–112.
- Polak P., *Interwencja w systemach społecznych*, [w:] *Psychologia w działaniu*, red. K. Jankowski, Warszawa 1981, s. 258–281.
- Puryear D.A., *Helping People in Crisis*, San Francisco 1979.
- Rapoport L., *The State of Crisis: Some Theoretical Considerations*, [w:] *Crisis Intervention: Selected Readings*, red. H.J. Parad, New York 1965, s. 75–87.
- Raport Najwyższej Izby Kontroli o interwencji kryzysowej na rzecz osób i rodzin, 5.08.2021, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/interwencje-kryzysowe-na-rzecz-osob-i-rodzin.html>.
- Ratajczak Z., *Psychologia jako zbiór tekstów czy system działań?*, „Nowiny Psychologiczne”, Vol. 35, 1985, nr 8, s. 35–45.

- Reykowski J., *O zmieniającym się znaczeniu psychologii w zmieniającym się świecie. Referaty plenarne XXX Zjazdu PTP. Materiały Zjazdu*, Warszawa 1999.
- Reykowski J., *Wartości i postawy Polaków a zmiany systemowe. Szkice z psychologii politycznej*, Warszawa 1993.
- Rhine M.W., Weissberg M.P., *Crisis Intervention*, [w:] *Practice and Management of Psychiatric Emergency Care*, red. J.G. Gorton, R. Partridge, St. Louis–London 1982, s. 3–12.
- Rogers C.R., *O stawianiu się osobą. Poglądy psychoterapeuty na psychoterapię*, tłum. M. Karpiński, Poznań 2002.
- Scott V.C., Wolfe S.M., *Community Psychology: Foundation for Practice*, Los Angeles 2015.
- Sotwin W., *Instytucjonalne formy wsparcia w Polsce – czy muszą być powodem destruktywnych konfliktów?*, [w:] *Oblicza kryzysu i pracy interwencyjnej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch, Kraków 1997, s. 241–262.
- Sotwin W., *Wczesna interwencja oparta na społeczności w kryzysach związanych z funkcjonowaniem systemów społecznych, gospodarczych, politycznych*, [w:] *Oblicza kryzysu i pracy interwencyjnej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch, Kraków 1997, s. 227–240.
- Spoleczna psychologia kliniczna*, red. H. Sęk, Warszawa 1991.
- Stroul B.A., *Crisis Residential Services in Community Support System*, Maryland 1989.
- Szasz T., *The Myth of Mental Illness: Foundation of Theory of Personal Conduct*, New York 1961.
- Załuski M., *Interwencja kryzysowa i inne formy pomocy psychologicznej – porównanie*, [w:] *Od psychologii kryzysu do interwencji kryzysowej i środowiskowej. Pamięci Marii Einhorn-Susułowskiej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, M. Kuleta-Krzyszko-wiak, Toruń 2021, s. 247–270.

Sylwia Michalec-Jękot

Ośrodek Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa w Myślenicach

Uniwersytet Ignatianum w Krakowie

ORCID 0000-0003-3933-4625

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.02>

Interwencja kryzysowa jako potrzeba współczesności

Crisis Intervention As a Modern Need

Abstract: The scientific objective of this article is to gain a deeper understanding of crisis intervention as an immediate action in a difficult situation, corresponding to the needs of the present day. The article focuses on the issue of crisis intervention, which can play a stabilising role in a post-modern, dynamic reality. The article uses an analysis of scientific texts. The content of the article explains the development and specificity of crisis intervention and outlines the role it can play today. Crisis intervention is not a psychotherapeutic intervention, a long-term process. It is an immediate action aimed at quickly restoring the current functioning of persons and communities experiencing difficult situations. The crisis intervention does not solve the person's

problems for them, but accompanies them. The article indicates that crisis intervention is an action that responds to the need to create spaces where those experiencing difficult situations could benefit from the 24-hour support needed in an unstable reality.

Keywords: crisis, crisis intervention, support, social change, protopia, utopia – dystopia

Wprowadzenie

Interwencja kryzysowa jest dziedziną pomocy i oddziaływań świadczonych na rzecz potrzebujących. Można ją sprowadzić do wielostronnej pomocy w kryzysach psychologicznych i w innych poważnych problemach życiowych. Ukierunkowana mniej lub bardziej bezpośrednio na szeroko rozumiany kryzys emocjonalny, wykracza poza indywidualne oddziaływanie, pracę interwencyjną z klientem, dostarcza wieloaspektowej, interdyscyplinarnej pomocy osobie w kryzysie¹. Profesjonalna usługa interwencji kryzysowej pojawiła się po drugiej wojnie światowej. W pewnej mierze stanowi kontynuację działań, które podejmowano od niepamiętnych czasów, stawiając czoła śmierci, zmianie i cierpieniu. Częściowo jest jednak czymś nowym, ponieważ odnajduje nowe obszary kryzysu i zwraca się ku ludziom, których problemów dotychczas nie dostrzegano, których wykluczano i prześladowano². Usługa ta dotyczy osób po próbach samobójczych i ich bliskich, ofiar przemocy w rodzinie, ofiar przemocy seksualnej, ale także ofiar katastrof, wypadków komunikacyjnych, wydarzeń krytycznych i klęsk żywiołowych, a więc jest tą dziedziną pomocy, której cele stanowi szybka i skuteczna pomoc człowiekowi doświadczającemu sytuacji trudnej.

¹ Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010.

² Por. A. Lipowska-Teutsch, *Ideologiczny i polityczny kontekst interwencji kryzysowej*, [w:] *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch, Kraków 1997, s. 255.

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie interwencji kryzysowej jako potrzeby współczesności, która stanowi istotną pomoc w skutecznym, natychmiastowym wsparciu osób, rodzin i społeczności doświadczających nagłej sytuacji trudnej, ale też takiej, która stanowi obciążenie długotrwałe. Na podstawie analizy tekstów naukowych wykazano znaczenie tej potrzeby we współczesności naznaczonej nagłymi, szybkimi zmianami, pandemią i wojną. Interwencja kryzysowa, jako dziedzina pomocy ludziom w kryzysach i osobom nienadążającym za tempem przemian społeczno-ekonomicznych, ma bardzo wyraźne założenia filozoficzne i ideologiczne, które określają przyjmowane cele, zasady i strategie oddziaływania.

Kryzys – czas dezorganizacji

Lawrence M. Brammer pisał, że kryzys jest stanem dezorganizacji, w którym człowiek staje w obliczu zniweczenia ważnych celów życiowych lub głębokiego zaburzenia swego cyklu życiowego i metod radzenia sobie z czynnikami stresującymi. Termin „kryzys” odnosi się zazwyczaj do poczucia lęku, szoku i trudności przeżywanych w związku z zaburzeniem, a nie do samego zaburzenia³. Gerard Caplan natomiast zwracał uwagę na to, że ludzie znajdują się w stanie kryzysu, kiedy napotykają przeszkodę w osiągnięciu ważnych celów życiowych – przeszkodę, która w tym czasie jest nie do pokonania za pomocą zwyczajnych metod rozwiązywania problemów. Powoduje to stan dezorganizacji i zamieszania, w którym podejmowane są liczne próby nieudanych rozwiązań. Kryzys jest wynikiem trudności w osiągnięciu celów życiowych, przeszkód, które wydają się nie do pokonania na drodze zwyczajnych wyborów i zachowań⁴.

Zamieszanie, dezorganizacja, zaburzenie cyklu życiowego, niemożliwość realizacji celów życiowych, lęk, szok – oto cechy kryzysu. Doświadczenia, z którymi człowiek mierzył się od zawsze. Niektórzy przeżywają wiele kryzysów, a inni nieliczne, ale za to bardzo ciężkie. W medycynie hipokratesowej „kryzys” oznacza punkt kulminacyjny choroby, gdy objawy schorzenia nara-

³ Por. L.M. Brammer, *The Helping Relationship: Process and Skills*, New Jersey 1985.

⁴ Por. R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2008.

stają, osiągając szczytowy punkt, po czym następuje przesilenie w kierunku wyzdrowienia lub w kierunku pogorszenia czy śmierci⁵. Japończycy, pisząc słowo „kryzys”, używają dwóch znaków chińskich, z których jeden oznacza „niebezpieczeństwo”, drugi zaś „okazję, możliwość”⁶. Kryzys jest więc w swej istocie zarówno zagrożeniem, jak i szansą. Patrząc z tej perspektywy, oprócz dwóch kluczowych słów, które jawią się w rozumieniu kryzysu, pojawia się i trzecie – „nadzieja”. W takim znaczeniu użyła tego określenia święta Monika, opisując stan duchowy swojego syna, św. Augustyna. Uznała w pewnym momencie, że to, co przeżywał, było kryzysem, i oczekiwała przesilenia. Miała pewność, że po nim nastąpi nawrócenie. Była to pierwsza właściwa diagnoza kryzysu, po którym można się spodziewać wyzdrowienia z choroby ciała lub duszy⁷. Doświadczenie kryzysu jest więc ściśle związane z cyklem życia człowieka. Ludzie wszystkich epok mierzyli się z nim i mierzą się obecnie. Współczesność może przerażać tempem zmian, za którymi nie nadążają pojedyncze osoby, grupy i społeczności. Dynamizm ów może być jednak także źródłem nadziei na podjęcie nowej nieznannej perspektywy. Jest więc współczesność czasem szans i zagrożenia, a więc kryzysu. „Nie wiem, czy żyjemy w złych czasach, czy w dobrych. To zależy, kto pyta i co ma na myśli. Pewne jest tylko to, że żyjemy w czasach niepewności” – stwierdził Marcin Napiórkowski⁸. Już to stwierdzenie wskazuje, że i współcześnie kryzys odsłania swoje oblicze, bo jest obecny, bo staje się doświadczeniem wielu. Niepewność oznacza coś innego dla inwestora z Nowego Jorku, coś innego zaś dla matki sześciorga dzieci z Erytrei. Pierwsze z nich na ekranie swojego smartfona sprawdza kursy akcji na giełdzie w Hongkongu. Drugie z niepokojem wypatruje choćby kielka na przydomowym poletku spustoszonej przez wojnę. Dzielą ich stawki, o które toczy się gra. Łączy natomiast to, że – choć niekoniecznie zdają sobie z tego sprawę – żyją w tym samym świecie akceleracji i globalizacji. Ich codzienność determinują szybkość i systemowość, których nie wybierali. Współczesny świat skondensował swoją skalę czasową i rozciągnął przestrzenną. Z jednej strony ludzie i informacje podróżują szybciej niż kiedykolwiek dotychczas.

⁵ Por. Z. Płużek, *Psychologia pastoralna*, Kraków 2002.

⁶ Por. A. Jacyniak, Z. Płużek, *Świat ludzkich kryzysów*, Kraków 1997.

⁷ Z. Płużek, *Psychologia...*, s. 123.

⁸ M. Napiórkowski, *Oswajanie niepewności*, „Więź”, 2023, nr 1, s. 9.

W ciągu kilku godzin można zarobić majątek i równie prędko go stracić. Błyskawicznie zmieniają się technologie i kulturowe trendy. Zmieniły się nie tylko współczesne kalendarze, mapy również. Ludzkie losy są na dobre i na złe powiązane z tym, co dzieje się na drugim końcu świata. Paniczne decyzje inwestorów z Nowego Jorku mogą spowodować krach na giełdzie w Hongkongu, a w rezultacie redukcję inwestycji górniczych w Ameryce Południowej i jeszcze większą presję na eksploatację zasobów w Afryce, co z kolei podsyci konflikty etniczne, te zaś swój tragiczny finał znajdują na niewielkim poletku w Erytrei. Trzeba działać błyskawicznie. Podejmować decyzje z dnia na dzień, z minuty na minutę. Tylko jak to zrobić, skoro ludzi oplata niemożliwa do ogarnięcia wyobraźnią sieć globalnych powiązań? Każda ważna sprawa, jeśli się jej uważniej przyjrzeć, wydaje się zbyt skomplikowana, by dało się cokolwiek zdziałać⁹. Każda z tych spraw to także sprawa małych społeczności i tworzących je osób, które żyją w Erytrei, Nowym Jorku, ale także w Krakowie, Myślenicach, Cieszynie i Ustce. Każda z tych osób współcześnie przeżywa swoje kryzysy, które były także udziałem ich przodków.

Wsparcie w czasach dynamicznej zmiany

Zmiana zawsze niesie ze sobą doświadczenie kryzysu. Ważnym elementem pracy z osobami doświadczającymi kryzysu jest stworzenie przestrzeni skutecznego wsparcia. Jak podkreślała Z. Płużek¹⁰, osoby znajdujące się w stanie kryzysu są bardzo otwarte na pomoc kogoś bliskiego, poszukują pomocy w swojej bezradności. Potrzebują także pomocy fachowej psychologa, psychiatry i duszpasterza. Zwraçała uwagę, że obecnie ludzie są słabsi i mniej odporni na trudności, są mało cierpliwi w sytuacjach, w których poczucie bezpieczeństwa jest zachwiane, zbyt często poszukują w sytuacjach kryzysowych ucieczki w alkoholizm, lekomanię, toksykomanię, a niestety także samobójstwo. Aby skutecznie ich wspierać, istotna jest także umiejętność oszacowania kryzysu. Nie wszystkie kryzysy bowiem są głębokie, nie wszystkie opierają się na jakimś poważnym psychologicznym problemie, lecz niektóre mają charak-

⁹ Por. tamże.

¹⁰ Por. Z. Płużek, *Psychologia...*, s. 125.

ter przejściowy. W takich sytuacjach wystarczy interwencja w środowisku. Nie trzeba też dłuższej psychoterapii. Wczesna interwencja może zapobiec ujemnym skutkom kryzysu. Trzeba mieć także siłę do adaptacji szczęśliwie lepszych warunków życia. Warto pamiętać, że nie każda sytuacja trudna wywołuje kryzys, lecz tylko taka, która pojawia się w następujących okolicznościach:

- wywołuje bardzo silne napięcie, co utrudnia normalne funkcjonowanie;
- gdy problem jest przynajmniej subiektywnie bardzo ważny;
- gdy człowiek staje bezradnie wobec trudnego problemu i nie wie, jak ma się dalej zachować i co ma robić;
- gdy poczucie dyskomfortu psychicznego trwa znacznie dłużej niż zazwyczaj przy przeżywaniu trudności;
- gdy nie znajduje się pomocy ani oparcia w otoczeniu osób najbliższych.

Tak więc niezwykle ważna jest znajomość dynamiki kryzysu, a także umiejętność dostrzeżenia sytuacji kryzys wywołujących. Halina Sęk¹¹ zwracała uwagę, że krytyczne wydarzenia są subiektywnie doświadczane jako wyodrębniające się z biegu wydarzeń, ważne dla życia i trudne, w których dotychczasowe sposoby postępowania stają się nieskuteczne, ponieważ są niedostosowane do sytuacji. Cechą wyróżniającą jest poziom zakłócenia funkcji w układzie człowiek – środowisko w określonym momencie czasowym. Sytuację trudną i stresu psychologicznego można znieść, można ją przetrwać bez interwencji z zewnątrz, natomiast sytuacja kryzysu wymaga dokonania zmian w układzie funkcjonalnym człowiek – otoczenie, grupa – środowisko. To brak w momencie sytuacji granicznej indywidualnych kompetencji radzenia sobie z kryzysem jest powodem włączenia się w sytuację kryzysową naturalnych i instytucjonalnych systemów wsparcia społecznego. Można więc stwierdzić, że wsparcie społeczne jest ważne, w sytuacji kryzysu jednakże jego rola nie jest jednoznacznie pozytywna, wymaga bowiem uwzględnienia rodzaju kryzysu,

¹¹ Por. H. Sęk, *Rola wsparcia społecznego w sytuacji kryzysu*, [w:] *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch, Kraków 1997, s. 143.

poziomu kompetencji jednostki, aktualnego stanu psychicznego i danego kontekstu. Wsparcie społeczne to pomoc dostępna dla jednostki w sytuacjach trudnych, jest to konsekwencja przynależności człowieka do sieci społecznych. W sytuacji katastrofy i innych wydarzeń tragicznych można temu przeciwdziałać poprzez obiektywne, pomocne zabezpieczenie i szybką właściwą mobilizację sieci wsparcia, przy jednoczesnej dbałości o to, aby przez działalność pomocową, profesjonalną i zinstytucjonalizowaną ludzi poszkodowanych przez kryzys nie stygmatyzować. Owym niekorzystnym zjawiskom można zapobiegać, rozwijając łatwo dostępne i profesjonalnie ukształtowane zasoby wsparcia społecznego. Rola wsparcia społecznego w sytuacji kryzysu jest bardzo wieloznaczna, jego mechanizmy są ściśle splecione z dynamiką wydarzeń krytycznych. Funkcje wsparcia społecznego w przewyższaniu kryzysów zależą od wielu czynników: podmiotowych, kontekstowych i interakcyjnych. Trzeba koniecznie pamiętać o tym, że pełne poznanie zjawisk związanych z funkcjonowaniem wsparcia w kryzysie uzyskujemy wówczas, gdy bierzemy pod uwagę perspektywę jednostkową (podmiotową) i perspektywę społeczną. Kluczowe dla interwencji pomocowej są jej dostępność i trafność.

W świetle tych refleksji dobrze zorganizowana interwencja kryzysowa może odegrać istotną rolę w niesieniu wsparcia w sytuacji kryzysu w czasach dynamicznych zmian. Współczesny człowiek żyje w kulturze, która pełna jest napięć, ale ciągle żąda rozstrzygnięć. W tym kontekście odpowiedzią na czasy niepewności wcale nie jest pewność. Tym, czego potrzeba najbardziej, jest raczej zadomowienie się w niepewności, oswojenie jej, lepsze zrozumienie tworzących ją napięć i paradoksów¹². Należy tak konstruować wsparcie społeczne, aby tworzyć miejsca, gdzie człowiek i społeczności w sposób dostępny i szybki będą mogły odzyskać utraconą równowagę. Jedną z możliwych przestrzeni tego zrozumienia może stać się właśnie interwencja kryzysowa.

Interwencja kryzysowa jako zespół interdyscyplinarnych działań

Jak podaje definicja: „Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie

¹² Por. M. Napiórkowski, *Oswajanie...*, s. 7.

kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do trzech miesięcy¹³. Kluczowe w rozumieniu interwencji kryzysowej są interdyscyplinarność i przywrócenie równowagi. Te pojęcia wskazują na dwie istotne rzeczywistości – człowieka bądź społeczność doświadczającą kryzysu i środowiska, którego zadaniem może być działanie przywracające równowagę. Dorota Kubacka-Jasiecka¹⁴ zwróciła uwagę na to, że interwencja kryzysowa jako dziedzina pomocy ludziom w kryzysach i osobom nienadążającym za tempem przemian społeczno-ekonomicznych ma bardzo wyraźne założenia filozoficzne i ideologiczne, które określają przyjmowane cele, zasady i strategie oddziaływania. O aktualnym kształcie interwencji kryzysowej i jej szczególnym charakterze zdecydowały:

- złożony rodowód interwencji kryzysowej,
- paradygmaty, które konstytuują współczesną konceptualizację interwencji,
- ogólne cele i przyjmowane założenia dotyczące kryzysu i interwencji w kryzysie.

Dzięki tym wyznacznikom interwencja kryzysowa wpisuje się we współczesność jak koło ratunkowe dostępne całodobowo dla wszystkich doświadczających nagłej dramatycznej sytuacji, ale także z tej współczesności wyrasta, mając korzenie zarówno chrześcijańskie, humanistyczne, a także odwołujące się do tradycji kultur azjatyckich. Takie osadzenie interwencji kryzysowej stwarza możliwość wszczęcia jej we współczesny krwioobieg wsparcia społecznego jako element nieodzowny, ale także skuteczny.

Na interwencję kryzysową składają się różne formy pomocy psychologicznej, pedagogicznej, medycznej, socjalnej, prawnej, które mają na celu

¹³ [On-line:] <https://www.gov.pl/web/rodzina/interwencja-kryzysowa> – 22.10.2023.

¹⁴ Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa...*, s. 7.

przywrócenie równowagi psychicznej po krytycznym wydarzeniu życiowym. Interwencja kryzysowa jako forma pomocy psychologicznej polega na kontakcie terapeutycznym, skoncentrowanym na problemie wywołującym kryzys, czasowo ograniczonym, w którym dochodzi do konfrontacji osoby z kryzysem i do jego rozwiązania. Redukcja symptomów i przywrócenie równowagi psychicznej zapobiega dalszej dezorganizacji. Najbardziej klasyczny model interwencji kryzysowej polega na zapewnieniu wsparcia emocjonalnego i poczucia bezpieczeństwa, na pomocy w konkretnych sprawach, na zredukowaniu lęku dzięki opiekuńczości w okresie, kiedy zaburzona jest jasność myślenia i utrudnione właściwe decyzje i działania. W interwencji istotna jest empatyczna odpowiedź na potrzeby osoby w kryzysie – jak podkreślała W. Badura-Madej, zwracając uwagę, podobnie jak całe środowisko teoretyków interwencji kryzysowej, na jej interdyscyplinarną, ukierunkowaną na skuteczne wsparcie, pomoc¹⁵.

Nadzieja – praktykowanie zmiany w kryzysie

Nadzieja to kolejny bardzo istotny element, który może konstytuować wsparcie w kryzysie. Joanna Erbel¹⁶ zwróciła uwagę na to, że do skutecznego działania potrzebna jest nadzieja oraz obliczalność, a także nowe narracje, które pozwolą ludziom jednocześnie zachować optymizm i działać z rozwagą. „Powinniśmy wyjść więc poza znaną nam opozycję utopia – dystopia, bo każda z nich jest kusząca i zamykająca zarazem. Zamiast pesymizmu i idealizmu warto wybierać opowieści, które pokazują zmianę jako metodyczne zmierzanie do celu. Takim pojęciem jest «protopia». To słowo ukute przez teoretyka technologii Kevina Kelly’ego opisuje stan, który jest «lepszy niż dzisiaj i niż wczoraj, nawet jeśli jest chociaż trochę lepszy». Jest to zachęta do konsekwentnego działania w kierunku lepszej wizji świata. Zakłada istnienie zarówno indywidualnych, jak i wspólnych marzeń. Jest wielowątkowa, a dzięki temu odporna na totalizujące narracje. Protopia to bowiem kompromis pomiędzy realizmem a utopią, który wprawdzie nie jest tak ekscytujący jak wizje ideal-

¹⁵ W. Badura-Madej, *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*, Warszawa 1996.

¹⁶ Por. J. Erbel, *Praktykować zmianę, a nie czekać na katastrofę*, „Więź”, 2023, nr 1, s. 26.

nego świata, ale – jak podkreśla sam Kelly – «może być wystarczająco ekscytujący, by dążyć do celu». Zmiany, które podejmujemy, z dzisiejszej perspektywy mogą wydawać się niewielkie, a jednocześnie konsekwentne przekształcanie rzeczywistości daje nam poczucie, że rzeczywistość wokół nas nie jest monolitem, lecz dynamicznym procesem, który podlega kształtowaniu¹⁷.

Protopię trudno sobie wyobrazić jako spójną całość, bo składa się nie tylko z rozwiązań, ale również z problemów i ze złożonego procesu podejmowania decyzji o tym, co robić, kiedy pojawiają się przeszkody. Nieodłącznym jej elementem jest konflikt, podobnie jak konieczność ciągłego negocjowania zasad dalszego działania. Rzeczywistość protopijna nie jest wolna od zmartwień, bowiem protopia to proces ciągłego ulepszania i konsekwentnego dążenia do lepszego świata. Wymaga więc myślenia w dwóch horyzontach: najbliższej przyszłości, na którą mają wpływ ludzkie działania, oraz tej dalszej, która jest wizją lepszego świata, będącego zwieńczeniem starań poszczególnych osób i społeczności. To ni mniej, ni więcej nakreślony współczesny obraz rozumienia pracy interwencyjnej. Z jednej strony stanowi ona kontynuację myśli poprzedników, którzy kładli nacisk na natychmiastowość i krótkoterminowość w sytuacji kryzysu. Z drugiej zaś jest ona krokiem dalej. Badaczka interwencji kryzysowej Lee Ann Hoff, reprezentująca psychosocjokulturowy paradygmat kryzysu i interwencji, uważała powstanie i rozwój interwencji kryzysowej za jedno z trzech rewolucyjnych wydarzeń XX wieku, obok akcentowania roli nieświadomości przez Freuda i odkrycia w latach 50. środków psychotropowych. W tym ujęciu interwencja jest nierozdzielnie związanym z procesami społecznymi i kulturą uczeniem się, jak szczęśliwie przetrwać krytyczne, niespodziewane wydarzenie życiowe towarzyszące ludzkiemu istnieniu. Interwencja kryzysowa jako dziedzina pomocy ludziom w kryzysach i osobom nienadążającym za tempem przemian społeczno-ekonomicznych ma bardzo wyraźne założenia filozoficzne i ideologiczne, które określają przyjmowane cele, zasady i strategie oddziaływania. Dla L.A. Hoff podstawowe znaczenie miało tak zwane doradztwo interwencyjne (*consulting handsel*), na które się powoływała, uważając, że umiejętność prawa i strategie doradztwa decyzyjnego mają istotne znaczenie zarówno dla oszacowania kryzysu, jak

¹⁷ Tamże, s. 32.

i zaplanowania dalszego przebiegu interwencji kryzysowej (opracowanie i ułożenie planu). Rozwiązania kryzysu ściśle powiązanego z jego oceną oraz zawarcie planu interwencji w kontrakcie pisemnym stanowi podstawę efektywnego działania. Doradztwo interwencyjne zasadniczo ukierunkowane poznawczo pozwala interwentowi na wprowadzenie pewnego ładu w emocjach, w myślach i zachowaniach klienta znajdującego się w stanie kryzysowego chaosu. Pomoc interweniującego polega na ułatwieniu rozwiązania kryzysu dzięki towarzyszeniu, podejmowaniu i rozstrzygnięciu następujących kwestii:

- Jaki problem powinien być rozwiązany jako najważniejszy w radzeniu sobie, z jakimi sprawami klient oczekuje pomocy?
- Jak problem może być rozwiązany, co zdaniem klienta będzie najbardziej pomocne?
- Kiedy konkretnie problem powinien zostać rozwiązany?
- Gdzie, w jakim miejscu powinna zostać podjęta interwencja w czasie wizyty domowej w ośrodku w innym miejscu?
- Kto powinien być zaangażowany w rozwiązanie problemu, być obecnym, najbardziej pomocnym, wspierać klienta?

Doradztwo decyzyjne obejmuje również określenie planów na przyszłość, przede wszystkim jednak ułożenie planu alternatywnego, gdyby cele postawione na początku nie zostały osiągnięte. Wymaga to dokładnej wiedzy interweniującego na temat poziomu funkcjonowania klienta oraz jego sieci relacji społecznych¹⁸. Refleksje Hoff to fundament myślenia interwencyjnego wypracowanego w poprzednim wieku, swoisty elementarz umożliwiający kreowanie tej formy wsparcia. Jednak współcześnie potrzeba czegoś więcej. Refleksja Erbel¹⁹ stanowi rozwinięcie propozycji Hoff, gdyż kluczowe w rozwoju interwencji kryzysowej może stać się myślenie protopijne. Zakłada ono wychylenie w przyszłość i wyjście poza jeden z głównych mankamentów współczesności, czyli doraźne działania krótkoterminowe, abstrahujące od długoterminowych skutków. Wymaga pewnej dozy optymizmu oraz cierpliwości, a jednocześnie pozwala odzyskać poczucie sprawczości, a to – jak przekonuje

¹⁸ Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa...*, s. 7.

¹⁹ Por. J. Erbel, *Praktykować zmianę...*, s. 26.

psycholog Martin Seligman²⁰ – jest warunkiem koniecznym, aby doświadczający sytuacji trudnych mogli czynić rzeczy wielkie. Człowiek doświadczający kryzysu – jak pisał Gordon W. Allport²¹ – jest w sytuacji emocjonalnego i umysłowego stresu wymagającego zmiany perspektywy w krótkim czasie. Te zmiany perspektywy wywołują często ewolucję struktury osobowości. Mogą być progresywne albo regresywne. Jak wynika z definicji, człowiek znajdujący się w sytuacji kryzysowej nie potrafi zachować spokoju, to znaczy nie umie swojej aktualnej traumatycznej sytuacji zredukować do znanych już rutynowych sposobów zachowania ani posłużyć się prostymi nawykowymi sposobami przystosowania. Istotna dla kryzysu jest jego cecha: trudna sytuacja, która pojawia się nieoczekiwanie i wymaga od osoby bądź społeczności kryzysującej dużej zmiany i nowych sposobów adaptacji, gdyż stare sposoby zawodzą. Ważne jest więc zbudowanie przestrzeni, w której będzie możliwa szybka odbudowa kryzysujących i towarzyszenie im w podjęciu tej zmiany polegającej na spojrzeniu w przyszłość z nadzieją²². Jednak nie każda zmiana świadomości wymaga gwałtownych wydarzeń i nie każda tragedia przyniesie przebudzenie. Te tezy są już mocno wątpliwe. Tymczasem wciąż zbyt mało mówi się o codziennej sprawczości i o tym, jak wielkie znaczenie ma konsekwentne dążenie do lepszego świata. To nie strach przed kolejną katastrofą ma stać się motywatorem do zmiany. Jak pisze Erbel: „A może wręcz przeciwnie? Może doszliśmy już do momentu, w którym, nasyceni nakładającymi się kryzysami ostatnich trzech lat, kiedy jesteśmy bombardowani wizją kolejnej katastrofy – popadamy w marazm? Założenie, że dopiero apokalipsa ma być wstępem do lepszego świata, a jedyne, co możemy robić, to czekać, jest niezwykle niebezpieczne, bowiem pozbawia nas nie tylko sprawczości, ale pozwala nam zrzucić z siebie odpowiedzialność za przyszłość. Poddawanie się temu typowi myślenia zwalnia nas od działania i pozbawia tego, co najbardziej ludzkie, czyli próby przekroczenia swoich granic w imię lepszego świata”²³. Erbel proponuje metodę protopii, która polega na czynieniu małych kroków. Biorąc pod uwagę założe-

²⁰ Por. M. Seligman, *Agency and Progress: Efficacy, Optimism, and Imagination*, 10.06.2021, [on-line:] www.media.mit.edu/videos/ml-perspectives-2021-06-10 – 23.10.2023.

²¹ Por. G. Allport, *Pattern and Growth in Personality*, New York 1961.

²² Por. Z. Płużek, *Psychologia...*, s. 123.

²³ J. Erbel, *Praktykować zmiany...*, s. 29.

nia tej metody, może ona być początkiem nowego myślenia o interwencji kryzysowej, stanowić jej współczesne dopełnienie. Koło ratunkowe, ale ukształtowane przez doświadczenia kryzysów, w których społeczność światowa zanurzona była w ciągu ostatnich kilku lat. Współczesny człowiek wie, co oznacza słowo „pandemia”, ale również na co dzień przekonuje się, czym jest wojna i jak potworne są jej skutki, bo toczy się ona tuż za granicą. Wie też dobrze, że lokalne konflikty zbrojne promieniują na cały świat, więc nie można pozostawać na nie obojętnym. Docenia heroiczne zrywy, a coraz częściej może je praktykować wspólnie – czy to pomagając osobom uciekającym przed wojną na Ukrainie, czy to zbierając raz w roku datki na Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy, która w czasach kryzysu daje więcej nadziei niż wcześniej. Społeczność ma więc doświadczenie i praktykę w czynieniu dobra. Ma też potrzebę czerpania z dobra, które daje, stąd społeczne zapotrzebowanie na całodobową dostępność dla wszystkich doświadczających kryzysów staje się coraz większe. Przykładem niech będzie działający od 2005 roku myślenicki Ośrodek Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa, z którego pomocy w skali roku korzysta około 500 nowych osób, systematycznie spotykających się z pracującymi w placówce interwentami kryzysowymi. Rocznie OIKiP świadczy około 20 tysięcy usług²⁴. Skala świadczeń w niewielkim środowisku lokalnym pokazuje, jak wielką potrzebą staje się ta forma pomocy, która posiadając ramy instytucjonalnej, całodobowej dostępności nadanej jej przez samorząd, w pełni wpisuje się we współczesne potrzeby społeczne. Wyznacznikiem tej potrzeby społecznej są dane zawarte w Raporcie Najwyższej Izby Kontroli. W przygotowanym dokumencie NIK podkreśla, że „działalność placówek interwencji kryzysowej przynosi ogromne korzyści, z uwagi na to, że wsparcie interwencyjne zapobiega długotrwałej, przewlekłej niewydolności psychospołecznej osób funkcjonujących w lokalnej społeczności, co ma istotny wymiar ekonomiczny – nie są ponoszone koszty dalszego leczenia. Takie placówki stanowią ważną alternatywę dla poradni czy centrów zdrowia psychicznego”. Jednak NIK zwraca uwagę na to, że obecnie w Polsce funkcjonuje około 170 Ośrodków Interwencji Kryzysowej, co oznacza, że 210 jednostek samorządu terytorialnego na poziomie powiatu (tj. 55,3%) nie realizuje zadania wynikającego

²⁴ Por. [on-line:] <http://pcpr.myslenicki.pl/spprawozdania> – 22.10.2023.

z art. 19 pkt. 12 ustawy o pomocy społecznej. Ponad połowa obywateli Polski nie ma możliwości korzystania ze wsparcia w sytuacji kryzysowej²⁵. Jak wskazuje doświadczenie placówki w powiecie myślenickim, mieszkańcy chętnie korzystają z oferty wsparcia w kryzysie.

Podsumowanie

Interwencja kryzysowa staje się potrzebą, ale także wyzwaniem współczesności doświadczającej dynamicznych zmian. W ubiegłym wieku Richard K. James i Burl E. Gilliland zwracali uwagę na to, że rozwój teorii kryzysu i interwencji kryzysowej uczynił oczywistym fakt, że w odpowiednim układzie czynników rozwojowych, socjologicznych, psychologicznych, środowiskowych i sytuacyjnych każdy może paść ofiarą przejściowych symptomów patologicznych. Rozszerzona teoria kryzysu czerpie więc nie tylko z systemu psychoanalitycznego, lecz również z systemów ogólnych, teorii adaptacyjnej i interpersonalnej oraz teorii chaosu. Rozszerzoną teorię kryzysu opracowano dlatego, że teoria podstawowa, związana wyłącznie z podejściem psychoanalitycznym, nieadekwatnie odnosiła się do społecznych, środowiskowych i sytuacyjnych czynników, sprawiających, że wydarzenie nabiera charakteru kryzysowego. Z kolei I. Lindemann i G. Caplan traktowali interwencję kryzysową po urazach psychicznych w kategorii paradygmatu przywracania równowagi²⁶. Współcześnie słowa te wydają się kluczowe. W czasach chaosu i zmiany potrzeba miejsc, w których doświadczający kryzysu człowiek będzie odnajdywał równowagę, między innymi dzięki towarzyszącym mu kompetentnym interwentom kryzysowym.

²⁵ Por. [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/interwencje-kryzysowe-na-rzecz-osob-i-rodzin.html> – 22.10.2023.

²⁶ Por. R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji...*, s. 25.

Bibliografia

- Allport G., *Pattern and Growth in Personality*, New York 1961.
- Badura-Madej W., *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*, Warszawa 1996.
- Brammer L.M., Abre P.J., *Intervention Strategies for Coping With Transitions*, „The Counseling Psychologist”, 1981, [on-line:] journals.sagepub.com.
- Brammer L.M., *The Helping Relationship: Process and Skills*, New Jersey 1985.
- Caplan G., *Recent Developments in Crisis Intervention and the Promotion of Support Service*, „Journal of Primary Prevention”, 1989.
- Greenstone J.L., Leviton C.S., *Interwencja kryzysowa*, Gdańsk 2004.
- Grodecka J. i in., *Standard interwencji kryzysowej*, [on-line:] http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SIK_2601.pdf.
- Interwencja kryzysowa. Konteksty indywidualne i społeczne*, red. D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz, Kraków 2016.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2008.
- Jasiecka-Kubacka D., Budyń K., *Kryzys, interwencja i pomoc psychologiczna, nowe ujęcia i możliwości*, Toruń 2003.
- Jasiecka-Kubacka D., *Interwencja kryzysowa*, Warszawa 2010.
- Kelly K., *Protopia*, 19.05.2011, [on-line:] www.kk.org/thetechnium.
- Kotasińska A., *Ogólne założenia i idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego”, 2015, nr 1, s. 61–70.
- Najwyższa Izba Kontroli, *Wykonywanie zadań w zakresie interwencji kryzysowej na rzecz osób i rodzin przez powiaty*, raport, 2021.
- Od psychologii kryzysu do interwencji kryzysowej i środowiskowej*, red. D. Kubacka-Jasiecka, M. Kuleta-Krzyszowskiak, Kraków 2021.
- Pilecka B., *Strategie interwencji kryzysowej dotyczące zachowania autodestrukcyjnego*, „Studia Psychologica”, 2007, nr 7, s. 341–348.
- Płużek Z., *Psychologia pastoralna*, Kraków 2002.
- Reflections on Psychological Mechanisms of Trauma and Posttraumatic Development*, red. D. Kubacka-Jasiecka, M. Kuleta, Kraków 2012.
- Seligman M., *Agency and Progress: Efficacy, Optimism, and Imagination*, 10.06.2021, [on-line:] www.media.mit.edu/videos/ml-perspectives-2021-06-10.
- Włodarczyk E., *Zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa. Czyli o tym, że niekiedy sam czas to za mało, by uleczyć rany*, [w:] *Człowiek wobec krytycznych sytuacji życiowych. Z teorii i praktyki pracy socjalnej*, red. E. Włodarczyk, I. Cywłak, Poznań 2011, s. 282–297, *Psychologia i Pedagogika*, 165.

Katarzyna Wojtanowicz

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie
ORCID: 0000-0001-5082-2617

Mateusz Pękala

Uniwersytet Ignatianum w Krakowie
ORCID: 0000-0002-1389-2664

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.03>

Wsparcie mediacyjne w sytuacjach kryzysowych – aspekt komunikacji interpersonalnej

Mediation Support in Crisis Situations – Interpersonal Communication Aspect

Abstract: Conflicts are an indispensable part of everyone's life and unresolved conflicts often lead to crisis situations. The basis of the crisis intervention system is the interdisciplinary, team-based undertaking of support activities, corresponding to specific circumstances, using a variety of working methods and tools.

One method of support in a conflict-driven crisis will be mediation. The aim of the article is to show the essence of mediation as a flexible supportive method, used both by external professionals (professional mediators) and other professionals (e.g. crisis interventionists, social workers). The article also presents the principles of interpersonal communication aimed at supporting parties experiencing conflicts in building an agreement. It concludes by pointing out possible forms of implementation of mediation in the field of support activities and those that can contribute to improving the overall effectiveness of social workers' communication with clients.

Keywords: mediation, interpersonal communication, mediation support, crisis, crisis intervention, intervention social work

Wprowadzenie

Nieodzwonną część życia każdego człowieka stanowią sytuacje kryzysowe, które mogą dotyczyć różnorodnych kwestii i przybierać rozmaite postacie. Z tego powodu najlepszym sposobem budowania systemu interwencji kryzysowej jest tworzenie interdyscyplinarnych zespołów, w skład których wchodzi różni specjaliści zdolni do elastycznego podejmowania działań najbardziej odpowiadających konkretnym okolicznościom. Jednym z aspektów pomocy osobom przechodzącym kryzysy, szczególnie te bezpośrednio lub pośrednio powiązane z istnieniem konfliktów interpersonalnych w ich najbliższym otoczeniu, może być wykorzystywanie mediacji. Metoda ta znajduje coraz szersze zastosowanie w instytucjach wsparcia, ponieważ zarówno od strony teoretycznej, jak i pod względem praktycznym ma wiele zbieżnych założeń i wspólnych celów z interwencją kryzysową. Korzyści płynące z implementacji szeroko rozumianego wsparcia mediacyjnego do praktyki zawodów pomocowych są liczne i łatwo dostrzegalne¹. Nie ulega wątpliwości, że wykorzystanie wie-

¹ Definicję kryzysu oraz charakterystykę podstawowych założeń interwencji kryzysowej zawarto chociażby w: K. Wojtanowicz, M. Pękala, *O korzyściach płynących z wykorzystania elementów mediacji w obszarze interwencji kryzysowej*, „Journal of Humanities and

dzy o mechanizmach diagnozowania i rozwiązywania sytuacji konfliktowych może w znacznym stopniu przyczynić się do podniesienia jakości różnego rodzaju usług społecznych.

Prowadzenie mediacji w ramach systemu interwencji kryzysowej można powierzyć zarówno osobom zawodowo zajmującym się tego typu działalnością (profesjonalnym mediatorom), jak i innym specjalistom przygotowanym do podjęcia roli rozjemcy *ad hoc*. W tym drugim przypadku podstawowe wyzwania polegają na konieczności przestrzegania głównych zasad mediacji oraz konieczności przyjęcia odpowiedniego, odpowiadającego tym zasadom, stylu komunikacji pracownika z klientem. Celem niniejszego artykułu jest podjęcie próby przezwyciężenia tych trudności przez ukazanie istotnych założeń mediacji, w szczególności jej zasad i podejść w niej obowiązujących, oraz określenie roli osoby ją prowadzącej w kontekście wykorzystania tej metody przez osoby zawodowo podejmujące role pomocowe, w szczególności w instytucjach realizujących zadania z zakresu interwencji kryzysowej. Szczególna uwaga zostanie zwrócona na wykorzystywane w mediacji techniki budowania odpowiedniego klimatu komunikacji interpersonalnej, ponieważ konciliacyjny charakter rozmów pojednawczych wpisuje się w podejście wspierające oparte na zasadach *empowermentu*, pojmowanego jako przywracanie sił (mocy) osobom doświadczającym kryzysów oraz zdolności do samodzielnego działania. Mediacja jest procesem komunikacji ukierunkowanej na wypracowanie zmiany, której koniecznym warunkiem jest uprzednie wykształcenie u osób wpieryanych wiary we własne siły i poczucia sprawczości (decydowania o własnym losie i brania odpowiedzialności za rozwiązywanie własnych problemów). Udział w rozmowach pojednawczych jest również dobrą okazją do uczenia się wielu ważnych kompetencji psychospołecznych, na przykład samoświadomości, pewności siebie, racjonalnego podejmowania decyzji, odpowiedzialności, tolerancji, empatii, współpracy, gotowości do zmiany, ale także asertywności².

Social Sciences”, Vol. 24, 2022, nr 3, s. 116–135. Zob. także: D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010.

² A. Lewicka-Zelent, *Mediacja – podstawy teoretyczne*, [w:] E. Grudziwska, A. Lewicka-Zelent, *Kompetencje mediacyjne w profesji pracownika socjalnego*, Warszawa 2015, s. 28–30; M. Urbańska, *Mediacje i ich wykorzystanie w pracy socjalnej z rodziną*, „Studia nad Rodziną”, Vol. 47, 2018, nr 2, s. 158, 163 (i przywołana tam literatura); M. Pluciński

Istota mediacji

Mediacja (łac. *mediatio* – pośrednictwo, *mediare* – pośredniczyć w sporze) to jedna z podstawowych metod polubownego rozwiązywania sporów, zakładająca udział osoby trzeciej – mediatora, który jest neutralny i bezstronny, co oznacza między innymi, że nie jest jego rolą podejmowanie (narzucanie) stronom decyzji rozstrzygających daną sprawę (metoda alternatywna wobec postępowań adjudykacyjnych). Najprościej rzecz ujmując, mediacja jest opartą na wzajemnym szacunku i podejściu partnerskim rozmową na temat możliwych rozwiązań zaistniałej sytuacji, mającą na celu wyjaśnienie i zrozumienie perspektyw wszystkich uczestników, wzajemne zrozumienie ich potrzeb i interesów oraz wypracowanie (uzgodnienie i dobrowolne przyjęcie) najlepszego rozwiązania. Mediator pomaga stronom rozważyć wszystkie możliwe opcje i wynegocjować ostateczne dobrowolne i obustronnie satysfakcjonujące porozumienie³.

Mediację można określić jako metodę „prostą w obsłudze”, ponieważ jest odformalizowana, elastyczna i najczęściej trwa krócej niż inne procedury⁴. Opiera się na niewielu regułach, które jednak mają znaczenie fundamentalne, ponieważ każde odstępstwo od nich może zaważyć na zaufaniu do całej procedury oraz na skuteczności postępowania. Podstawowe zasady mediacji, to dobrowolność i poufność postępowania oraz bezstronność i neutralność mediatora⁵. Warto pamiętać, że są one gwarantowane przepisami poszczególnych gałęzi prawa (cywilnego, karnego, administracyjnego itp.).

Tak jak w przypadku każdej metody polubownej, rozmowy pojednawcze są podejmowane i prowadzone dobrowolnie, czyli za zgodą wszystkich stron.

ka-Nowa, *Status i oblicza mediacji w społeczeństwie polskim*, Poznań 2021, s. 59; A. Zienkiewicz, *Alternatywne rozwiązywanie i rozstrzyganie sporów prawnych*, „Studia Prawno-ustrojowe”, 2005, nr 5, s. 37.

³ K. Wojtanowicz, *Mediacje rodzinne jako sposób na rozwiązywanie konfliktów w rodzinie*, [w:] *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, red. A. Błasiak, E. Dybowska, Kraków 2010, s. 275; M. Plucińska-Nowa, *Status i oblicza mediacji...*, s. 7–8.

⁴ I. Podobas, *Mediacje i negocjacje w pracy socjalnej*, Warszawa 2014, s. 76.

⁵ Bardziej szczegółowe omówienia zasad mediacji można znaleźć chociażby w: A. Zienkiewicz, *Alternatywne rozwiązywanie i rozstrzyganie sporów prawnych*, „Studia Prawno-ustrojowe”, 2005, nr 5, s. 39–41; P. Waszkiewicz, *Zasady mediacji*, [w:] *Mediacje. Teoria i praktyka*, red. E. Gmurzyńska, R. Morek, Warszawa 2018, s. 161–162.

Zgoda ta może być w każdej chwili wycofana⁶, dzięki czemu uczestnicy mogą sobie dać nową szansę na wyjście z trudnej sytuacji i niczym nie ryzykują, jeśli ta próba się nie powiedzie. Całkowita dobrowolność udziału, wyboru omawianych kwestii oraz uzgadnianych rozwiązań wpływa także na zwiększenie odpowiedzialności stron za rozwiązanie problemu oraz wywiązanie się z podjętych zobowiązań, dobrowolnie zawarte porozumienie ma bowiem o wiele większą szansę na realizację niż odgórnie narzucone przez osobę trzecią (sędziego) rozstrzygnięcie.

Drugim filarem mediacji jest zasada poufności, w myśl której zarówno mediator, jak i strony oraz ewentualnie inne zaangażowane w rozmowy osoby są zobowiązane zachować w tajemnicy treść całej komunikacji i korespondencji prowadzonej na wszystkich etapach postępowania, niezależnie od jej formy⁷. Dzięki temu rozmowa toczy się w atmosferze bezpieczeństwa i może dotyczyć wszystkich, nawet najbardziej delikatnych kwestii, co z kolei służy określeniu i wyjaśnieniu rzeczywistych (a nie tylko pozornych) przyczyn konfliktu.

Dwie kolejne zasady dotyczą roli i sposobu działania mediatora. Jest on bezstronny, czyli nie opowiada się po żadnej ze stron, wszystkich traktuje w sposób równy (nikogo nie dyskryminuje ani nie faworyzuje), nie ocenia ani stron, ani ich zachowań, a w szczególności nie wskazuje winnego zaistniałej sytuacji. Mediator jest ponadto neutralny, co oznacza, że nie narzuca stronom żadnych rozwiązań, akceptuje wszystkie rozwiązania, które strony wypracują i będą chciały wprowadzić w życie⁸. Pracując w stylu ewaluatywnym, mediator na prośbę stron może dawać im pod rozwagę różne potencjalne sposoby rozwiązania danego problemu i wskazywać konsekwencje (zalety i wady) każdego z nich, może także zasugerować konieczność zasięgnięcia opinii różnych specjalistów (np. prawnika, psychologa itp.), jednak nie może ani zmuszać

⁶ Aż do momentu zawarcia porozumienia, którego wykonanie już jest obligatoryjne, a po spełnieniu określonych warunków może być nawet przedmiotem postępowania egzekucyjnego.

⁷ Z zasady tej wynika przede wszystkim zakaz rejestrowania w jakikolwiek sposób spotkań mediacyjnych. Na temat praktycznych aspektów zasady poufności mediacji zob. np. *Mediacje rodzinne w praktyce. Poradnik*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kraków 2008, s. 7–8.

⁸ Z wyjątkiem rozwiązań niezgodnych z prawem, zmierzających do obejścia prawa lub sprzecznych z zasadami współżycia społecznego.

stron do zawarcia ugody, ani do żadnego konkretnego rozwiązania. Działanie mediatora w sposób bezstronny i neutralny jest warunkiem wzbudzenia i utrzymania zaufania uczestników postępowania zarówno do samej procedury, jak i do osoby prowadzącej rozmowy pojednawcze.

W literaturze naukowej spotyka się niekiedy bardziej rozbudowane katalogi zasad mediacji, uwzględniające także na przykład akceptowalność metody i osoby mediatora, profesjonalizm czy bezinteresowność, jednak wskazane wyżej cztery reguły są bez wątpienia najważniejsze. Służą one temu, aby uczestnikom konfliktu stworzyć okazję do bycia samodzielnymi w podejmowaniu decyzji, zachęcić ich do „wzięcia sprawy w swoje ręce” w poczuciu odpowiedzialności za siebie i za osoby w najbliższym otoczeniu. Tylko osoby dotknięte daną sytuacją kryzysową najlepiej wiedzą, co jest dobre dla nich samych i dla rodziny. Rolą mediatora jest tu jedynie pomoc w uświadomieniu możliwych dróg działania i w odbudowaniu poczucia sprawczości. Zresztą zdarza się, że nawet przy braku ugody strony dostrzegają pozytywne efekty rozmów (np. ujawnienie emocji, lepsze zrozumienie perspektyw innych osób, uświadomienie sobie wcześniej niedostrzeganych problemów itp.).

Potencjalny zakres możliwych zastosowań mediacji jest bardzo szeroki, ponieważ metoda ta jest pomocna nie tylko wtedy, gdy co najmniej dwie osoby pozostają w bezpośrednim konflikcie, ale w ogóle w każdej sytuacji, w której jednostki mają trudności w uzgodnieniu rozwiązania jakiegoś konkretnego problemu, ustaleniu zasad współpracy itp. W kontekście prawnym mediacja znajduje swoje zastosowanie najczęściej w sprawach:

- rodzinnych: konflikty małżeńskie (o ile nie są wskazane do terapii), spory wynikające z gospodarowania współwłasnością (np. sprawy spadkowe), konflikty między rodzicami i dziećmi (także dorosłymi dziećmi), pomoc w uzgodnieniu zasad opieki nad członkami rodziny chorymi, niepełnosprawnymi lub w podeszłym wieku,
- okołorozwodowych: sposób rozstania, rodzaj pozwu z orzekaniem lub bez orzekania o winie, władza rodzicielska i miejsce zamieszkania dziecka, kontakty dziecka z rodzicem, który nie będzie sprawował bezpośredniej opieki nad nim, sposób korzystania ze wspólnego mieszkania po rozwodzie, ustalenie wysokości alimentów,
- dotyczących podziału majątku po rozwodzie,

- związanych z opieką nad dziećmi po rozwodzie (sprawy rozpatrywane przez sądy rodzinne): ustalenie kontaktów z dzieckiem, zmiana wyroku rozwodowego w części dotyczącej rozstrzygnięcia o władzy rodzicielskiej nad wspólnymi małoletnimi dziećmi rozwiedzionych małżonków, wypracowanie planu opieki rodzicielskiej,
- z pozostałych obszarów prawa cywilnego, na przykład współpracy rodziny biologicznej z rodziną zastępczą/adopcyjną, konfliktów sąsiedzkich, pracowniczych, gospodarczych, szkolnych, rówieśniczych i innych,
- z innych gałęzi prawa, na przykład karnego (formy zadośćuczynienia), postępowania w sprawach nieletnich (forma sprawiedliwości naprawczej) czy administracyjnego.

Łatwo dostrzec, że wiele z powyższych spraw jest powiązanych z problematyką pomocy społecznej, w tym z funkcjonowaniem systemu interwencji kryzysowej. Jest to jeszcze jeden argument uzasadniający konieczność bezpośredniej lub pośredniej implementacji wiedzy o mechanizmach pokojowego rozwiązywania sporów do procesów wsparcia.

Wsparcie mediacyjne powinno stanowić jedno z narzędzi pracy wykorzystywanych do niesienia pomocy osobom dotkniętym różnego rodzaju kryzysami. Trzeba jednak pamiętać, że niezależnie od osoby prowadzącej rozmowę pojednawcze i formy, w której się one odbywają, konieczne jest każdorazowe zagwarantowanie, że wszyscy uczestnicy będą przestrzegać wyżej opisanych zasad mediacji. Oznacza to w szczególności konieczność wypracowania odpowiednich zasad funkcjonowania instytucji pomocowych. Jeśli korzystają z usług zewnętrznych mediatorów, to powinny wypracować z nimi przejrzyste zasady selekcjonowania i kierowania spraw do mediacji, przekazywania informacji zwrotnych o wyniku rozmów i relacji postępowania mediacyjnego wobec innych prowadzonych procedur wewnętrznych i zewnętrznych. Jeśli mediację mają prowadzić sami pracownicy socjalni, to powinni być oni najpierw odpowiednio przeszkoleni, a później systematycznie poddawani superwizji. Ważne jest zagwarantowanie bezstronności i neutralności osoby prowadzącej mediację, zatem nie powinien być nią pracownik w jakikolwiek sposób powiązany z klientami (np. prowadzący daną sprawę w ośrodku). Warto opracowy-

wać także transparentne zasady mówiące, czy i pod jakimi warunkami pracownicy mogą brać udział w rozmowach pojednawczych w rolach innych niż mediator (np. pomocnik, doradca), oraz jak ma wyglądać forma i zakres informacji przekazywanych między pracownikami socjalnymi a mediatorami na temat konkretnych spraw. Istotne jest, aby w funkcjonowaniu instytucji pomocowych wyraźnie wyodrębniano poszczególne role – kiedy pracownik występuje jako „usługodawca”, doradca, a kiedy jako neutralny i bezstronny mediator. Należy także przestrzegać zakresów odpowiedzialności w poszczególnych rolach. Najlepiej, gdyby jeden pracownik pełnił tylko jedną daną rolę, a w razie potrzeby drugi pracownik, za zgodą stron, włączał się do sprawy jako mediator.

Komunikacja interpersonalna w mediacji

Jak wskazano wyżej, mediacja jest metodą skoncentrowaną nie tyle na formalnym aspekcie sprawy, ile na eliminowaniu barier w sferze porozumiewania się osób zaangażowanych w konflikt, co wynika z założenia, że szczerza rozmowa na temat przyczyn, skutków i możliwości rozwiązania zaistniałego problemu jest najlepszą drogą do osiągnięcia skutecznego porozumienia. To ostatnie można zdefiniować jako takie zakończenie sprawy, które polega na odbudowaniu dobrych relacji między stronami i gwarantuje, że problem nie pojawi się ponownie.

Przechodząc do bardziej szczegółowego przedstawienia zagadnienia komunikacji interpersonalnej jako podstawowego pola pracy mediatora, zauważmy, że sam termin „komunikacja” wywodzi się od łacińskiego słowa *communicatio* oznaczającego łączność, wymianę, rozmowę. W relacji między ludźmi komunikacja to proces przekazu pewnej informacji (komunikatu) przez jedną osobę (nadawcę) i zdolność do odbioru i rozumienia tego przekazu przez drugą osobę (adresata). Często pojęcie to utożsamia się również ze sposobem przekazywania informacji (komunikatów) oraz z relacjami, jakie zachodzą podczas ich wymiany⁹. Przekazywanie komunikatów odbywa się za pomocą umownych znaków, takich jak: słowa, dźwięki, gesty, litery, liczby czy

⁹ Z. Nęcki, *Komunikacja międzyludzka*, Kraków 2000, s. 38.

inne symbole. Komunikacja interpersonalna jest kluczowym polem pracy mediatora, ponieważ to poprzez rozmowę uczestnicy formułują swoje stanowiska i argumenty, poszukują przyczyn konfliktu i negocjują warunki kompromisu. Główne zadanie rozjemcy polega więc na stworzeniu dla każdej ze stron możliwości swobodnego wyrażenia nie tylko opinii o sprawie, ale także i emocji, co czasami jest podstawowym warunkiem jakiegokolwiek postępu w rozmowach. Emocje jednak nie powinny zdominować, a tym bardziej sparaliżować rozmowy. Jak widzimy, mediacja jest więc związana ze specyficznym stylem porozumiewania się w sytuacji występujących kryzysów, konfliktów, metodą opartą na dialogu, a jednym z podstawowych zadań profesjonalnego rozjemcy jest zadbanie o odpowiedni klimat komunikacji. Szczególnie w sprawach rodzinnych odpowiednie „zarządzanie komunikacją” często jest niezbędnym warunkiem osiągnięcia porozumienia¹⁰.

Christopher W. Moore wymienia następujące etapy mediacji:

1. Nawiązywanie relacji ze stronami sporu.
2. Wybieranie strategii kierującej procesem mediacji.
3. Zbieranie oraz analizowanie informacji źródłowych.
4. Tworzenie szczegółowego planu mediacji.
5. Budowanie zaufania oraz współpracy.
6. Rozpoczęcie sesji mediacyjnej.
7. Definiowanie przedmiotu sporu oraz ustalenie planu działania.
8. Ujawnianie ukrytych interesów stron sporu.
9. Tworzenie wariantów porozumienia.
10. Ocena wariantów porozumienia.
11. Ostateczne negocjacje.
12. Doprowadzenie do formalnej ugody¹¹.

¹⁰ Por. A. Gójska, V. Huryn, *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych*, Warszawa 2007, s. 25; A. Jakubiak-Mirończuk, *Instytucja mediacji cywilnej w Polsce w perspektywie prawnoporównawczej*, [w:] *System prawny a porządek prawny*, red. O. Bogucki, S. Czepita, Szczecin 2008, s. 359.

¹¹ Ch.W. Moore, *Mediacje. Praktyczne strategie rozwiązywania konfliktów*, tłum. A. Cybulko, M. Zieliński, Warszawa 2008, s. 78–81. Nieco odmienne ujęcia etapów mediacji przedstawiono między innymi w: E. Gmurzyńska, *Etapy mediacji*, [w:] *Mediacje. Teoria i praktyka*, red. E. Gmurzyńska, R. Morek, Warszawa 2009, s. 129–144; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Mediacja sądowa i pozasądowa. Zarys wykładu*, Warszawa 2014, s. 48–54.

To ujęcie dobrze obrazuje, jak dużą rolę odgrywa w pracy mediatora wiedza o zasadach skutecznej komunikacji interpersonalnej, a jednocześnie jest podpowiedzią, na jakie czynniki należy zwracać uwagę już od samego początku nawiązywania relacji ze stronami (zob. punkt 5. powyższego wyliczenia). Zauważmy, że rozpoczęcie właściwej sesji mediacyjnej jest tu dopiero 6. punktem postępowania, co oznacza, że bardzo dużą część swojej pracy mediator wykonuje na etapie przygotowawczym: zbierając od stron informacje, budując w nich gotowość do wyjaśnienia sytuacji i tworząc odpowiedni klimat komunikacji.

Wspomniany autor wyróżnia trzy główne szkoły (style), jakie mogą być wykorzystywane w pracy mediatora w zależności od okoliczności sprawy, rodzaju sporu czy charakterystyki i potrzeb stron:

- ukierunkowanie na proces – gdy mediator koncentruje się na proceduralnych aspektach mediacji, jej zasadach i etapach;
- ukierunkowanie na relacje – gdy mediator koncentruje się na poprawie i pogłębianiu wzajemnego zrozumienia, „przepracowaniu” kwestii psychologicznych i relacyjnych, zarządzaniu emocjami i pracy nad nimi, poprawie interakcji i ustanawianiu pomiędzy stronami pozytywnych relacji szacunku;
- ukierunkowanie na stronę rzeczową sporu – gdy mediator zapewnia merytoryczną ocenę kwestii spornych lub wprost doradza stronom¹².

Dla każdego z tych ujęć wspólne jest założenie, że umiejętności skutecznej komunikacji należą do szczególnie istotnych w udzielaniu pomocy i wsparcia, natomiast konkretna strategia prowadzenia mediacji ma przełożenie na budowanie gotowości stron do wzajemnego zrozumienia oraz motywacji do wypracowania porozumienia. Mediator nie rozwiązuje sporu za strony. Jest odpowiedzialny za udrażnianie procesów komunikacji, dba o wzajemne zrozumienie stron, negocjowanie rozwiązań w bezpiecznych warunkach oraz satysfakcję psychiczną z przeprowadzonych rozmów¹³. Rozjemca w szczególności: inicjuje i moderuje rozmowę, buduje pozytywną atmosferę spotkania, eliminuje bariery komunikacyjne, ogranicza wpływ negatywnych emocji

¹² Ch.W. Moore, *Mediacje...*, s. 74.

¹³ M. Tański, *49 pytań o mediację rodzinną. Praktyczny przewodnik*, Warszawa 2008, s. 14.

odczuwanych przez strony, porządkuje kwestie do omówienia, stwarza warunki do wzajemnego wysłuchania się stron i pomaga na poszczególnych etapach negocjacji finalnych.

Z perspektywy psychospołecznej kluczowe jest wyróżnienie trzech modeli procesów porozumiewania się, wskazujących jednocześnie na różne funkcje, jakie pełni rozmowa w relacjach międzyludzkich. Chodzi tutaj o: informowanie, perswazję i tworzenie związków¹⁴. Przekaz informacji polega na transferze określonych treści od nadawcy do adresata z użyciem określonego kanału (werbalnego i/lub niewerbalnego), przy dbałości o to, by procesu nie zakłóciły żadne „szумы”. Ten rodzaj komunikacji międzyludzkiej dotyczy poziomu faktycznego (racjonalnego), który cechuje się niskim zaangażowaniem emocjonalnym. Ujęcie drugie, perswazyjne, dotyczy wykorzystania komunikacji jako narzędzia wywierania wpływu na poglądy i zachowania innych osób, dobierania odpowiednich środków, które będą najskuteczniejsze w danej sytuacji i wobec konkretnej osoby. Trzecia perspektywa, afektywna, akcentuje fakt, że procesy porozumiewania się służą nie tylko do wymiany „suchych” faktów, ale także do przekazywania emocji, opinii, postaw, wartości, a przez to do nawiązywania i rozwijania relacji międzyludzkich, w myśl poglądu, że „za każdym razem, kiedy się z kimś komunikujesz, tworzysz związek z tą osobą”¹⁵.

Jak widzimy, komunikacja interpersonalna może z jednej strony odgrywać pozytywną rolę w relacjach społecznych, a z drugiej strony może być źródłem wielu niejasności, nieporozumień, problemów, konfliktów itp. Szczególnego znaczenia nabiera w tym kontekście kwestia pozytywnego lub negatywnego klimatu porozumiewania się, definiowanego jako „społeczny wydzźwięk relacji”, który jest świadomie lub nieświadomie zawsze zawarty w wypowiedziach uczestników każdej rozmowy¹⁶. W najbardziej ogólnym ujęciu każdy komunikat, niezależnie od jego zawartości treściowej, można drugiej osobie

¹⁴ S.P. Morreale, B.H. Spitzberg, J.K. Barge, *Komunikacja między ludźmi. Motywacja, wiedza, umiejętności*, tłum. P. Izdebski, A. Jaworska-Surma, D. Kobylińska, Warszawa 2020, s. 30–36. Zob. także np. A. Jakubiak-Mirończuk, *Negocjacje dla prawników. Prawo cywilne*, Warszawa 2010, s. 247; C. Sikorski, *Język konfliktu. Kultura komunikacji społecznej w organizacji*, Warszawa 2005, s. 105.

¹⁵ S.P. Morreale, B.H. Spitzberg, J.K. Barge, *Komunikacja między ludźmi...*, s. 33.

¹⁶ R.B. Adler, L.B. Rosenfeld, R.F. Proctor, *Relacje interpersonalne. Proces porozumiewania się*, tłum. G. Skoczylas, Poznań 2021, s. 254.

przekazać albo w sposób aprobujący, czyli okazujący szacunek i umacniający relację, albo w sposób dezaprobujący, czyli okazujący brak szacunku i niszczący relację¹⁷. Na poziomie szczegółowym zaś każdy komunikat można umieścić na kontinuum aprobata – niezgoda – dezaprobata, obejmującym kategorie od poparcia i uznania, przez narzekanie i agresywność, aż po przerywanie i bezduszność¹⁸. Wśród praktycznych wskazówek mówiących, jak budować dobry klimat komunikacji, znajdziemy między innymi pogląd, że należy zastępować: ocenianie – opisywaniem; kontrolowanie – koncentracją na problemie; strategię – spontanicznością; neutralność – empatią; wywyższanie się – równością; pewność – zgodą na zmianę¹⁹, natomiast jako podejście pozwalające zminimalizować występowanie problemów w porozumiewaniu się (a zarazem w relacjach międzyludzkich) proponuje się koncepcję zapraszającego porozumiewania się, na którą składają się: sztuka używania języka wyboru oraz sztuka nieobronnej odpowiedzi na krytykę²⁰.

Do powszechnie wykorzystywanych przez mediatorów podejść należy koncepcja tzw. aktywnego słuchania, które polega na rozpoznawaniu wszystkich sygnałów (werbalnych i niewerbalnych), które wysyła druga osoba. Kluczowe są tu między innymi: zapewnienie odpowiednich warunków do rozmowy (miejsce, czas), motywacja do wysłuchania drugiej strony, uważność, cierpliwość i empatia. Prowadzi to do całościowego i prawidłowego zrozumienia wypowiedzi rozmówcy. Aktywne słuchanie oraz komunikowanie się ułatwia zastosowanie technik komunikacji. Do najbardziej pożądanых w procesie komunikacji należą:

- odzwierciedlanie (uczuć) – polegające na „dopasowaniu się” wewnętrznego i zewnętrznego świata rozmówcy. Nazywanie uczuć buduje poczucie zrozumienia i zaufanie;
- parafraza – polegająca na powtórzeniu własnymi słowami wypowiedzi rozmówcy w celu upewnienia się, że została dobrze zrozumiana. Nie jest interpretacją wypowiedzi ani oceną. Zapobiega postawie „wiem dobrze, co chcesz powiedzieć”, uniemożliwiającej prawdziwy

¹⁷ Tamże, s. 355.

¹⁸ Tamże, s. 356.

¹⁹ Tamże, s. 366–373.

²⁰ Tamże, s. 373–380.

dialog poprzez reagowanie na własne domysły, a nie na to, co chce nam powiedzieć rozmówca;

- wyjaśnienie, podsumowanie – służą konkretyzowaniu i precyzowaniu ważnych kwestii;
- zadawanie trafnych pytań, szczególnie tych otwartych – służy rozwijaniu rozmowy, wspieraniu wypowiedzi oraz wzbogacaniu całego procesu dialogu;
- dowartościowanie – pokazanie rozmówcy, że jest ważny, że doceniane są jego wysiłki i podejmowane działania;
- udzielanie informacji zwrotnych – to odpowiedź, jak reagujemy na zachowania i wypowiedzi drugiej strony. Jest źródłem wiedzy o wynikach działania, pozwala na konfrontację i ewentualną zmianę postępowania, pełni funkcję informacyjną i korygującą.

Mediator poprzez organizację procesu mediacji i stosowanie powyższych technik staje się osobą modelującą system komunikacji i zachowania stron. Służy to jednocześnie zapobieganiu eskalacji oraz eliminowaniu barier w porozumiewaniu się, ponieważ z procesu eliminuje się: ocenę, krytykę, osąd, oskarżanie, poszukiwanie winnych oraz często pojawiającą się agresję werbalną. W tym sensie praca mediatora polega na takim prowadzeniu rozmowy pojednawczej, aby w jak największym stopniu zbliżała się ona do ideału otwartego, satysfakcjonującego dialogu. W praktyce, mając na celu wspieranie stron na drodze do porozumienia, mediator realizuje wobec nich następujące role:

- „hydraulik komunikacji” – inicjujący i usprawniający proces przepływu informacji poszczególnymi kanałami;
- „szafarz praw” – dbający o równowagę i uznanie praw wszystkich uczestników rozmów;
- „facylitator procesu” – ustalający zasady procedury i dbający o ich przestrzeganie, formalnie przewodniczący sesjom mediacyjnym;
- „trener” – edukujący i wzmacniający wiedzę i umiejętności stron;
- „dostarczyciel zasobów” – oferujący proceduralne wsparcie stron i kontakty z zewnętrznymi ekspertami lub zasobami (prawnikami, ekspertami itp.), które mogą przyczynić się do poszerzenia akceptowalnych przez strony rozwiązań;

- „poszukiwacz” – umożliwiający ogłęd problemu z różnych perspektyw, wspierający w definiowaniu podstawowych kwestii i potrzeb, poszukujący opcji satysfakcjonujących obie strony mediacji;
- „strażnik realności” – pomagający w zbudowaniu racjonalnego i wykonalnego porozumienia, weryfikujący radykalność lub nierealność celów stron;
- „koziół ofiarny” – mogący wziąć na siebie część odpowiedzialności lub winy za podjęcie niepopularnej decyzji;
- „lider” – podejmujący inicjatywę, mobilizujący i motywujący do działania²¹.

Interwencja kryzysowa powinna służyć inicjowaniu procesów zmiany zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym²². Podobne założenie leży u podstaw mediacji, ponieważ wypracowanie nowego sposobu działania jest najlepszym gwarantem tego, że konflikt nie pojawi się ponownie. W pracy mającej na celu wypracowanie i utrwalenie u stron zmiany ważną rolę odgrywa styl komunikacji. Wyróżnia się tu:

- styl dowodzący – koncentrujący się na udzielaniu informacji, instrukcji i rad. Osoba przyjmująca taki styl mówi ludziom, co i jak mają zrobić;
- styl ukierunkowujący – koncentrujący się na podejmowaniu roli „zręcznego” przewodnika, który jest dobrym słuchaczem i w razie potrzeby jest gotowy podzielić się swoją wiedzą;
- styl podążający – koncentrujący się na uważnym słuchaniu i zrozumieniu oraz powstrzymaniu się od udzielania rad. Osoba przyjmująca ten styl wykazuje się dużym zaufaniem do uczestników i ich zdolności do rozwiązania problemu według własnych pomysłów²³.

W świetle zasady bezstronności i neutralności mediatora na pewno warto wystrzegać się stylu dowodzącego (choć może on się świetnie sprawdzić w działaniach np. interwencyjnych), a skoncentrować się na stylu ukierunkowującym

²¹ Ch.W. Moore, *Mediacje...*, s. 33–34.

²² D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa...*, s. 86–87.

²³ W.R. Miller, S. Rollnicki, *Dialog motywujący. Jak pomóc ludziom w zmianie*, Kraków 2014, s. 22–23.

lub podążającym. Skuteczne towarzyszenie w zmianie, wspieranie w wypracowaniu trwałych rozwiązań nie będzie koncentrowało się na doradzaniu i podawaniu kolejnych „recept na życie”, a raczej na łączeniu stylów ukierunkowującego i podążającego. Mediator jest przewodnikiem i towarzyszem w realizowanym przez uczestników procesie zmiany. Podejście uwzględniające wiedzę, wartości i doświadczenie stron konfliktu jest z kolei zgodne z podejściem zorientowanym na klienta, nawiązujące do nurtu humanistycznej praktyki indywidualnego *empowermentu* z poszanowaniem kreatywności stron²⁴.

Komunikacja mediatora ze stronami ma być przede wszystkim kompetentna, czyli, w świetle ujęcia podręcznikowego, „równocześnie stosowna i skuteczna”²⁵. Stosowność oznacza tu, że mediator zachowuje się w sposób zgodny z normami i oczekiwaniami powiązanych z danym kontekstem sytuacyjnym. Natomiast skuteczność oznacza, że rozjemca osiąga najbardziej pożądane rezultaty możliwe w danych okolicznościach. Umiejętności komunikacyjne są wykorzystywane przez mediatora nie tylko w jego porozumiewaniu się ze stronami, ale także w aspekcie pracy nad postawami i zachowaniami stron względem siebie nawzajem. Można spotkać się ze stwierdzeniem, że mediacja buduje koncyliacyjną filozofię życia, która zakłada nie tylko minimalizowanie wpływu negatywnych emocji i percepcji, ale także wzmacnianie pozytywnych emocji i pozytywnych percepcji²⁶. Z kolei badacze procesów porozumiewania się podkreślają, że „prawie wszystko, co jest ważne dla ludzkiej kondycji, zarówno tej dobrej, jak i złej, ma początek w komunikacji”²⁷. Dlatego właśnie w rolę mediatora wpisane jest nie tylko doraźne eliminowanie barier w komunikacji interpersonalnej, ale także wspieranie i edukowanie stron w obszarze skutecznego porozumiewania się na przyszłość²⁸. Kluczową rolę odgrywają tutaj kompetencje psychospołeczne (interpersonalne), takie jak:

²⁴ J. Szamgalski, *Praca socjalna. Poszukiwania tożsamości: duchowość, radykalizm, scenytm... i nowsze kierunki*, Warszawa 2022, s. 218.

²⁵ S.P. Morreale, B.H. Spitzberg, J.K. Barge, *Komunikacja między ludźmi...*, s. 26.

²⁶ Ch.W. Moore, *Mediacje...*, s. 197.

²⁷ S.P. Morreale, B.H. Spitzberg, J.K. Barge, *Komunikacja między ludźmi...*, s. 17.

²⁸ A. Cybulko, *Procesy poznawcze w komunikacji między stronami postępowania mediacyjnego*, [w:] *Oblicza mediacji. Wybrane zagadnienia*, red. K. Wojtanowicz, M. Pękala, Kraków 2021, s. 10.

- umiejętność właściwego odczytywania intencji, motywów i cech osobowości oraz budowania wzajemnego zaufania;
- umiejętność pełnego rozumienia systemów symboli składających się na komunikaty przekazywane innym osobom i odbierane od nich;
- umiejętność wzajemnego oddziaływania na siebie i umiejętność niesienia sobie pomocy;
- umiejętność twórczego rozwiązywania problemów i konstruktywnej współpracy²⁹.

W każdej sytuacji, w której osoby dotknięte kryzysem z różnych powodów nie są w stanie odpowiednio wykorzystać powyższych kompetencji, wsparcie mediacyjne może okazać się skuteczną formą pomocy.

Podsumowanie

U podstaw interwencji kryzysowej leży założenie, że powinna ona odbywać się wielotorowo i być nakierowana na przywrócenie u klienta równowagi i samodzielności, ponieważ dla poradzenia sobie z różnymi trudnościami kluczowe są zasoby własne osoby nimi dotkniętej³⁰. Szeroko rozumiane wsparcie mediacyjne, szczególnie w świetle zasady dobrowolności i scharakteryzowanych wyżej technik usprawniania komunikacji interpersonalnej, jest bez wątpienia szansą na podniesienie skuteczności działań pomocowych w odniesieniu w znacznej części kryzysów. Kryzysy są bowiem często ściśle powiązane z konfliktami, a interwencję kryzysową łączy z ideą polubownego rozwiązywania sporów wiele wspólnych założeń dotyczących na przykład przywrócenia równowagi u osób przeżywających silne emocje, wspierania ich w rozumieniu nowej sytuacji i w akceptacji nieuniknionych zmian, obiektywnej ocenie źródeł i skutków problemu i wypracowaniu konstruktywnych rozwiązań,

²⁹ K. Łęcki, A. Szostak, *Komunikacja interpersonalna w pracy socjalnej*, Warszawa 1996, s. 15.

³⁰ D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa...*, s. 86–87; J. Grodecka i in., *Standard interwencji kryzysowej*, s. 6 [on-line:] http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SIK_2601.pdf – 3.11.2020.

a przede wszystkim dużej wagi wzmocnienia autonomii (samodzielności, odpowiedzialności) jednostek³¹.

Implementacja wsparcia mediacyjnego do systemu interwencji kryzysowej może przybierać rozmaite formy³² i polegać w szczególności na:

- korzystaniu z usług profesjonalnych mediatorów (jako specjalistów zewnętrznych);
- zatrudnianiu mediatorów wewnątrz struktur organizacyjnych i włączaniu ich do prac zespołów;
- prowadzeniu mediacji *ad hoc* przez przeszkolonych pracowników;
- wykorzystywaniu wiedzy mediacyjnej przez pracowników realizujących swoje bieżące obowiązki w innych rolach niż mediatorzy;
- organizowaniu poradnictwa mediacyjnego;
- promowaniu wiedzy i umiejętności mediacyjnych wśród klientów (np. w ramach profilaktyki występowania kryzysów i konfliktów).

Jak widać, mediacja może być stosowana zarówno jako główna metoda wsparcia, jak i jako uzupełnienie innych form pomocy (udzielanych np. przez interwenta kryzysowego, pracownika socjalnego, pedagoga, psychologa). Może być prowadzona przez jedną osobę, parę mediatorów (komediacja) lub przez specjalnie do tego celu powołany zespół. W tym ujęciu bowiem mediator jest nie tylko organizatorem rozmów dbającym o dobry klimat komunikacji i eliminującym bariery skutecznego porozumiewania się, ale pełni ponadto funkcję doradcy, „naprowadzającego” strony na najlepsze w danej sytuacji rozwiązanie, odpowiadające na ich potrzeby – a może to robić zarówno samodzielnie, jak i wspólnie z drugim mediatorem (komediacja), ale także we współpracy ze specjalistami z innych dziedzin pracy socjalnej i innymi partnerami społecznymi, których zaangażowanie często jest pomocne dla wzmocnienia kompetencji i odbudowy relacji osoby zagrożonej lub dotkniętej wykluczeniem z jej najbliższym otoczeniem.

Wchodząc w rolę mediatora, warto pamiętać o odpowiednim przygotowaniu i prowadzeniu poszczególnych faz postępowania: diagnoza sprawy

³¹ K. Wojtanowicz, M. Pękała, *O korzyściach...*, s. 120–121; I. Podobas, *Mediacje i negocjacje w pracy socjalnej*, Warszawa 2014, s. 158.

³² M. Urbańska, *Mediacje i ich wykorzystanie...*, s. 163.

(analiza konkretnego przypadku i ocena, czy mediacja może być przydatna, określenie celurozróżnień i najlepszej formy ich przeprowadzenia); informowanie i motywowanie stron do mediacji (w szczególności upewnienie się, że rozumieją zasady, będą ich przestrzegać i mają wolę podjęcia rozmów pojednawczych); organizowanie spotkań indywidualnych (jeśli są konieczne) i/lub sesji wspólnych; wspieranie stron w wypracowaniu ostatecznego kształtu porozumienia (i nadaniu mu odpowiedniej formy prawnej), a w przypadku braku ugody – w wyciągnięciu konstruktywnych wniosków. Mediację zawsze warto kończyć, „nie paląc mostów”, zostawiając stronom możliwość powrotu do rozmów za jakiś czas, gdy zmieni się sytuacja zewnętrzna lub postawy samych uczestników.

Rozmowy pojednawcze można prowadzić w formie bezpośrednich spotkań wspólnych lub pośrednictwa w przekazywaniu informacji. Mediacja jest na tyle elastyczna, że skorzystanie z niej warto dawać stronom pod rozwagę w bardzo wielu rodzajach spraw, ponieważ samo jej zaproponowanie nie wiąże się z żadnym ryzykiem. Oczywiście, metoda ta ma także swoje przeciwwskazania, na przykład brak możliwości zachowania jej zasad (dobrowolność, poufność); wyraźny brak równowagi między stronami, który nie mógłby być zniwelowany w czasie mediacji, uzależnienia, przemoc czy ryzyko nadużycia lub złamania zasad prawnych³³. Warto pamiętać, że mediacja nie jest sposobem stuprocentowo gwarantującym porozumienie ani tym bardziej pojednanie w każdej sprawie, ponieważ szanse na zgodę uwarunkowane są wieloma różnorodnymi – zależnymi od stron, a nie od mediatora – czynnikami. Dlatego mediacja nie jest metodą, którą można rozliczać na podstawie procentowego wskaźnika zawartych uгод, bo sam fakt podpisania lub niepodpisania porozumienia nie stanowi kryterium jakości pracy mediatora. Rozjemca nie zmusza stron do ugody, bo byłoby to naruszeniem zasady neutralności, a takie porozumienie byłoby tylko pozorne. Mediacja nie jest też żadną formą poradnictwa specjalistycznego, terapii ani pomocy prawnej, ponieważ mediator nie wydaje opinii, a może co najwyżej sugerować ogólny kierunek rozmów.

³³ K. Wojtanowicz, M. Pękała, *O korzyściach...*, s. 132–133. Praktyczne problemy związane z implementacją mediacji w instytucjach pomocy społecznej omówiono w: M. Urbańska, *Mediacje i ich wykorzystanie...*, s. 166 i n.

Tytułem podsumowania rozważań warto zaprezentować listę pytań pomocnych przy podejmowaniu decyzji o zasadności i formie najlepszego wsparcia mediacyjnego dla konkretnej sytuacji kryzysowej:

- Czy strony mają motywację do poszukiwania konstruktywnej reakcji na kryzys? Czy są pozytywnie nastawione do wspólnej rozmowy na temat możliwych rozwiązań? Czy mają dobre intencje i postawę otwartości, szczerości i przynajmniej minimalny poziom zaufania do siebie nawzajem?
- Czy strony wiedzą, czego chcą? Czy mają wyznaczone cele osobiste, hierarchię wartości, którą chcą się kierować? Czy zdają sobie sprawę z tego, jakie ich wzajemne interesy (potrzeby) są zbieżne, a jakie rozbieżne w danej sytuacji? Czy dostrzegają wartości nadrzędne wobec obecnego kryzysu?
- Czy strony są w stanie rozważać różne drogi osiągnięcia swoich celów, a przy ich wyborze kierują się racjonalnymi kryteriami? Czy myślą obiektywnie? Czy potrafią oddzielić proces decyzyjny od własnych silnych emocji powiązanych z daną sytuacją?
- Czy w porozumiewaniu się między stronami dominują komunikaty aprobujące? Czy potrafią one powstrzymać się od używania komunikatów prowadzących do eskalacji (np. oskarżanie, obrażanie, przekrzykiwanie)?
- Czy strony są w stanie rozmawiać (negocjować) samodzielnie? Czy mają dużą motywację (determinację) do wypracowania rozwiązania?
- Czy strony mają dużą wiedzę na temat swojej aktualnej sytuacji (przygotowanie merytoryczne) i możliwych reakcji na nią?

Im więcej na powyższe pytania odpowiedzi negatywnych, tym większa szansa, że bezpośrednio lub pośrednio wsparcie mediacyjne może odegrać istotną rolę w procesie interwencji kryzysowej. Oczywiście, mediacja nie zawsze pomoże kompleksowo rozwiązać problem, ale czasami nawet uświadomienie sobie zaistniałego problemu, określenie źródła niezgody z inną osobą czy wskazanie przyczyn, z powodu których niemożliwe jest zawarcie porozumienia (uzgodnienie „protokołu rozbieżności”), z jednej strony wymaga dużego nakładu pracy, a z drugiej jest wartościowym postępowaniem w sprawie i w tym sensie może stanowić skuteczne wsparcie dla osób dotkniętych kryzysem.

Skoro bycie mediatorem staje się aktualnie „nową rolą pracownika socjalnego”³⁴, to na zakończenie warto zaproponować także kilka praktycznych wskazówek, które mogą przyczynić się do poprawy ogólnej skuteczności porozumiewania się pracowników socjalnych z klientami (również w prowadzeniu interwencyjnej pracy socjalnej):

- rozmowy na delikatne/drażliwe tematy powinny zawsze odbywać się w odpowiednim miejscu i czasie, z zachowaniem atmosfery bezpieczeństwa i prywatności;
- nawiązując relację z klientem, warto dbać o zbudowanie dobrego klimatu komunikacji (komunikacja aprobująca);
- warto pamiętać, że na komunikację międzyludzką składają się poziomy: informacyjny, perswazyjny i emocjonalny, a skuteczne ich odczytywanie wymaga dużej ostrożności i brania pod uwagę zarówno sygnałów werbalnych, jak i niewerbalnych;
- warto zwracać uwagę na emocjonalny, afektywny poziom komunikacji – z jednej strony nie tłumić emocji, ale z drugiej zapobiegać ich eskalacji;
- w myśl zasady, że miarą skuteczności komunikacji jest prawidłowe zrozumienie przekazu przez odbiorcę, warto zawsze upewniać się, że dobrze interpretujemy wypowiedź klienta i że on dobrze interpretuje naszą (prośba o podsumowanie, dopytywanie itp.);
- warto na co dzień stosować techniki aktywne słuchania, być uważnym i empatycznym, a powiązane z nimi kompetencje systematycznie doskonalić (szkolenia, warsztaty, treningi itp.).

Pracownicy systemu wsparcia społecznego coraz częściej spotykają się z wyzwaniem interweniowania w sytuacjach kryzysowych, w tym występowania konfliktów, w różnych wymiarach społecznych – rodzinnych, grupowych, środowiskowych. Skuteczna interwencja w tym zakresie jest podstawą efektywnego wsparcia klientów. Stąd identyfikuje się realną potrzebę poszerzenia usług społecznych z dziedziny mediacji³⁵ oraz doskonalenia kompetencji specjalistów w tym zakresie.

³⁴ I. Podobas, *Mediacje...*, s. 157.

³⁵ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 447 z późn. zm.), w art. 10 wskazuje na formy pracy z rodziną prowadzone w gminie. W tym zakresie wskazana jest również mediacja.

Bibliografia

- Adler R.B., Rosenfeld L.B., Proctor R.F., *Relacje interpersonalne. Proces porozumiewania się*, tłum. G. Skoczylas, Poznań 2021.
- Cybulko A., *Procesy poznawcze w komunikacji między stronami postępowania mediacyjnego*, [w:] *Oblicza mediacji. Wybrane zagadnienia*, red. K. Wojtanowicz, M. Pękala, Kraków 2021, s. 9–33.
- Gmurzyńska E., *Etapy mediacji*, [w:] *Mediacje. Teoria i praktyka*, red. E. Gmurzyńska, R. Morek, Warszawa 2009, s. 213–234.
- Grodecka J. i in., *Standard interwencji kryzysowej*, 2020, [on-line:] http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SIK_2601.pdf.
- Gójska A., Huryn V., *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych*, Warszawa 2007.
- Jakubiak-Mirończuk A., *Instytucja mediacji cywilnej w Polsce w perspektywie prawno-porównawczej*, [w:] *System prawny a porządek prawny*, red. O. Bogucki, S. Czepita, Szczecin 2008, s. 357–370.
- Jakubiak Mirończuk A., *Negocjacje dla prawników. Prawo cywilne*, Warszawa 2010.
- Kalisz A., Zienkiewicz A., *Mediacja sądowa i pozasądowa. Zarys wykładu*, Warszawa 2014.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010.
- Lewicka-Zelent A., *Mediacja – podstawy teoretyczne*, [w:] E. Grudziewska, A. Lewicka-Zelent, *Kompetencje mediacyjne w profesji pracownika socjalnego*, Warszawa 2015, s. 21–40.
- Łęcki K., Szostak A., *Komunikacja interpersonalna w pracy socjalnej*, Warszawa 1996.
- Mediacje rodzinne w praktyce. Poradnik*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Kraków 2008.
- Miller W.R., Rollnicki S., *Dialog motywujący. Jak pomóc ludziom w zmianie*, Kraków 2014.
- Moore C.W., *Mediacje. Praktyczne strategie rozwiązywania konfliktów*, tłum. A. Cybulko, M. Zieliński, Warszawa 2008.
- Morreale S.P., Spitzberg B.H., Barge J.K., *Komunikacja między ludźmi. Motywacja, wiedza, umiejętności*, tłum. P. Izdebski, A. Jaworska-Surma, D. Kobylińska, Warszawa 2020.
- Nęcki Z., *Komunikacja międzyludzka*, Kraków 2000.
- Plucińska-Nowa M., *Status i oblicza mediacji w społeczeństwie polskim*, Poznań 2021.
- Podobas I., *Mediacje i negocjacje w pracy socjalnej*, Warszawa 2014.

- Sikorski C., *Język konfliktu. Kultura komunikacji społecznej w organizacji*, Warszawa 2005.
- Szamgalski J., *Praca socjalna. Poszukiwania tożsamości: duchowość, radykalizm, sceny-tyzm... i nowsze kierunki*, Warszawa 2022.
- Tański M., *49 pytań o mediację rodzinną. Praktyczny przewodnik*, Warszawa 2008.
- Urbańska M., *Mediacje i ich wykorzystanie w pracy socjalnej z rodziną*, „Studia nad Rodziną”, Vol. 47, 2018, nr 2, s. 157–170.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 447 z późn. zm.).
- Waszkiewicz P., *Zasady mediacji*, [w:] *Mediacje. Teoria i praktyka*, red. E. Gmurzyńska, R. Morek, Warszawa 2018, s. 161–175.
- Wojtanowicz K., Pękala M., *O korzyściach płynących z wykorzystania elementów mediacji w obszarze interwencji kryzysowej*, „Journal of Humanities and Social Sciences”, Vol. 24, 2022, nr 3, s. 116–135.
- Wojtanowicz K., *Mediacje rodzinne jako sposób na rozwiązywanie konfliktów w rodzinie*, [w:] *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, red. A. Błasiak, E. Dybowska, Kraków 2010, s. 275–289.
- Zienkiewicz A., *Alternatywne rozwiązywanie i rozstrzyganie sporów prawnych*, „Studia Prawnoustrojowe”, 2005, nr 5, s. 33–50.

Katarzyna Gucwa-Porębska

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Orcid: 0000-0003-0040-4526

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.04>

Interwencja kryzysowa jako forma pomocy inkluzyjnej na rzecz osób doświadczających kryzysu izolacji penitencjarnej

Crisis Intervention as a Form of Inclusive Support for People Experiencing Prison Isolation Crisis

Abstract: Leaving a prison unit after serving a custodial sentence is a difficult time for many inmates, full of anxiety about reintegrating back into the community. For many inmates, especially those at risk of a homelessness crisis, intervention support is one of the priority interventions. The aim of this article is to identify forms of intervention-inclusion support for people experiencing penitentiary isolation. In addition to the theoretical issues, excerpts from own research of an individual case analysis will be presented, which will further bring the specifics of the

professionalisation of intervention support in a custodial environment.

Keywords: crisis intervention, penitentiary isolation, forms of support, social inclusion

Kryzys to trudna, nagle i nieprzewidywalna sytuacja, jaka może spotkać każdego człowieka. Bardzo często wiąże się z zaskakującym pogorszeniem funkcjonowania, pojawieniem się objawów zarówno fizycznych jak i somatycznych, z którymi jednostka nie jest w stanie sama sobie poradzić i przezwyciężyć niepokojący stan. Zgodnie z definicją zaproponowaną przez Jamesa Gillilana kryzys to „odczuwanie lub doświadczanie wydarzenia bądź sytuacji jako trudności nie do zniesienia, wyczerpującej zasoby wytrzymałości i naruszającej mechanizmy radzenia sobie z trudnościami. Jeżeli osoba będąca w kryzysie nie otrzyma wsparcia, może się to stać przyczyną poważnych zaburzeń”¹. Niestety, kryzys jest nieuniknionym elementem życia, dlatego tak ważne staje się uświadamianie i informowanie społeczeństwa o dostępnych formach wsparcia na rzecz osób znajdujących się w kryzysie. Szczególnie ważną grupą odbiorców wsparcia inkluzyjnego opartego na działaniach interwencyjnych, biorąc pod uwagę cel niniejszego artykułu, są osoby doświadczające izolacji penitencjarnej.

Interwencja kryzysowa w procesie wsparcia postpenitencjarnego

Pozbawienie wolności zgodnie z zapisem artykułu 189 Kodeksu karnego polega na „pozbawieniu danej osoby wolności fizycznej w znaczeniu ruchowym, lokomocyjnym. Są to wszelkie działania powodujące, że nie może się ona przemieszczać i zmienić dotychczasowej lokalizacji zgodnie z własną wolą”². To niewątpliwie jedna z najdotkliwszych kar dla człowieka, której konsekwencje niestety nie zawsze kończą się wraz z zakończeniem kary. Dlatego też tak waż-

¹ R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2004.

² [On-line:] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19970880553> – 7.02.2023.

ną formą wsparcia w procesie reintegracji osób opuszczających jednostki penitencjarne jest interwencja kryzysowa, będąca formą profesjonalnej pomocy niezbędnej w czasie kryzysu. „Jest metodą doraźnej i krótkotrwałej pomocy psychologicznej. Efektami interwencji, adekwatnie dostosowanej do rozpoznania sytuacji kryzysowej, mogą się stać: usunięcie bądź zmniejszenie dolegliwych objawów przeżywanego kryzysu, uniknięcie hospitalizacji, odzyskanie możliwości samodzielnego pokonywania trudów kryzysu, przywrócenie zachwianej po dramatycznym zdarzeniu równowagi psychicznej czy rozwiązanie kryzysu”³.

Warto wspomnieć, że wśród beneficjentów działań interwencyjnych są zarówno osoby jak i całe rodziny bez względu na posiadany dochód (Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 roku w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz.U. nr 61, poz. 543 ze zm.). Zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, w brzmieniu obowiązującym od 1 maja 2004 do 20 listopada 2005 roku, podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług, ustalał opłatę między innymi za pobyt w ośrodku interwencji kryzysowej. Ustawodawca wyeliminował jednak z porządku prawnego odpłatność za pobyt w Ośrodku Interwencji Kryzysowej (OIK), zmieniając treść ww. przepisu ustawy o pomocy społecznej przepisem art. 16 pkt 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Przedmiotowa zmiana weszła w życie 21 listopada 2005 roku⁴.

Działania interwencyjne pośrednio wpływają również na proces inkluzji społecznej osób zagrożonych kryzysem, w tym między innymi kryzysem izolacji penitencjarnej. Inkluzję społeczną określa się jako „proces, w ramach którego jednostki zagrożone ubóstwem i wykluczeniem zyskują możliwości oraz zasoby niezbędne do pełnego uczestnictwa w życiu ekonomicznym, społecznym i kulturowym oraz zachowania standardu życia na poziomie uznawanym za normalny w danym społeczeństwie. Ważnym aspektem działań integracyjnych jest zapewnienie większej partycypacji jednostek zagrożonych wyklucze-

³ W. Badura-Madej, *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*, [w:] *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*, red. W. Badura-Madej, Warszawa 1996, s. 15.

⁴ [On-line:] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,24457,vp,27203.pdf,s.96> – 13.03.2023.

niem w procesach decyzyjnych oddziałujących na ich życie i dostęp do podstawowych praw”⁵.

Prowadząc zatem działania inkluzyjne, reintegracyjne w ramach wsparcia postpenitencjarnego na rzecz osadzonych i ich rodzin warto wskazać, z jakimi problemami osadzeni zmagają się najczęściej.

Główne problemy osadzonych wymagające wsparcia interwencyjnego

Odbywanie kary pozbawienia wolności niesie za sobą wiele problemów, które wymagają złożonego, profesjonalnego wsparcia interwencyjnego. Do najczęściej występujących zaliczamy:

- próby samobójcze i samobójstwa. Warto w tym miejscu wyjaśnić różnicę między usiłowaniem samobójczym a usiłowaniem dokonania samobójstwa. Otóż „usiłowanie samobójcze to sytuacja, w której osadzony dokonał autoagresji mającej znamiona próby samobójczej, ale mogła ona być pozorowana, o charakterze demonstracyjnym (np. jej celem było wywarcie presji na administrację penitencjarną), bez rzeczywistego zamiaru odebrania sobie życia;
- usiłowanie dokonania samobójstwa to zdarzenie zweryfikowane przez administrację penitencjarną w toku czynności wyjaśniających jako rzeczywista (nieskuteczna) próba samobójcza”⁶;

⁵ Council of the European Union, 2004. Joint Report by the Commission and the Council on Social Inclusion, Council (Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs) to European Council, [za:] A. Szafranek, J. Halicki, *Wybrane aspekty inkluzji społecznej*, [w:] *Niepelnosprawność. Poznać, przeżyć, zrozumieć*, red. M. Halicka, J. Halicki, K. Czykier, Białystok 2016, s. 151–164.

⁶ [On-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/bezpieczenstwo-osadzonych.html> – 11.03.2023.

Rysunek 1. Samobójstwa i próby samobójcze



Źródło: NIK.

- stygmatyzacja i ekskluzja społeczna, ocenianie przez społeczeństwo przez pryzmat popełnionego błędu i związany z tym między innymi: brak wsparcia i odrzucenie, unikanie kontaktów.

W teorii naznaczenia „stygmatyzacja jest identyfikacją osobistej lub społecznej cechy prowadzącej do wykluczenia jednostki. Życie porządkują różnego typu struktury społeczne i właściwe dla tego porządku scenariusze. Istotą stygmatyzacji jest społeczne naznaczenie grupy stygmatyzowanej oraz pojedynczych osób. Stygmatyzacja jest więc społecznie «sugerowana» i nie wynika z zachowań osoby, ale wyodrębnia jej cechy charakterystyczne, które ów stygmat tworzą. Stygmat najogólniej spycha inne cechy osoby (np. inteligencję, uczciwość, dobroć itp.) na plan dalszy, wybijając tylko tę związaną z naznaczeniem oraz z przynależnością do określonej stygmatem grupy. Można tu na przykład sugerować, że osoby niepełnosprawne posiadają niższy społeczny status, ponieważ mają niższą samoocenę. Tymczasem jest odwrotnie! – Mają niższą samoocenę, ponieważ posiadają niższy status”⁷.

⁷ [On-line:] http://edukacjaialog.pl/archiwum/2009,261/kwiecien,301/nasze_sprawy,309/stygmatyzacja_spoleczna,2199.html – 25.01.2019.

- brak kwalifikacji zawodowych niezbędnych do podjęcia pracy w środowisku wolnościowym;
- zerwanie więzi i relacji wewnątrzrodzinnych (zachwianie systemu wartości, oziębłość relacji, brak umiejętności komunikowania się, brak czasu dla siebie wynikający z izolacji – to tylko nieliczne czynniki, które mogą mieć znaczny wpływ na pojawienie się problemów dla rodziny jako systemu i całości w przyszłości już po odbyciu kary pozbawienia wolności przez osadzonego);
- brak pracy po opuszczeniu jednostki (stosunek pracy osób, które przed osadzeniem pracowały, w przypadku tymczasowego aresztowania wygasa z mocy prawa, natomiast w przypadku pozbawienia wolności pracodawca może rozwiązać umowę o pracę bez zachowania okresu wypowiedzenia bez winy pracownika, jeżeli nieobecność pracownika trwa dłużej niż miesiąc, tj. w trybie art. 53 § 1 ust. 2 Kodeksu pracy). Konsekwencją pobytu w więzieniu jest często utrata dotychczasowej pracy oraz liczne trudności związane ze znalezieniem nowego miejsca zatrudnienia, co jest również przedmiotem wsparcia postpenitencjarnego, tak ważnego w procesie readaptacji i usamodzielnienia;
- brak miejsca zamieszkania (zagrożenie kryzysem bezdomności). W takiej sytuacji pomocne są miejsca chronione – domy pomocy postpenitencjarnej, które oferują schronienie w pierwszych dniach po opuszczeniu jednostki karnej. Jako przykład można podać Centrum Integracji Pro Domo Małopolskiego Stowarzyszenia PROBACJA.

Profesjonalizacja wsparcia inkluzyjnego polega zatem przede wszystkim na eliminowaniu czynników utrudniających proces pozytywnej readaptacji społecznej przez zaangażowanie osadzonych w poprawę jakości swojego życia. Od tego, w jakim stopniu zminimalizujemy powyższe zagrożenia, może zależeć skuteczność procesu readaptacji i reintegracji, a co za tym idzie – ograniczenie recydywy.

Rysunek 2. Powrót przestępstwa osób zwolnionych z jednostek penitencjarnych



Źródło: NIK.

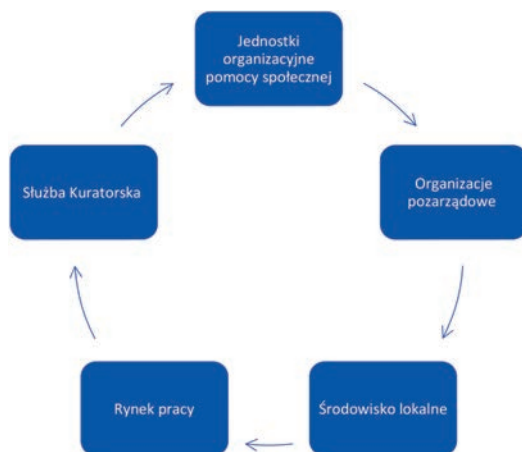
Zgodnie z informacją zawartą w raporcie Najwyższej Izby Kontroli (NIK) powrót do przestępstwa wynika najczęściej z „problemów ze znalezieniem pracy, złych warunków lokalowych i materialnych oraz wykluczającego społecznie ostracyzmu. Stąd niezbędność pomocy postpenitencjarnej i konieczność zacieśnienia współpracy ośrodków pomocy społecznej z innymi instytucjami działającymi w tym zakresie”⁸.

Formy wsparcia inkluzyjno-interwencyjnego

Nawiązując do wyżej wskazanych problemów i zagrożeń, warto odnieść się do form wsparcia inkluzyjnego na rzecz osób doświadczających kryzysu.

⁸ [On-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/pomoc-spoeczna-dla-bylych-osadzonych.html> – 12.03.2023.

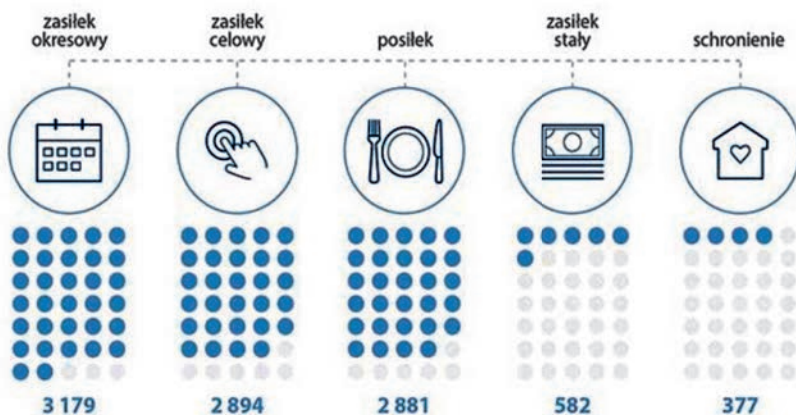
Rysunek 3. Formy wsparcia interwencyjnego – inkluzyjnego na rzecz osób doświadczających kryzysu związanego z ponownym przygotowaniem się do życia wolnościowego



Źródło: Opracowanie własne.

Biorąc pod uwagę różnorodność form wsparcia postpenitencjarnego, warto szczególnie podkreślić, z jakich form pomocy najczęściej korzystają osoby opuszczające jednostki penitencjarne.

Rysunek 4. Najczęściej stosowane formy pomocy przyznawane osobom mającym problemy po wyjściu na wolność (dane ze skontrolowanych jednostek)



Źródło: NIK.

Z raportu kontrolnego NIK opublikowanego 29 sierpnia 2019 roku wynika, że w „planowaniu pomocy najczęściej koncentrowano się na doraźnej pomocy materialnej, więc tylko znikomy odsetek byłych osadzonych korzystał z poradnictwa specjalistycznego (pomoc psychologiczna objęła w skontrolowanych jednostkach 3% z nich, poradnictwo rodzinne 2,3%, prawne 1,1%, zaś kontrakty socjalne, zapewniające kompleksowe i długoterminowe wsparcie, tylko 7% byłych osadzonych). Ze wsparcia ośrodków pomocy społecznej korzysta około 17% osób zwalnianych z jednostek penitencjarnych”⁹.

Aby jeszcze bardziej przybliżyć sytuację osoby opuszczającej zakład karny i doświadczającej kryzysu, poniżej zamieszczono fragmenty autorskiej analizy przypadku wraz z diagnozą problemu oraz wdrożonymi efektami oddziaływań i wnioskami. Badania prowadzone były w latach 2016–2019 w Sądzie Okręgowym w Krakowie, miejscach zamieszkania osób dozorowanych (podczas dozorów kuratorskich) oraz II Zespole Kuratorskiej Służby Sądowej do Wykonywania Orzeczeń w Sprawach Karnych w Krakowie dla Krakowa-Nowej Huty, II ZKSSSR dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie, II ZKSSSR dla Krakowa-Krowodrzy w Krakowie oraz II i III ZKSSSR dla Krakowa-Podgórze w Krakowie.

W badaniach posłużono się doborem celowym, obejmując badaniem grupę osadzonych w systemie SDE oraz kuratorów pracujących z osobami dozorowanymi.

Populacja badawcza to:

- 50 osadzonych na koniec grudnia 2016 oraz 50 osadzonych odbywających karę do końca grudnia 2019 roku (analiza akt dozorowanych);
- 24 osadzonych biorących udział w wypełnieniu kwestionariusza postaw życiowych, w wieku od 21 do 47 lat. Średnia wieku wynosiła 33,5 roku;
- 5 osadzonych biorących udział w badaniach pogłębionych (analiza indywidualnych przypadków);
- Badaniami ankietowymi została objęta grupa 30 kuratorów, z której otrzymano zwrotnie kompletnie wypełnione 22 egzemplarze. Badania były prowadzone w terminie od 5 stycznia do 29 lutego 2020

⁹ Raport NIK, *Życie po więzieniu*, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/pomoc-spooleczna-dla-bylych-osadzonych.html> – 13.03.2023.

roku. Celem była próba weryfikacji zasadności odbywania kary w systemie SDE, podejmowania pracy zarobkowej przez osadzonych, jak również diagnozy problemów i potrzeb.

Na potrzeby niniejszego artykułu przywołano fragmenty analiz indywidualnego przypadku. Metoda indywidualnych przypadków jako metoda jakościowa koncentruje się na analizie jednostkowych losów ludzkich uwikłanych w określone sytuacje społeczne. Jest ona szczególnie ważna i cenna w odniesieniu do pracy penitencjarnej z jednostką, która opiera się na indywidualnych oddziaływaniach. Szczególną rolę w analizie przypadku pełni praca socjalna skoncentrowana na rozwiązaniach, która jest metodą krótkoterminową, ukierunkowaną przede wszystkim na zasoby klienta.

Rozpoznanie problemu

Anna (lat 20) do Zakładu Karnego trafiła za liczne kradzieże, rozboje i wymuszenia. Pochodzi z rodziny, gdzie od dziecka rodzice nadużywali alkoholu. Gdy miała 13 lat, matka rozwiodła się z ojcem i obecnie mieszka z konkubentem, z którym ma dwoje małych dzieci (5 i 3 lata). Anna ma jeszcze dwóch braci (25 i 22 lata). Mieszkają w kamienicy. Ponieważ od lat nie opłacają czynszu, czekają na przyznanie lokalu socjalnego.

Geneza i dynamika zjawiska

Anna tak wspomina swoje dzieciństwo: „Odkąd pamiętam, matka mówiła, że mam jej we wszystkim pomagać, bo jestem dziewczynką. Chłopaki mieli jakoś lepiej, nic nie musieli, nawet jak dwóję przynieśli, to nic wielkiego się nie stało, a ja to od razu miałam karę i dostawałam lanie, słysząc, że wstyd przynoszę itd. Zawsze musiałam opiekować się młodszym rodzeństwem, robić zakupy, sprzątać, dlatego jak już skończyłam gimnazjum, to powiedziałam koniecznie, taki chyba bunt, i wtedy się wszystko zaczęło. Te okazje, kradzieże, z jednej strony wiedziałam, że robię źle, ale z drugiej nigdy wcześniej nie czułam się bardziej doceniana i szczęśliwa. Znajomi, ładne ciuchy, koleżanki – to wszystko sprawiało, że w domu bywałam już sporadycznie, pomieszkiwałam u znajomych mojego starszego brata”.

W rodzinie pojawił się też problem alkoholowy ojca, czego konsekwencją był rozwód. Matka pani Anny związała się z nowym mężczyzną, który podobnie jak ojciec nadużywał alkoholu i bardzo często dochodziło do awantur. Stąd też pani Anna wybrała, że nie będzie mieszkała z matką i jej – jak mówiła – „nową rodziną”. Zrezygnowała również z edukacji, twierdząc, że „nie lubi szkoły”. Przez prawie 5 lat żyła „tak, jak chciała”, aż do momentu, gdy została złapana na gorącym uczynku. Obecnie odbywa karę 5 lat pozbawienia wolności.

Znaczenie problemu

Sytuacja rodziny pani Anny jest bardzo złożona. Matka nie interesuje się losem córki, twierdząc, że ma teraz dwoje małych dzieci i to nimi musi się zająć, a Anna jest już dorosła „i powinna sobie poradzić”. Konflikt w rodzinie trwał od lat. Anna często powtarzała, że czuła się niekochana i nieakceptowana: „Zawsze byłam tym gorszym dzieckiem i miałam tylko opiekować się młodszym rodzeństwem, nigdy rodzice się mną nie interesowali, nie przychodzili na przedstawienia w szkole, nie wiedzieli, czym się interesuję, a nawet jak mnie policja złapała, to nie przyszli na dołek”. Anna bardzo chciała być akceptowana w grupie, a że akceptacja była silnie związana z posiadaniem drogich rzeczy, zaczęła kraść. Następnie starszy brat poznał ją ze swoimi kolegami (jak się później okazało ze środowiska marginalnego). Wspólnie z nimi uczestniczyła w licznych rozbojach i kradzieżach. Jak sama mówi: „Tak się żyło – raz się uda, a raz nie. Brałam to ryzyko pod uwagę, ale dużo razy się udało i fajnie się żyło. Masz fajne ciuchy i samochód, to i masz przyjaciół”.

Prognoza pozytywna

Pozytywną prognozę może dać objęcie Anny wsparciem w ramach Indywidualnego Programu Oddziaływań w Zakładzie Karnym, a także uzupełnienie wykształcenia, co podniesie jej kwalifikacje, a także wsparcie psychologiczne. Warto wskazać osadzonej inne alternatywne możliwości uczciwego zarabiania na życie, nakierować na instytucje udzielające wsparcia i uświadomić możliwość aktywnego poszukiwania pracy jeszcze w trakcie osadzenia.

Opieką należy objąć rodzinę jako całość. Pracownik socjalny powinien dokładnie ocenić obecną sytuację rodziny i wskazać ewentualne formy wsparcia. Matce pani Anny można zaproponować terapię dla rodzin, zwłaszcza w kontekście odpowiedniego lokowania uczuć na wszystkie swoje dzieci. Wspólna terapia może być początkiem rozmowy wszystkich członków rodziny. To ważne, aby każdy członek rodziny czuł się kochany i miał okazywane uczucia niezależnie od wieku. Wsparcie, uwaga, akceptacja to te obszary powinny być wzmacniane w trakcie terapii. Pozytywnym działaniem może być psychoedukacja rodziny w zakresie odbudowania więzi i relacji oraz zmotywowanie rodziny do odwiedzania Anny w Zakładzie Karnym.

Prognoza negatywna

Niepodjęcie działań i brak wsparcia ze strony zarówno instytucji jak i rodziny może negatywnie wpłynąć na Annę, sprzyjać pogłębianiu się jej demoralizacji i wywołać powrót do dysfunkcjonalnego środowiska, a w konsekwencji do Zakładu Karnego. Brak wsparcia i terapii dla całej rodziny może natomiast skutkować pojawieniem się jeszcze większego dystansu między rodzeństwem, a w konsekwencji zupełnym zerwaniem relacji. Nieudzielenia wsparcia i brak edukacji matki i konkubenta może doprowadzić do pogłębienia konfliktu w rodzinie.

Propozycje rozwiązania

Celem podjętych działań było

- wsparcie społeczno-psychologiczne pani Anny;
- podniesienie kompetencji pani Anny poprzez uzupełnienie wykształcenia w trakcie odbywania kary;
- praca w Zakładzie Karnym i aktywne poszukiwanie pracy w środowisku wolnościowym (możliwość zaangażowania w wolontariat);
- wsparcie dla matki pani Anny: edukacja w zakresie właściwych postaw rodzicielskich, wzmacnianie pozytywne, akceptacja, docenianie, szukanie pozytywnych relacji, niewracanie do przeszłości;
- odbudowanie więzi pomiędzy rodzeństwem;

- edukacja rodziny w zakresie komunikacji interpersonalnej;
- edukacja w zakresie okazywania uczuć i wyrażania emocji.

Wdrożenie oddziaływań

Aby konsekwentnie zrealizować powyższe cele, należy przede wszystkim podjąć działania zmierzające do odbudowy relacji i wskazania prawidłowych wzorców. Bardzo ważna jest intensyfikacja różnych form wsparcia dla poszczególnych członków rodziny, z uwzględnieniem ich wieku i sygnalizowanych problemów. Niezbędna jest edukacja w zakresie prawidłowej komunikacji wewnątrzrodzinnej oraz odbudowania relacji pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny. Działaniem, które powinno być podjęte, zwłaszcza przez matkę pani Anny, jest systematyczne odwiedzanie córki w Zakładzie Karnym i okazywanie jej wsparcia. To także czas na wyjaśnienie problemów z przeszłości i wypracowanie nowych rozwiązań na przyszłość (profesjonalne wsparcie psychologiczne).

Efekty oddziaływań

Biorąc pod uwagę dysfunkcjonalność rodziny, niepodjęcie jakichkolwiek działań naprawczych może mieć poważne konsekwencje dla spójności rodziny. Brak wsparcia dla Anny i pokazania jej innych możliwości podczas odbywania kary może wpłynąć na pojawienie się stanów lękowych i depresji albo wywołać powrót do marginalnych grup przestępczych i ponownego życia wbrew prawu, z perspektywą spędzenia kolejnych lat w Zakładzie Karnym.

Matkę pani Anny należy objąć opieką i terapią w zakresie okazywania uczuć wobec wszystkich jej dzieci. To bardzo ważne, aby znaleźć czas na rozmowę z dzieckiem, na dostrzeganie jego pasji, zainteresowań i na pochwałę. Zatem przede wszystkim edukacja w zakresie wzmacniania pozytywnego będzie pełnić zasadniczą rolę w prawidłowym budowaniu więzi i relacji w obszarze rodziny¹⁰.

¹⁰ Zob. K. Gucwa-Porębska, *Funkcjonowanie społeczne osadzonych w SDE. Uwarunkowania rodzinne i środowiskowe*, Kraków 2020.

Podsumowanie

Interwencja kryzysowa jako forma profesjonalnej pomocy utożsamiana jest z krótkoterminowym wsparciem, skoncentrowanym na przeżyciach psychicznych osoby w kryzysie wywołanym jakimś wydarzeniem i w związku z tym nie powinna być przedłużana. Kontrola NIK-u wykazała, że ośrodki i punkty przekształcają się częstokroć w placówki długotrwałego poradnictwa i tym samym zatracają swój pierwotny charakter, tzn. interwencji w nagłej, niespodziewanej, bardzo trudnej do samodzielnego rozwiązania sytuacji życiowej. Realizują przez to zadania i formy pomocy przypisane ośrodkom pomocy społecznej, poradniom zdrowia psychicznego, poradniom psychologiczno-pedagogicznym, wyręczając je w pracy. Dodatkowo, długotrwała pomoc wobec jednych osób może skutkować pozbawieniem jej innych z racji zwykłego rachunku ekonomicznego. Istnieje bowiem ryzyko wykorzystania potencjału osobowego i finansowego przewidzianego na te usługi. Taka sytuacja może też zwiększać koszty interwencji kryzysowej w przeliczeniu na jedną osobę. Ponadto z wypowiedzi ankietowanych wynika, że jedynie niecałe 35% stanowią osoby, które doświadczyły nagłych i niespodziewanych sytuacji traumatycznych (śmierć bliskich, rozwód, nieplanowana ciąża, rozstanie z partnerem, oszustwo, klęski żywiołowe, pożar, utrata pracy, mieszkania). Pozostali to osoby z wieloprogowymi, chronicznymi sytuacjami rodzinnymi, zdrowotnymi i uzależnieniami. W opinii NIK-u, z uwagi na fakt, że interwencja kryzysowa jest krótkoterminowym wsparciem, przypadki pomocy trwającej kilka lat nie powinny być kwalifikowane jako interwencja kryzysowa, lecz muszą zostać uznane za poradnictwo specjalistyczne¹¹.

Warto zatem podkreślić dominujący cel i pierwotny charakter wsparcia interwencyjnego, które powinno być – zgodnie ze swoimi założeniami – kierowane do osób znajdujących się w nagłej, niespodziewanej, bardzo trudnej do samodzielnego rozwiązania sytuacji życiowej. I taką sytuacją jest moment opuszczenia Zakładu Karnego przez osoby zagrożone kryzysem bezdomności.

¹¹ [On-line:] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,24457,yp,27203.pdf> – 20.10.2023.

Bibliografia

- Badura-Madej W., *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*, [w:] *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników społecznych*, red. W. Badura-Madej, Warszawa 1996, s. 15–32.
- Council of the European Union, 2004. Joint Report by the Commission and the Council on Social Inclusion, Council (Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs), European Council, [za:] A. Szafranek, J. Halicki, *Wybrane aspekty inkluzji społecznej*, [w:] *Niepelnosprawność. Poznać, przeżyć, zrozumieć*, red. M. Halicka, J. Halicki, K. Czykier, Białystok 2016.
- Gucwa-Porębska K., *Funkcjonowanie społeczne osadzonych w SDE. Uwarunkowania rodzinne i środowiskowe*, Kraków 2020.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2004.
- [On-line] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19970880553>.
- [On-line] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/bezpieczenstwo-osadzonych.html>.
- [On-line] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/pomoc-spoeczna-dla-bylych-osadzonych.html>.
- [On-line] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,24457,vp,27203.pdf,s.96>.

Anna Goch-Murzyniec

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

ORCID: 0000-0002-1780-2080

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.05>

Asystent rodziny w interwencji kryzysowej

Family Assistant in Crisis Intervention

Abstrakt: The family assistant, as a support person for families in difficult life situations, performs his or her tasks in a variety of roles. One of these is the role of intervener. The perception of this role by assistants varies. This article is an attempt to provide insight into the work of an assistant through the experiences of the assistants themselves and to present factors that support and hinder effective intervention.

Keywords: family assistant, crisis intervention, helping in difficult situations, support

Wprowadzenie

Zagadnienia interwencji kryzysowej obejmują działania nakierowane na uzyskanie w jak najszerszym zakresie wieloaspektowej i wielospecjalistycznej pomocy osobom znajdującym się w trudnej sytuacji. Pomocy takiej przyświeca jeden cel: uzyskanie stabilizacji i równowagi przede wszystkim psychicznej¹ osób dotkniętych sytuacją kryzysową. Interwencja w swym działaniu profilaktycznym ma zapobiec powstawaniu długotrwałej „chronicznej niewydolności psychospołecznej”² i tym samym doprowadzić do samodzielnego stawania wobec trudności i ich pokonywania. Interpretację zapisów Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej powielają dokumenty standaryzujące usługi społeczne, w których czytamy: „Interwencja kryzysowa to kompleks zintegrowanych, interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób, rodzin, a czasem całych grup będących w stanie kryzysu, których celem jest zapobieganie utracie lub przywracanie utraconej równowagi w wymiarze psychicznym i społecznym, zdolności do działania i autonomii”³.

Asystent rodziny

Do grona osób zawodowo zajmujących się pomocą osobom znajdującym się w sytuacjach kryzysowych zaliczany jest asystent rodziny, który wykonuje swoją pracę na podstawie zapisów zawartych w Ustawie z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej⁴. Powołując do życia nową profesję, ustawodawca przedstawił warunki formalne niezbędne do wykonywania pracy w charakterze asystenta rodziny, zakres jego uprawnień i katalog obo-

¹ W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do trzech miesięcy, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/rodzina/interwencja-kryzysowa> – 2.02.2023.

² *Interwencja kryzysowa*, [on-line:] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20111490887> – 2.02.2023.

³ *Standardy usług pomocy społecznej*, [on-line:] <http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2015/04/Standardy-uslug-pomocy-spoecznej.pdf> – 2.02.2023.

⁴ *Interwencja kryzysowa*, [on-line:] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20111490887> – 2.02.2023.

wiązujących go zadań⁵. Asystent współpracuje z rodziną na wniosek pracownika socjalnego, poprzedzony wywiadem środowiskowym zawierającym zgodę przedstawiciela rodziny na realizację usługi. Praca z rodziną odbywa się w miejscu wskazanym przez rodzinę na podstawie ułożonego wspólnie z nią planu, wynikającego z przeprowadzonej diagnozy jej sytuacji. Teren pracy asystenta rodziny jest „przestrzenią, w której urzeczywistnia się symbioza tego, co teoretyczne, z tym, co praktyczne”⁶.

Według informacji Rady Ministrów dotyczącej realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w 2021 roku zatrudnionych było ogółem 3 786 asystentów rodziny, większość na podstawie umowy o pracę w systemie zadaniowego czasu pracy⁷. Należy dodać, że wprowadzenie usługi asystenta rodziny do katalogu możliwego wsparcia rodzin znajdujących się w sytuacjach trudnych zostało pozytywnie ocenione przez Najwyższą Izbę Kontroli. W raporcie pokontrolnym z badań przeprowadzonych w latach 2012–2014 stwierdzono duży potencjał asystentury, uzasadniając swoje stanowisko danymi świadczącymi o spadku liczby dzieci przekazywanych pod opiekę instytucjonalną w formie pieczy zastępczej, a także ogólną poprawę funkcjonowania podopiecznych rodzin w zakresie umiejętności rodzicielskich⁸.

Działania zaradcze w sytuacjach kryzysowych

Jednym z zadań wymienionych w art. 15 ust. 10 Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej jest „podejmowanie działań interwencyj-

⁵ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Dz.U. 2022.0.447, art. 12–15, 17.

⁶ A. Żukiewicz, *Asystent rodzinny: profesja i pomoc. Odniesienia do etycznych aspektów ingerencji w życie rodzinne*, [w:] *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*, red. A. Żukiewicz, Kraków 2011, s. 21.

⁷ Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2021-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej> – 13.02.2023.

⁸ Por. *Funkcjonowanie asystentów rodziny w świetle ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,8713,vp,10837.pdf> – 20.02.2023.

nych i wspierających, i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa życia dzieci i rodzin”⁹. Marek Kuźnik nazywa kryzysem „doświadczenie sytuacji lub wydarzenia jako przeszkody nie do zniesienia, której zaakceptowanie przekracza mechanizmy i sposoby radzenia sobie z trudnościami danego człowieka”¹⁰. W sytuacji kryzysowej istotny jest jej subiektywny wymiar. Osoba doświadczająca sytuacji z jej punktu widzenia nie do zniesienia przeżywa trudności, które mogą spowodować istotne zmiany w odbiorze świata. Kuźnik wylicza sfery funkcjonowania człowieka szczególnie narażone na zniekształcenia pod wpływem silnych negatywnych przeżyć. Są to sfery: poznawcza, obejmująca pamięć, uwagę i koncentrację, afektywna i sfera działania¹¹.

Wokół zapisu traktującego o zadaniach interwencyjnych prowadzonych przez asystentów rodziny narosło sporo kontrowersji. Pojawiają się głosy jednoznacznie zaprzeczające możliwości wykonywania pracy interwencyjnej przez asystenta rodziny. Przykładem odzwierciedlającym taką interpretację zapisów ustawowych jest wypowiedź umieszczona na stronie internetowej forum.ops.pl. Wpis pochodzący z 2016 roku, którego autorką jest Asystentka111, dotyczący kwestii związanej z wykonywanymi przez asystenta zadaniami interwencyjnymi, głosi: „Absolutnie nie powinien być interwentem (asystent – AGM). Uczestniczę w spotkaniach asystentów. Odbył się V Zlot (OSAR – AGM) w Gdyni i jestem przekonana, że tak jest i kropka. Od gaszenia pożarów jest strażak, a nie asystent, od opisanej ewentualnej interwencji policja, od... itd. itp. My nie jesteśmy od wszystkiego. Nie taka jest idea zawodu asystenta rodziny”¹².

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Rodziny rzeczywiście stoi na stanowisku, że asystenta rodziny nie należy angażować w sprawy interwencyjne prowadzone w rodzinie. Podczas prac nowelizujących treść ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej OSAR przesłało w dniu 19 września 2021

⁹ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Dz.U. 2022.0.447.

¹⁰ M. Kuźnik, D. Kuźnik, *Pomocna dłoń. Interwencja kryzysowa w praktyce*, Częstochowa 2009, s. 75.

¹¹ Por. M. Kuźnik, *Szanse i ograniczenia modeli pracy asystenta rodziny*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne”, 2016, z. 1, s. 198–211.

¹² Asystentka111, *Wątek asystent a interwencja. Przemoc w rodzinie. Asystent rodziny*, [online:] <https://forum.ops.pl/asystent-a-interwencja-207224857> – 20.02.2023.

roku na ręce minister Marleny Małąg, podsekretarza stanu Barbary Sochy i dyrektora Departamentu Polityki Rodzinnej Olgierda Podgórskiego dokument zawierający postulaty zmian obejmujące między innymi wykreślenie działań interwencyjnych w art. 15 ust. 10¹³. Intencja OSAR-u jest słuszna, jeśli weźmiemy pod uwagę sytuację, w której decyzją sądu rodzinnego w rodzinie będącej pod opieką asystenta zostaną podjęte czynności mające na celu odebranie dziecka. Trudno wyobrazić sobie dalszą współpracę asystenta z rodziną biologiczną (praca prowadzona jest w kierunku powrotu dziecka do rodziny), gdy właśnie on był tą osobą, która dziecko odbierała.

Rozumienie przez asystentów ich roli w interwencjach kryzysowych w rodzinach podopiecznych jest różne. Na pytanie, czym jest interwencja kryzysowa, asystenci odpowiadali: „Interwencja kryzysowa jest udzielaniem pomocy w sytuacji zagrożenia”¹⁴; „[Interwencja] jest udzielaniem schronienia, zapewnieniem lokalu, miejsca pobytu na jakiś czas dla rodziny, przede wszystkim ofiar przemocy”¹⁵; „Interwencja jest specjalistycznym działaniem skierowanym na pomoc w pierwszych chwilach sytuacji kryzysowej, mającym na celu pomoc i wsparcie. Jest to pomoc krótkoterminowa”¹⁶.

Dla asystentów rodziny interwencja kryzysowa związana jest z udzielaniem pomocy w sytuacji zagrożenia. Jest ona nierozzerwalnie związana z zapewnieniem na przykład bezpiecznego miejsca pobytu dla osób dotkniętych nagłym negatywnym doświadczeniem, zaburzającym prawidłowe funkcjonowanie. Interwencji udzielają specjaliści, przy czym czas odgrywa bardzo ważną rolę. Czas reakcji może zapewnić jej większą skuteczność. Warto podkreślić, że interwencyjny charakter pracy asystenta w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa przyjmuje formę zaradczą. Zakres działań asystenta rodziny wpisuje się w metodykę modelu interwencji kryzysowej, którego pierwszym etapem jest

¹³ Oficjalne konto Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Asystentów Rodziny w mediach społecznościowych, [on-line:] <https://www.facebook.com/stowarzyszenieasystentow> – 21.02.2023.

¹⁴ Rozmowa z asystentem rodziny A1 z rocznym stażem w zawodzie przeprowadzona 22.02.2023.

¹⁵ Rozmowa z asystentem rodziny A2 z trzyletnim stażem w zawodzie przeprowadzona 22.02.2023.

¹⁶ Rozmowa z asystentem rodziny A3 z sześcioletnim stażem pracy przeprowadzona 23.02.2023.

zapewnienie bezpieczeństwa, następnie wsparcia emocjonalnego, a po rozpoznaniu sytuacji – poszukiwanie rozwiązań¹⁷.

Rola asystenta rodziny w interwencji kryzysowej

Czy asystent rodziny uczestniczy w interwencji? „Zawsze! Praca polega na przekierowaniu. Pracujemy przede wszystkim nad kompetencjami rodzicielskimi”¹⁸ – tak uważa jedna z asystryjek. Inna mówi: „W praktyce asystent powoływany jest do rodzin, które przechodzą przez trudny czas, *de facto* są w kryzysie. Jest więc interwentem. Jest to jedna z jego ról – wpisuje się w zakres działań przewidzianych przez ustawodawcę. Interwencja przewidziana jest na dłuższy czas (minimum 6 miesięcy), zazwyczaj rzadko współpraca kończy się po 6 miesiącach. Czasem trwa po kilka lat i kończy się, gdy dzieci osiągną pełnoletniość. Praca asystenta nieco przypomina taktykę gaszenia pożarów. Pracujesz nad konkretnymi sprawami, a tu wyrasta zupełnie nowy problem”¹⁹.

Asystent, wkraczając w sytuację rodzinną, za zgodą przedstawicieli rodziny staje się osobą interweniującą, której celem jest dokonanie, wspólnie z rodziną, zmian niekorzystnej sytuacji, w jakiej ona się znajduje. Izabela Krasiejko zwraca uwagę na ten aspekt, nazywając asystenta rodziny mianem nosiciela zmiany. Rozróżnia przy tym przynoszenie zmiany od opiekowania się rodziną²⁰. Usługa asystenta rodziny proponowana jest rodzinom, które zmagają się z trudnościami w zakresie sprawowania funkcji rodzicielskich. Celem współpracy jest zawsze spowodowanie zmiany. Stąd pojawiające się w literaturze przedmiotu określenie przedstawiające asystenta rodziny jako agenta zmiany²¹. Asystent z założenia towarzyszy rodzinie zmagającej się z trudnościami jedynie przez jakiś czas. Celem tej współpracy jest zawsze uzyskanie samo-

¹⁷ Por. M. Kuźnik, *Szanse i ograniczenia...*, s. 208–210.

¹⁸ Rozmowa z asystentem A3 przeprowadzona 23.02.2023.

¹⁹ Rozmowa z asystentem A4 z siedmioletnim stażem pracy w zawodzie przeprowadzona 24.02.2023.

²⁰ I. Krasiejko, *Zawód asystenta rodziny w procesie profesjonalizacji*, Toruń 2013.

²¹ Por. A. Bukowska, *Asystent rodziny – opiekun czy katalizator zmian?*, *Materiał Niebieskiej Akademii Warszawskiej*, [on-line:] <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/aktualnosci/asystent-rodziny-opiekun-czy-katalizator-zmian> – 20.02.2023.

dzielności w pokonywaniu zadań życiowych²². Ilustracją roli asystenta rodziny jako agenta zmiany jest wypowiedź asystentki zamieszczona w rubryce *Prawo rodzinne* na łamach „Rzeczypospolitej”: „Wspieram rodziny w bardzo trudnej sytuacji życiowej, takiej, na które społeczeństwo patrzy niechętnie, nie mając nadziei na ich zmianę. Takie, które same nie mają nadziei na odmianę swojego losu. Pracując z nimi, pomagam im wzbudzić w sobie wiarę, że odzyskają kontrolę nad życiem. Budujemy wspólnie ich motywację do działań. Dzięki zmianom rodziców, bezpieczniejsze i bardziej rozwojowe staje się życie dzieci. A to wydaje mi się największym osiągnięciem tej pracy”²³. Zmiany, zwłaszcza te istotne, dokonywane są w czasie, wymagają przechodzenia przez wiele etapów, których częścią składową są doznania zarówno pozytywne, jak i negatywne²⁴.

Asystenci często wspominają o różnorodnych zadaniach, jakie wypełniają podczas swojej pracy, z tym że sposób, w jaki rozumieją swoją rolę, jest wypadkową osobistych doświadczeń, przekonań, wykształcenia i oczekiwań pracodawców: „Robię wszystko, motywuję, towarzyszę, wspieram, jestem prawnikiem, lekarzem, przyjaciółką”²⁵. Wypowiedź tej asystentki wpisuje się w zakres specyficznej metodyki pracy stosowanej przez asystentów rodziny, opartej na niedyrektywnych sposobach udzielania wsparcia, skierowanych na motywowanie do podjęcia kroków prowadzących do uzyskania zmiany.

Elastyczność i umiejętność dostosowania się do potrzeb rodziny jest niezwykle istotna, ma jednak swoje granice. Asystenci mają świadomość, że pomimo złożoności wykonywanej przez nich pracy, nie mogą wykonywać wszystkiego. Zdarza się jednak, że zastane przez asystenta rodziny sytuacje wymagają natychmiastowej interwencji. O takiej interwencji informuje Komenda Policji w Oświęcimiu, która została powiadomiona o nietrzeźwej matce zaniedbującej dzieci. „Do zdarzenia doszło po południu 25 sierpnia 2020 roku. Policjanci otrzymali zgłoszenie od asystenta rodziny Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Oświęcimiu, dotyczące matki będącej pod wpływem

²² I. Krasiejko, *Zawód asystenta...*, s. 10.

²³ Wypowiedź asystenta rodziny z warszawskiej Pragi, [on-line:] <https://www.rp.pl/prawo-rodzinne/art10988011-jak-pomaga-asystent-rodziny> – 21.02.2023.

²⁴ I. Krasiejko, *Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Warszawa 2016, s. 17.

²⁵ Rozmowa z asystentem A2 przeprowadzona 22.02.2023.

alkoholu, która ma pod opieką dwie małe córki: 7- i 14-letnią. Jak wynikało z relacji zgłaszającej, powyższy fakt został ujawniony podczas kontroli rodziny. Na miejsce natychmiast pojechał jeden z patroli. Mundurowi poddali 47-letnią matkę badaniu stanu trzeźwości, które wykazało 2,5 promila alkoholu. Małoletni zostali oddani pod opiekę rodziny, natomiast wobec ich matki wszczęto postępowanie w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty zdrowia bądź życia albo uszczerbku na zdrowiu małoletnich, nad którymi miała obowiązek opieki, za co grozi kara pozbawienia wolności do lat 5. Ponadto materiały sprawy trafią również do Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Nieletnich, który dokładnie sprawdzi sytuację rodzinną dzieci i w konsekwencji może ograniczyć władzę rodzicielską lub jej pozbawić. Apelujemy o reagowanie na przypadki przemocy lub zaniedbania wobec dzieci. Większość dzieci ma bezpieczne dzieciństwo – wychowuje się pod wspaniałą i troskliwą opieką kochających rodziców, ale są też dzieci, których rodzice są skrajnie nieodpowiedzialni, traktujący dzieci jak zbędny element w życiu. Takie dzieci nie mogą liczyć na najbliższych, mogą liczyć tylko na to, że ktoś obcy zauważy, zareaguje i w ten sposób zmieni ich życie. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone lub zaniedbywane, wystarczy powiadomić służby powołane do interweniowania w takich przypadkach, w rejonie, w którym mieszkamy, między innymi pracowników socjalnych, kuratorów sądowych, nauczycieli, a w pilnych przypadkach Policję²⁶.

Reakcję Policji spowodował asystent rodzinny. Praktyka pokazuje, że asystenci często stają przed faktem zmierzenia się z rodzinnymi sytuacjami kryzysowymi wymagającymi natychmiastowych reakcji. Czasem ich pracę można porównać do zadań dyspozytora 112, który wysłucha i przekaże dalej, zadecyduje o tym, jakiej pomocy specjalistycznej udzielić. Bywa, że musi ona być natychmiastowa, na przykład w przypadku dojazdu z podopiecznym do przychodni lekarskiej, aby wykonać obdukcję czy przesłuchania przez Policję. Je-

²⁶ *Policjanci Wydziału Kryminalnego oświęcimskiej Komendy Policji prowadzą postępowanie wobec 47-letniej mieszkanki gminy Oświęcim, która nietrzeźwa miała pod opieką dwoje swoich dzieci. Powyższe zaniedbanie ujawnił wizytujący rodzinę asystent rodziny*, [online:] <https://malopolska.policja.gov.pl/krk/aktualnosci/1407,Asystent-rodziny-oraz-policjanci-interweniowali-wobec-nietrzezwej-matki.html> – 2.02.2023.

den z asystentów wspomina: „W zeszłym tygodniu dwa razy wzywałam karetkę do moich rodzin. W pierwszym przypadku mężczyzna, rodzic, był pijany i wzywał, w drugim przypadku dziecko się pocięło”²⁷. Sytuacje tego typu nie należą do rzadkości.

Wsparcie i przeszkody w interwencji kryzysowej

Na pytanie o elementy wspierające ich pracę interwencyjną asystenci zdecydowanie wymieniają współpracę z innymi podmiotami działającymi na rzecz rodzin²⁸, przede wszystkim z pracownikami OPS, kuratorem sądowym, kuratorami społecznymi, koordynatorami pieczy zastępczej, szkołami, przedszkolami, terapeutami, Policją i przychodniami lekarskimi.

Nabywanie kompetencji, dokształcanie się, poznawanie mechanizmów, w jakich funkcjonują podopieczni, na przykład zmagający się z uzależnieniami czy osoby chore psychicznie. Pomocne jest uczestnictwo asystentów w superwizji. Takie rozwiązanie wskazały wszystkie asystentki. Zwracały również uwagę na przydatność sporządzenia bazy instytucji pomocowych, listy specjalistów, do których można kierować podopiecznych wymagających konkretnej pomocy. Pomocna jest również superwizja koleżeńska. W przypadku gdy w OPS zatrudniony jest więcej niż jeden asystent, superwizja koleżeńska staje się naturalną konsekwencją przebywania w jednej przestrzeni. Asystenci sami organizują własne grupy i fora, na których mogą przeanalizować sposoby radzenia sobie z konkretnymi przypadkami.

Jako istotną w udzielaniu adekwatnej pomocy asystentki wskazywały również zasoby rodziny i relacje z rodziną, „dłuższa współpraca daje lepsze rezultaty”²⁹. Przeciętny czas pracy asystenta z rodziną w roku 2021 wynosił średnio 26 miesięcy³⁰. Wydaje się, że jest to czas, w którym można uzyskać

²⁷ Rozmowa z asystentem rodziny A2 przeprowadzona 22.02.2023.

²⁸ W badaniach przeprowadzonych w lutym 2023 roku wykorzystano metodę wywiadu narracyjnego. Przeprowadzono rozmowy z czterema asystentkami rodziny o stażu pracy wynoszącym od 6 miesięcy do 7 lat. Celem badań było poznanie opinii asystentek na temat ich roli w pracy z rodziną będącej w sytuacji kryzysowej.

²⁹ Rozmowa z asystentem rodziny A3 przeprowadzona 23.02.2023.

³⁰ Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, s. 6, druk nr 2545 z dnia 16.08.2022,

zadowalające wyniki. Jakość rezultatów zależy od wielu czynników, przede wszystkim od dobrze postawionej diagnozy i planu pracy oraz wzajemnego zaufania asystenta i rodziny.

Jako trudność w prowadzeniu asystenckich działań interwencyjnych asystentki wskazały pewnego rodzaju bezradność: „Sami nie wiemy, co mamy robić. Często myślimy, że jesteśmy zbawieniem dla naszych rodzin. Mierzymy się z oczekiwaniami społeczeństwa, pracowników socjalnych, no bo jeśli już w rodzinie ten asystent jest, to powinno się coś w niej zmieniać. Problemem jest również to, że nie mamy gdzie tych ludzi kierować”³¹.

Trudnością bywa również „niechęć do rozmowy, agresja”³², jaką mogą okazywać członkowie rodziny podopiecznych. Ciekawe spostrzeżenie było udziałem asystentki, która wskazała, że istotną trudnością w udzielaniu interwencji jest zaprzeczanie i kłamstwo członków rodzin: „Ostatnio miałam taką sytuację, nie wiedziałam, co z tym robić, klientka opowiadała mi kompletnie zmyślane historie, a ja wiedziałam, że ona kłamie. W końcu powiedziałam jej to. Trzeba mieć odwagę, by piętnować takie rzeczy”³³.

Inna asystentka dostrzega również zależność uzależnień i kłamstwa: „We współpracy rodziny kreują sytuację w bardziej korzystnych barwach niż jest to w rzeczywistości. Kłamstwo i konfabulacja są na porządku dziennym. Jeśli chodzi o problemy rodzinnych w rodzinach z problemem DDA czy w ogóle uzależnień, kłamstwo staje się powszechne. Trudno jest współpracować z kimś, kto tej współpracy tak naprawdę nie chce. Bywa, że jest nastawiony wrogo, do współpracy został zmuszony przez sąd lub pracownika socjalnego. Trudność stanowią również członkowie rodziny, ich dysfunkcje”³⁴.

Asystent musi dysponować pewnego rodzaju wrażliwością, instynktem i spostrzegawczością w zakresie spraw związanych z funkcjonowaniem rodzin. Cechy osobowości związane z wymienionymi przymiotami z jednej strony

[on-line:] www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2021-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej – 10.03.2023.

³¹ Rozmowa z asystentem rodziny A3 przeprowadzona 23.02.2023.

³² Rozmowa z asystentem rodziny A1 przeprowadzona 22.02.2023.

³³ Rozmowa z asystentem rodziny A2 przeprowadzona 22.02.2023.

³⁴ Rozmowa z asystentem rodziny A4 przeprowadzona 24.02.2023.

ułatwiają mu wykonywanie skutecznej pracy interwencyjnej z rodziną, a z drugiej mogą być przyczyną wypalenia zawodowego. Asystenci rodziny należą do osób szczególnie podatnych na ten syndrom. Codzienna praca w terenie i styczność z wieloma trudnościami, z jakimi zmaga się współczesna rodzina, a także zaangażowanie emocjonalne podczas poszukiwania adekwatnych rozwiązań wpływają negatywnie na funkcjonowanie asystenta. Krasiejko zaleca w takich sytuacjach zachować „zdolność do zachowania poznawczo-emocjonalnego dystansu, w celu świadomego kształtowania relacji pomocowej oraz dobierania odpowiednich metod pracy”³⁵.

Podsumowanie

Obecność asystenta rodziny w interwencji kryzysowej budzi kontrowersje. Aby poznać opinie samych pracowników na ten temat, zapytano cztery asystentki o różnym stażu pracy w zawodzie o ich rozumienie zarówno interwencji kryzysowej, jak i roli, jaką odgrywają one w takich sytuacjach. Poproszono również o ich opinię na temat elementów wspierających wykonywanie skutecznej interwencji, a także tych, które stanowią przeszkodę. Dla asystryjek praca interwencyjna jest codziennością, rozumieją ją przede wszystkim jako udzielanie pomocy w sytuacji zagrożenia poprzez zapewnienie bezpieczeństwa i wsparcia. Swoją rolę określały mianem działania polegającego na poszukiwaniu rozwiązań trudnych sytuacji poprzez przekierowanie do wsparcia specjalistycznego. Wsparciem w interwencji dla asystryjek jest współpraca z podmiotami pracującymi na rzecz rodzin, superwizja i dbanie o własny rozwój zawodowy. Przeszkody w udzielaniu skutecznej interwencji mogą leżeć po stronie asystentów i polegać na braku wystarczającej wiedzy na temat metodyki pracy z osobą znajdującą się w trudnej sytuacji, braku wiedzy na temat miejsc, do których można skierować osoby wymagające pomocy. Przeszkodę w skutecznej interwencji stanowi negatywne nastawienie podopiecznych do współpracy, bagatelizowanie i wypieranie funkcjonowania w kryzysie, a także dysfunkcje podopiecznych.

³⁵ I. Krasiejko, *Asystentura rodziny...*, s. 22.

Bibliografia

- Asystentka 111, *Wątek asystent a interwencja. Przemoc w rodzinie. Asystent rodziny*, [on-line:] <https://forum.ops.pl/asystent-a-interwencja-207224857>.
- Bukowska A., *Asystent rodziny – opiekun czy katalizator zmian?*, *Materiał Niebieskiej Akademii Warszawskiej*, [on-line:] <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/aktualnosci/asystent-rodziny-opiekun-czy-katalizator-zmian>.
- Funkcjonowanie asystentów rodziny w świetle ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/plik/id,8713,vp,10837.pdf>.
- Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2021-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej>.
- Interwencja kryzysowa*, [on-line:] <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20111490887>.
- Krasiejko I., *Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2016.
- Krasiejko I., *Zawód asystenta rodziny w procesie profesjonalizacji*, Toruń 2013.
- Kuźnik M., Kuźnik D., *Pomocna dłoń. Interwencja kryzysowa w praktyce*, Częstochowa 2009.
- Kuźnik M., *Szanse i ograniczenia modeli pracy asystenta rodziny*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne”, 2016, z. 1, s. 198–211.
- Oficjalne konto Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Asystentów Rodziny w mediach społecznościowych, [on-line:] <https://www.facebook.com/stowarzyszenie-asystentow>.
- Policjanci Wydziału Kryminalnego oświęcimskiej Komendy Policji prowadzą postępowanie wobec 47-letniej mieszkanki gminy Oświęcim, która nietrzeźwa miała pod opieką dwoje swoich dzieci. Powyższe zaniechanie ujawnił wizytujący rodzinę asystent rodziny*, [on-line:] <https://malopolska.policja.gov.pl/krk/aktualnosci/1407,Asystent-rodziny-oraz-policjanci-interweniowali-wobec-nietrzezwej-matki.html>.
- Standardy usług pomocy społecznej*, [on-line:] <http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2015/04/Standardy-uslug-pomocy-spoecznej.pdf>.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Dz.U. 2022.0.447.

Wypowiedź asystenta rodziny z warszawskiej Pragi, [on-line:] <https://www.rp.pl/prawo-rodzinne/art10988011-jak-pomaga-asystent-rodziny>.

Żukiewicz A., *Asystent rodzinny: profesja i pomoc. Odniesienia do etycznych aspektów ingerencji w życie rodzinne*, [w:] *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługaw systemie wspierania rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*, red. A. Żukiewicz, Kraków 2011, s. 9–26.

Dorota Kumorek

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie
ORCID: 0000-0003-3600-9384

Grzegorz Wąchol

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie
Szpital Kliniczny im. dr. J. Babińskiego w Krakowie
ORCID: 0000-0002-6427-7231
<https://doi.org/10.1563/9788374389969.06>

Duchowy wymiar interwencji kryzysowej wobec rodziny alkoholowej

Spiritual Dimension of Crisis Intervention With Alcoholic Families

Abstract: Intervention, as individual help for people at risk of crisis, is the first step of formal and/or informal actions towards members of an alcoholic family. The effectiveness of the intervention is influenced by many factors, among which an im-

portant place is played by psychological support leading to the restoration of a person's well-being. The World Health Organization, in its original understanding of well-being, understood as a person's sense of happiness, well-being and satisfaction with their state of life, distinguished three of its components: somatic, mental and social health. Recently, there has been an increasing number of studies pointing to the value of the spiritual component in activities that rebuild the mental condition of people and families in crisis.

The aim of the article is to demonstrate the usefulness of spirituality for the general assumptions of the idea of crisis intervention, addressed directly to family members affected by alcohol problems, meeting the criteria of a family in crisis, and to indicate specific proposals derived from Christian spirituality that can be used during the intervention.

Keywords: spirituality, crisis intervention, alcoholic family, alcohol addiction

Wstęp

Interwencja jako pomoc indywidualna dla osób zagrożonych kryzysem jest pierwszym krokiem formalnych i/lub nieformalnych działań wobec członków rodziny alkoholowej. Na skuteczność interwencji wpływa wiele czynników, wśród których ważne miejsce zajmuje wsparcie psychologiczne, prowadzące do odbudowania dobrego samopoczucia człowieka. Światowa Organizacja Zdrowia w swoim pierwotnym rozumieniu dobrostanu, rozumianego jako odczuwane przez człowieka poczucie szczęścia i zadowolenia ze stanu życia, wyróżniła trzy jego składowe: zdrowie somatyczne, psychiczne i społeczne. W ostatnim czasie można zaobserwować coraz więcej badań wskazujących na wartość komponentu duchowego w działaniach odbudowujących kondycję psychiczną osób i rodzin znajdujących się w kryzysie.

Celem artykułu jest wykazanie przydatności duchowości dla ogólnych założeń idei interwencji kryzysowej, adresowanej bezpośrednio do członków rodziny dotkniętych problemem alkoholowym, spełniających kryteria rodziny w kryzysie, oraz wskazanie konkretnych propozycji wywodzących się z duchowości chrześcijańskiej, jakie można wykorzystać podczas interwencji.

Udział duchowości w oddziaływaniu psychologicznym

Chociaż wspierający charakter interwencji kryzysowej jej strategię różnią się od istoty innych form oddziaływań pomocowych, to Kubacka-Jasiecka zauważa, że Butcher i Koss utożsamiają interwencję kryzysową z krótkotrwałymi oddziaływaniami terapeutycznymi i omawiają ją jako jedną z orientacji psychoterapii krótkoterminowej¹. Do rozwoju podejścia krótkoterminowego, jak zauważa badaczka, w dużej mierze przyczyniło się zwrócenie uwagi na sytuacje kryzysowe, gdyż tradycyjne techniki terapeutyczne okazywały się często niewystarczające w nieprzewidywalnych sytuacjach zagrożenia i kryzysach społeczności. Na efektywność interwencji kryzysowej składa się wiele czynników, wśród których ważne miejsce zajmuje wsparcie psychologiczne i duchowe, prowadzące do odbudowy poczucia dobrostanu (ang. *well-being*). Duchowość, stanowiąca jeden z aspektów *życia wewnętrznego*, przez wiele lat nie była doceniana i wykorzystywana w ramach szeroko rozumianego wsparcia i pomocy w sytuacjach kryzysowych, jednak badania przeprowadzone w ostatnich dekadach pokazują istotny wpływ czynnika duchowego, współistniejącego często z komponentem religijności, na poprawę skuteczności niesionej pomocy psychologicznej. Co ciekawe, uwzględnienie wymiaru duchowego jest istotne przede wszystkim z perspektywy beneficjentów prawa do pomocy i wsparcia społecznego.

Próba zdefiniowania pojęcia duchowości jest skomplikowana, gdyż istnieją liczne rozbieżności w jej rozumieniu i można wyróżnić tu wiele nurtów. Skrzypińska podkreśla, że w pojęciu duchowości mieszczą się: transcendencja (obcowanie z Bogiem), dążenie do świętości, poszukiwanie sensu życia, wska-

¹ Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010, s. 611.

zania w sytuacji dylematów – tzw. „drogowskazy życiowe”, wyznaczniki moralne dokonywanych ocen postaw własnych i innych, konstruowanie dalekosiężnych planów na przyszłość, realizacja potrzeb afiliacji i samorealizacji, rozbudowa zasobów społecznych poprzez przynależność do wspólnot². W największym uogólnieniu można przyjąć, że jest to indywidualny sposób przeżywania wiary w istnienie Boga lub inaczej rozumianej siły wyższej. Może też być opisywana jako ludzka tendencja, o charakterze fenomenologicznym, do przyjęcia odniesienia wobec wartości transcendentnych – czyli wykraczających poza wymiar materialny – gdzie człowiek podejmuje aktywność na rzecz stworzenia trwałej relacji do tych wartości. Przy takim podejściu duchowość staje się częścią religijności, a ta z kolei może być rozumiana jako zaangażowanie jednostki w przekonania i praktyki charakterystyczne dla danej religii. Religia jest szerokim systemem, który zawiera w sobie elementy nadprzyrodzone i przyziemne, ma charakter indywidualny i społeczny, organizuje życie jednostki i grupy, ale jej podstawowym celem jest prowadzenie do przeżywania duchowości poprzez konkretne sposoby jej wyrażania. Stąd każde oddziaływanie religijne pozbawione wymiaru duchowego traci swoją istotę i staje się jednym z wielu działań, zredukowanym do określonego rodzaju czysto ludzkich technik niemających odniesienia transcendentnego³.

Badania Propst i współpracowników dotyczą wpływu oddziaływania religijnego uwzględniającego duchowość na efektywność niesionej pomocy lub wsparcia w sytuacjach zagrożenia i kryzysach społeczności. W omawianych badaniach wzięto pod uwagę religijność terapeuty oraz sposób podejścia do terapii (zawierający lub niezawierający treści religijnych prowadzących do uwypuklenia wartości duchowych) i utworzono cztery rodzaje analizowanych diad: 1. terapeuta religijny – podejście religijne; 2. terapeuta niereligijny – po-

² Por. K. Skrzypińska, *Psychologiczny portret duchowości osób świeckich i zakonnych*, [w:] *Jednostka i religia w relacjach społecznych*, red. D. Krok, A. Bronowicka, Opole 2013, s. 279–304.

³ Por. T. Hart, *The Hidden Spring: The Spiritual Dimension of Therapy*, New York 1994; D.N. Elkins, *Beyond Religion: Toward a Humanistic Spirituality*, [w:] *The Handbook of Humanistic Psychology: Leading Edges in Theory, Research, and Practice*, red. K.J. Schneider, J.T. Bugental, J.F. Pierson, Los Angeles–London–New Delhi–Singapore–Washington 2001, s. 201–212; D. Krok, *Religijność a duchowość – różnice i podobieństwa z perspektywy psychologii religii*, „Polskie Forum Psychologiczne”, Vol. 14, 2009, nr 1, s. 126–141.

dejscie religijne; 3. terapeuta religijny – podejście niereligijne; 4. terapeuta niereligijny – podejście niereligijne. Tylko w ostatnim przypadku, niezawierającym w żadnym wypadku czynnika religijnego, interwencja została określona jako nieskuteczna i nieprzynosząca trwałych zmian, a najlepsze efekty uzyskano w drugiej diadzie, gdzie niereligijny terapeuta oddziaływał w religijny sposób⁴.

Nowsze badania prowadzone przez Thomasa Johnsona i współpracowników nad interwencjami o charakterze terapeutycznym wobec osób uzależnionych od alkoholu pokazują, że efektywność podejmowanych działań wzrasta, kiedy uwzględni się duchowość. Wielu autorów uważa, że w ogóle nie można podjąć wsparcia wobec uzależnionych bez uwzględnienia ich duchowości. Wziąwszy dodatkowo pod uwagę uznany przez badaczy za znaczący wpływ dysfunkcji w sferze duchowej na powstawanie uzależnienia, zasadne staje się uwzględnienie tego wymiaru w działaniach pomocowych, terapeutycznych i prewencyjnych⁵. Badania prowadzone w Polsce w 2021 roku nad interwencją psychologiczną wobec pacjentów z zaburzeniami psychicznymi ukazały potrzebę większego wyczulenia na czynniki duchowe i uwzględnienie ich, a nie sprowadzenie tego zjawiska jedynie do zaburzenia możliwego do opisanego kategoriami klinicznymi⁶.

Głównym celem interwencji kryzysowej w rodzinie dotkniętej problemem alkoholowym jest przywrócenie jej stanu równowagi i zapobieżenie patologii. W kontekście profesji interwenta kryzysowego interwencja stanowi zespół interdyscyplinarnych działań wspierających i profilaktycznych. Nie ogranicza się ona do rutynowych technik pomocowych, bowiem każda osoba i konkretna rodzina znajdująca się w kryzysie inaczej reaguje, choćby w zależ-

⁴ Por. L.R. Propsti in., *Comparative Efficacy of Religious and Nonreligious Cognitive-Behavior Therapy for the Treatment of Clinical Depression in Religious Individuals*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, Vol. 60, 1992, nr 1, s. 94–103.

⁵ Por. T.J. Johnson, V.L. Sheets, J. Kristeller, *Identifying Mediators of the Relationship Between Religiousness/Spirituality and Alcohol Use*, „Journal of Studies on Alcohol & Drugs”, Vol. 69, 2008, nr 1, s. 160–170.

⁶ Por. I. Pietkiewicz, U. Kłosińska, R. Tomalski, O. van der Hart, *Beyond Dissociative Disorders: A Qualitative Study of Polish Catholic Women Reporting Demonic Possession*, „European Journal of Trauma & Dissociation”, Vol. 5, 2021, nr 4, s. 100–204, [on-line:] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468749921000065> – 23.10.2022.

ności od jego fazy, czynników go wywołujących, więzi łączących członków rodziny czy zdolności regeneracyjnej. Interwencja kryzysowa koncentruje się między innymi na pomocy w interpretacji i zrozumieniu przemijających reakcji afektywnych, behawioralnych i poznawczych wywołanych kryzysem, więc nie bez znaczenia dla efektywności jej oddziaływań jest wspomniany wymiar duchowy.

Wpływ zasobów duchowych na odbudowę dobrostanu

Wielu współczesnych badaczy wskazuje na silny predyktor zdrowia, jakim jest poczucie koherencji (ang. *sense of coherence*). Zgodnie z *Modelem salutogenezy* Antonovsky'ego stanowi ono kluczową determinantę zdrowia. Idea Antonovsky'ego została potwierdzona przez większość uznanych badań. Zdaniem tego autora większe poczucie koherencji zmniejsza podatność na stres. Dzieje się tak dlatego, że wiara w siebie i wykorzystanie wartości duchowych jest czynnikiem determinującym łagodniejsze postrzeganie bodźców odbieranych z otoczenia jako stresory⁷.

W obrębie koherencji wyróżnia się trzy komponenty. Pierwszym i najważniejszym jest poczucie sensowności, w które wpisuje się przekonanie o wartości podejmowanych działań i wyzwań, co pełni funkcję motywacyjno-emocjonalną. Silne poczucie sensowności wpływa na wysoki poziom pozostałych komponentów koherencji, do których należą poczucie zrozumiałości (komponent poznawczy – polega na zdolności rozumienia i przewidywania napływających bodźców) i poczucie zaradności – sterowalności (komponent poznawczo-instrumentalny będący silnym przekonaniem, że posiadane umiejętności pozwolą sprostać pojawiającym się wyzwaniom)⁸.

Oddziaływanie wartości duchowych dla budowania koherencji jest bardzo istotne, gdyż one najpełniej odpowiadają na zasadnicze pytania dotyczące

⁷ Por. M. Eriksson, B. Lindström, *Antonovsky's Sense of Coherence Scale and its Relation with Quality of Life: A Systematic Review*, „Journal Epidemiol Community Health”, Vol. 61, 2007, nr 11, s. 938–944.

⁸ Por. I. Heszen, E. Gruszczyńska, *Wymiar duchowy człowieka, jego znaczenie w psychologii zdrowia i jego pomiar*, „Przegląd Psychologiczny”, Vol. 47, 2004, nr 1, s. 15–31; I. Heszen-Celińska, H. Sęk, *Psychologia zdrowia*, Warszawa 2020, s. 69–74.

sensu ludzkiego istnienia⁹. Ukazują ontologiczne podstawy ludzkiego gatunku, które nie są możliwe do opisanego z perspektywy rozwoju filogenetycznego, pełniąc w ten sposób funkcję sensotwórczą dla całej cywilizacji¹⁰. Istotnym wkładem w refleksję o człowieku jest antropologia uwzględniająca jego duchowy wymiar i ukazująca go jako istotę rozumną, a nie za ledwie jeden z kolejnych gatunków zwierząt. Wyłania się więc perspektywa szczególnej wartości i godności osoby ludzkiej, którą można opisywać mianem „świętości”, będącej istotnym przymiotem człowieka. Nie należy jednak rozumieć go jako narcystycznego zapatrzenia w siebie, a raczej jako zdolność do transcendencji, zachwytu nad światem i własnym życiem oraz odnajdowania głębszego sensu istnienia niż jedynie fizjologiczna dbałość o ochronę gatunku¹¹.

Drugim najważniejszym czynnikiem pozwalającym na zachowanie zdrowia jest rezyliencja (ang. *resilience*). W polskiej literaturze naukowej to pojęcie jest określane jako *prężność psychiczna*, która może być rozumiana jako odporność na trudne doświadczenia lub umiejętność sprawnego ich przeżywania. Pierwsze podejście ma charakter zbliżony do postawy biernego oporu i wytworzenia swoistej obojętności względem doświadczanych problemów, a drugie sugeruje zdolność pomysłnego rozwiązywania napotykanego trudności¹². Wartości duchowe wspierają rozwój rezyliencji głównie poprzez motywowanie do podejmowania wysiłku dla osiągnięcia celu nadprzyrodzonego, który jest nadrzędny w stosunku do ziemskich. W ten sposób możliwe jest osiągnięcie motywacji wewnętrznej, skuteczniejszej w perspektywie długotrwałego rozwoju niż motywowanie z zewnątrz¹³. Duchowość umożliwia też osobisty i wspólnotowy kontakt z Bogiem lub inaczej rozumianym *sacrum* (siłą wyższą,

⁹ Por. Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, 4.

¹⁰ Por. Q. Meillassoux, *Po skończoności*, Warszawa 2015, s. 11-48; Sobór Watykański I, Konstytucja dogmatyczna *Dei Filius*, 22.

¹¹ Por. I. Ziemiński, *Wolność Adama, czyli o stawianiu się człowiekiem*, [w:] *Antropologia filozoficzna. Inspiracje biblijne*, red. M. Grabowski, A. Słowikowski, Toruń 2009, s. 47-69.

¹² Por. A. Borucka, K. Ostaszewski, *Koncepcja resilience: kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, „Medycyna Wieku Rozwojowego”, 2012, nr 12, s. 587-597.

¹³ Por. S. Dein, C. Cook, H. Koenig, *Religion, Spirituality, and Mental Health: Current Controversies and Future Directions*, „Journal of Nervous & Mental Disease”, Vol. 200, 2012, s. 852-855.

absolutem), co odbudowuje poczucie własnej godności i nadziei na pokonanie negatywnych skutków trudnych doświadczeń, w tym przypadku uzależnienia alkoholowego. Benedykt XVI w encyklice *Spe salvi* podkreśla istotę tej nadziei, która przybiera charakter osobisty oraz wspólnotowy, co dodatkowo wspiera osoby dotknięte cierpieniem¹⁴. Wreszcie dzięki duchowości można próbować zrozumieć okoliczności, przyczyny i znaczenie trudnych przeżyć egzystencjalnych, takich jak choćby cierpienie, którego nie można uzasadnić racjonalnie ani empirycznie¹⁵.

Trzecim spośród najskuteczniejszych elementów o charakterze prewencyjnym i uaktywniającym proces pomocowy są zasoby społeczne. Stanowią one najbardziej rozbudowaną grupę czynników wspierających odbudowę dobrostanu i składają się na nie różnorakie relacje z poszczególnymi osobami, społecznościami oraz instytucjami działającymi na rzecz pomocy w danej dziedzinie. Zasoby społeczne dostarczają całej gamy różnorodnych rodzajów pomocy, które mieszczą się w obszarze wsparcia emocjonalnego, poznawczego, instrumentalnego, rzeczowego i duchowego. W ten sposób budują tzw. sieć społeczną, która zapewnia szereg różnorodnych bodźców środowiskowych mogących wzmacniać koherencję i rezyliencję oraz samodzielnie oddziaływać na zdrowie psychiczne danego człowieka, co ostatecznie prowadzi do zbudowania poczucia sprawczości i skuteczności¹⁶.

Wartości duchowe, wyrażane poprzez religię spełniającą również funkcję integracyjną, mogą przyczynić się do wzmocnienia zasobów społecznych. Podobnie jak w przypadku osiągnięcia cnoty nadziei dzieje się to w dwóch wymiarach: indywidualnym i wspólnotowym. W przypadku pierwszego przyjęcie konkretnego światopoglądu wynikającego z danego systemu religijnego rozwijającego sferę duchową ułatwia scalenie tożsamości rozproszonej w stan tożsamości osiągniętej poprzez odpowiedzi na pytania: *Kim jestem?* i *Dokąd zmierzam?*¹⁷. Umożliwia też redukcję poczucia osamotnienia poprzez odkrycie możliwości nawiązywania osobistej relacji z Bogiem, otwiera na osobiste i indywidualne towarzyszenie duchowe oraz obecność duszpasterza (bezpo-

¹⁴ Por. Benedykt XVI, Encyklika *Spe salvi*, 13–15.

¹⁵ Por. Jan Paweł II, List apostolski *Salvifici doloris*, 11.

¹⁶ Por. I. Heszen-Celińska, H. Sęk, *Psychologia...*, s. 160–165.

¹⁷ Por. A. Pilarska, *Ja i tożsamość a dobrostan psychiczny*, Poznań 2012, s. 61–78.

średnią lub zapośredniczoną) polegającą na jego gotowości do pomocy i świadomości tego stanu ze strony biorcy, który może zwrócić się o takie wsparcie¹⁸.

W dojrzałe przeżywanie duchowości wpisuje się również świadoma realizacja kodeksu moralnego, który reguluje postawę wobec świata zewnętrznego, szczególnie jej komponent behawioralny¹⁹. Oprócz tego instytucje religijne udostępniają możliwość uczestniczenia we wspólnocie – zarówno globalnej, jak i bardzo konkretnej związanej z grupą duszpasterską lub samopomocową. Doświadczenia ruchów samopomocowych dla samych uzależnionych lub ich rodzin pokazują skuteczność takiego podejścia. Zdecydowana większość osób w różnym stopniu identyfikuje się z jakąś religią i może ona tworzyć naturalną przestrzeń wsparcia dla poszukujących pomocy, która w tym wypadku oddziałuje przede wszystkim na zasoby poznawcze i emocjonalno-uczuciowe²⁰.

Wszystkie trzy grupy zasobów, będące najsilniejszymi predyktorami zdrowia (koherencja, rezyliencja, zasoby społeczne), mogą być istotnie i skutecznie wzmacniane przez wartości duchowe, a w przypadku koherencji wydaje się niemożliwe realizowanie jej bez uwzględnienia duchowości.

Rodzina alkoholowa jako kategoria rodziny w kryzysie

Rodzina alkoholowa może spełniać kryteria rodziny w kryzysie, dysfunkcyjnej i z patologiami (patologicznej). Strona oferująca wsparcie interwencyjne członkom rodziny dotkniętej problemem alkoholowym powinna uwzględniać kondycję systemu rodzinnego, osłabioną na skutek choroby alkoholowej. Uzależnienie od alkoholu jest chorobą; według Woronowicza spełnia ono trzy podstawowe kryteria choroby: „narusza stan równowagi między zdrowiem i patologią, charakteryzuje się swoistą etiologią, a wśród przyczyn zmian patologicznych obecny jest czynnik fizyczny. Alkohol oddziałuje na ośrodko-

¹⁸ Por. J. Klimek, *Duszpasterstwo w kobierzyńskiej kapelanii na przestrzeni wieku*, Kraków 2019, s. 334–339.

¹⁹ Por. K. Kowalczyk-Purol, *Religia w perspektywie ewolucjonistycznej, ze szczególnym uwzględnieniem jej funkcji socjalizacyjnej*, „Semina Scientiarum”, Vol. 13, 2014, s. 36–55.

²⁰ Por. G. Wąchol, *Pastoral Communities Based On a Model of Self-Help Groups As a Response of the Church to the Contemporary Social Changes*, „The Person and the Challenges”, Vol. 11, 2020, nr 2, s. 107–122.

wy układ nerwowy (głównie na mózg), a ten z kolei reaguje na wszelkie zmiany w składzie chemicznym krwi (aspekt patofizjologiczny); jest anatomicznym podłożem życia psychicznego (aspekt psychologiczny) oraz umożliwia kontakt z innymi ludźmi, podlega wpływom społecznym (aspekt socjologiczny)”²¹. Osoba pijąca w sposób niebezpieczny, nadużywająca alkoholu lub uzależniona, z biegiem czasu wycofuje się z pełnienia ról życiowych, przestaje świadczyć na rzecz rodziny, a czasem nawet interesować się swoimi bliskimi.

W konsekwencji życia z alkoholem dochodzi do tzw. syndromu współuzależnienia w rodzinie. Jeśli chodzi o profile psychologiczne osób z tzw. syndromem współuzależnienia, jako wspólne odnotowuje się: FAS²² / FASD²³ i tzw. dda²⁴. Zauważa się również podejmowanie przez dzieci określonych ról w rodzinie alkoholowej: bohatera rodziny, kozła ofiarnego, wspomagacza, niewidocznego dziecka itd. Role te są nieprawidłowe, podejmowane w sposób nieuświadomiony, w mniemaniu dziecka mają służyć ratowaniu stabilności rodziny za wszelką cenę.

Konsekwencją obecności w rodzinie osoby uzależnionej od alkoholu jest niedomoga rodziny, polegająca na niemożności spełniania w sposób należyty swoich funkcji: „Jeden czynnik, którym jest alkoholizm, determinuje występowanie co najmniej kilku przyczyn powodujących dysfunkcyjność równocześnie; potęguje ich działanie, pogłębia skutki, bywa przyczyną różnych patologii. Uzależnienia wszelkiego rodzaju destabilizują życie rodzinne, co bezpo-

²¹ B.T. Woronowicz, *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa 2009, s. 153.

²² FAS (*Fetal Alcohol Syndrome*) definiuje się jako jednostkę chorobową nieuleczalną, o długotrwałych skutkach, powodujących upośledzenie funkcjonowania układu nerwowego do końca życia, w efekcie narażenia płodu na działanie alkoholu.

²³ FASD (*Fetal Alcohol Syndrome Disorders*) – termin nieużywany jako jednostka chorobowa, lecz na określenie szerokiego zasięgu skutków, które mogą wystąpić u dzieci matek spożywających alkohol podczas ciąży. U osób z FASD uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego jest widoczne w zaburzeniach intelektualnych, społecznych oraz fizycznych.

²⁴ U dzieci z rodzin alkoholowych może rozwinąć się w dorosłym życiu tzw. syndrom dda (dorosłe dziecko alkoholika; pisownia konsekwentna, zgodnie z naukowym ustaleniem), objawiający się między innymi silną potrzebą kontrolowania siebie i innych, trudnościami w budowaniu satysfakcjonujących związków z innymi ludźmi, lęku przed odrzuceniem, braku akceptacji siebie, niezdolności do odczuwania swoich potrzeb, poczuciu niższej wartości, lęku przed zmianą.

średnio powoduje dysfunkcyjność w sferze pełnionych ról, zadań i funkcji²⁵. Zastane w rodzinie incydenty alkoholowe, współistniejące niejednokrotnie z problemami natury duchowej i psychicznej: utratą wiary w siebie, osłabieniem poczucia sensu i zrozumiałości trudnej sytuacji, osłabieniem więzi rodzinnych, poczucia sprawczości i mocy, wymagają wprowadzenia do rodziny działań wspierających ze strony wyspecjalizowanego interwenta kryzysowego wspólnie z pracownikami reprezentującymi profesje i zawody pomocowe.

Woronowicz utrzymuje, że mechanizmy powstawania uzależnienia nie zostały dotąd wystarczająco dobrze poznane, ale znaczący wpływ na powstawanie uzależnienia mają czynniki społeczne, psychologiczne i duchowe²⁶. Choć badacz podkreśla, że początki uzależnienia są trudne do uchwycenia, wśród osób uzależnionych widoczne są pewne oczekiwania wobec przyjmowanej substancji: „za pomocą alkoholu podejmowane są (...) próby opanowania lęku egzystencjalnego, zaspokojenia odczuwania przyjaźni i ufności, potrzeby odczuwania znaczenia, celu, sensu i wartości życia. Niektórym osobom alkohol wydaje się pomocny dla zapełnienia pustki życiowej, jednak faktycznie jest on jedynie środkiem stopniowo wypierającym różne wartości w życiu, jakimi są na przykład urzeczywistnianie i rozwój talentów. To z kolei jeszcze powiększa istniejącą pustkę²⁷. Istnieje wiele opracowań na temat powstawania alkoholizmu, w których badacze są zgodni co do powstawania choroby alkoholowej z powodu nie tyle przyczyn, co szeregu czynników biologicznych, genetycznych, psychologicznych, duchowych i społecznych. Nie bez znaczenia dla zachorowania i na drodze ku zdrowieniu jest też indywidualna historia życia każdego alkoholika oraz obrany przez niego i stosowany w życiu system wartości.

Wobec powyższego interwent kryzysowy powinien dysponować rzetelną wiedzą teoretyczną na temat choroby alkoholowej, wiedzieć, czym jest uzależnienie, jakie są powody i skutki sięgania po alkohol w sposób nienormalny. Opis alkoholizmu w kategorii choroby zobowiązuje do udzielania adekwatne-

²⁵ Por. G. Brach, *Skuteczność profilaktyki i prewencji administracji samorządowej i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych w rodzinie*, Kraków 2019, s. 49.

²⁶ Por. B.T. Woronowicz, *Uzależnienia...*, s. 62–63.

²⁷ Tamże, s. 76.

go fachowego wsparcia w przypadku zgłoszenia incydentu alkoholowego. Istotnymi czynnikami zwiększającymi efektywność oddziaływania przez interwenta są: empatia, zrozumienie, akceptacja i mobilizacja w kierunku aktywnych zachowań. Z pewnością profesjonalizm i lepsza znajomość środowiska, indywidualizacja przypadków pomagają interwentowi ulepszyć działania pomocowe, wspierające i prewencyjne.

Termin „interwent” w szerokim rozumieniu oznacza osobę świadczącą wsparcie profesjonalne lub nieprofesjonalne natychmiastowo, w zależności od współistniejących potrzeb natury psychologicznej, prawnej czy socjalnej. Wsparcie interwenta kryzysowego polega, jak wspomniano we wstępie, na niesieniu interdyscyplinarnej, adekwatnej pomocy w zakresie odbudowy dobrostanu osoby. W przypadku interwencji kryzysowej wobec rodziny dotkniętej problemem alkoholowym działania ukierunkowane są na zakończenie kryzysu i powrót do równowagi systemu rodzinnego. Uzależnienie alkoholika wpływa destrukcyjnie na jego funkcjonowanie zdrowotne, z drugiej strony trzeba zwrócić szczególną uwagę na to, że ma ono niebagatelny wpływ na aktywność pozostałych członków rodziny. Uzależnienia i tzw. współuzależnienie w rodzinach mogą występować niezależnie od wieku, płci czy podejmowanych ról, toteż bazowymi dla działań interwencyjnych kierowanych do rodziny alkoholowej są zadania:

- rozpoznanie zagrożeń dotyczących podstawowych potrzeb i zapewnienie bezpieczeństwa członkom rodziny, wedle zasad natychmiastowości²⁸ i diagnozy;
- zatrzymanie sytuacji powodującej kryzys;
- pomoc rodzinie w akceptacji nieuniknionych, dokonujących się zmian²⁹;

²⁸ Interwent kryzysowy powinien możliwie szybko i trafnie ocenić sytuację, w jakiej znajduje się osoba/osoby w kryzysie. Zasada natychmiastowości jest typowa dla interwencji kryzysowej; odróżnia ją od innych rodzajów pomocy psychicznej.

²⁹ Zmian trudnych do przyjęcia przez rodzinę, chociaż normatywnych i przewidywalnych, związanych z fazami cyklu życia rodziny, jak np. narodziny dziecka, „puste gniazdo”, faza starzejących się rodziców itp. (co wg Evelyn Duvall dotyczy koncepcji określającej ośmioletni cykl życia rodziny, z której każda zawiera różne potrzeby rozwojowe).

- identyfikacja zasobów własnych rodziny, łączenie rodziny w koalicje służące rozwiązaniu problemu, wedle zasad samodzielności i wzmocnienia³⁰;
- wskazanie specjalistycznej pomocy oraz włączenie jej w sieć wsparcia społecznego, wedle zasady wsparcia.

W praktyce interwencji kryzysowej funkcjonują pewne standardowe procedury działań na rzecz wsparcia całych rodzin, które są wykorzystywane w każdym rodzaju kryzysu³¹, nie mniej istotne jest, by pomoc udzielana w formie indywidualnej była dostosowana do potrzeb i okoliczności, w jakich osoba się znalazła³².

Model 7 kroków Roberta, który stworzył procedurę postępowania z osobą znajdującą się w kryzysie³³, „pozwala osobie interweniującej zniwelować poczu-

³⁰ Interwent kryzysowy powinien rozbudzić u członków rodziny dotkniętej kryzysem poczucie samowystarczalności w radzeniu sobie z trudną sytuacją (inaczej); nie tworzyć nadmiernej zależności od pomagającego.

³¹ Postępowanie znajdujące zastosowanie w każdym rodzaju kryzysu zaprezentował między innymi Albert R. Roberts, twórca usystematyzowanego podejścia do oceny i leczenia kryzysu oraz traumy. Opracował on algorytm świadczenia pomocy przez interwenty kryzysowych (tzw. model 7 kroków).

³² Forma bezpośredniego, indywidualnego kontaktu z osobą w kryzysie jest preferowana przez większość wspomnianych i chętnie wybierana przez pomagających, prawdopodobnie z tego powodu, że zapewnia najwięcej subiektywnego bezpieczeństwa, co jest ważne szczególnie dla osób znajdujących się w sytuacji nierównowagi emocjonalnej. „Indywidualne spotkanie klienta z profesjonalistą, oprócz licznych korzyści, niesie też ze sobą ryzyko nadużyć i trudnych do wykrycia błędów. Instrumentami, które służą do eliminowania ewentualnych nieprawidłowości w stosowaniu tej formy, są: praca zespołowa, poddanie się superwizji i inne”. J. Grodecka i in., *Standard interwencji kryzysowej*, Standardy Pomocy, Projekt 1.18: „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, 2014, s. 24.

³³ Mowa o tzw. procedurze *ACD*, gdzie: A (ang. *assessment* – oszacowanie) odnosi się do oceny potrzeb, bezpieczeństwa oraz szkód wyrządzonych przez sytuację kryzysową. W przypadku gdy poszkodowanych jest więcej osób, w pierwszej kolejności pomoc powinny uzyskać osoby najbardziej tego potrzebujące, tzw. zasada triage (fr. *triage* – sortowanie), zwłaszcza gdy występująca sytuacja wiąże się z zagrożeniem życia; C (ang. *crisis intervention* – interwencja kryzysowa) właściwy moment świadczenia pomocy w postaci interwencji kryzysowej, polegającej na okazaniu wsparcia osobie poszkodowanej, a także pomocy w znalezieniu i zastosowaniu rozwiązań problemu. Jak wspomniano w treści artykułu, szczegółowy przebieg tego etapu określa Model 7 kroków; T (ang.

cie bezradności, które może wystąpić w trakcie świadczenia pomocy osobie uwiłkanej w kryzys, a także kontrolować przebieg interwencji, dzięki stosowaniu się do poszczególnych jej etapów. W ten sposób uwaga interwenta może zostać skupiona na poszkodowanym, a nie na tworzeniu dalszej strategii działania:

1. ocena zagrożenia życia członków interwencji (łącznie z interwentem kryzysowym);
2. budowa poczucia zaufania i porozumienia (zapewnienie klienta, że uzyska pomoc);
3. identyfikacja głównych problemów (podczas rozmowy z członkami interwencji);
4. wyrażenie uczuć i emocji, a także dostarczenie wsparcia osobie poszkodowanej;
5. przedstawienie możliwych alternatyw;
6. ustalenie planu działania (dopasowanego do potrzeb osoby w kryzysie);
7. dalsze działania długofalowe³⁴.

Jak wspomniano wyżej, rodzina w kryzysie nie potrafi spełniać swoich funkcji i zadań, jest rodziną dysfunkcyjną, rodziną ryzyka, wykazuje cechy niepożądane społecznie. Do zadań interwenta kryzysowego należy zakończenie kryzysu jednostki w systemie rodzinnym. By móc takie zadanie realizować, interwent powinien umieć wzbudzić u pacjenta zaufanie w zakresie rzecznictwa. Ustawowo priorytetem dla interwenta kryzysowego jest przywrócenie poszkodowanemu równowagi psychicznej i umiejętności samodzielne radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu jego reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej³⁵.

trauma treatment – leczenie urazów) oznacza zapobieganie i leczenie następstw traumy, objawiającej się występowaniem zespołu stresu pourazowego, tzw. *PTSD* (z ang. *post-traumatic stress disorder*). Etap ten odnosi się do terapii, która – jeśli istnieje taka konieczność – ma miejsce po zakończeniu interwencji kryzysowej, przywracającej osobie poszkodowanej jedynie zdolność samodzielnego funkcjonowania, natomiast nierozwiązującej problemu samego stresora, który kryzys wywołał, Poradnia Kryzysowa, *Podstawy Interwencji kryzysowej*, [on-line:] <https://poradnikryzysowa.pl/interwencja-kryzysowa/>, – 11.02.2022.

³⁴ Tamże.

³⁵ Por. Art. 47. Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, Dz.U. z 2020 r., poz. 1876, ze zm.

Kubacka-Jasiecka twierdzi, że określenie interwencji kryzysowej jako krótkofalowej pomocy, często podejmowanej w trybie ratunkowym i mającej na celu szybkie rozwiązanie kryzysu oraz przywrócenie wspomaganemu możliwości i umiejętności samodzielnego funkcjonowania, zdaje się zawierać sprzeczności³⁶. Interwencja kryzysowa jest uwikłana nie tylko w problematykę społeczną, lecz mocno w problemy psychologii; osoby znajdujące się w sytuacji kryzysu poszukują wsparcia ogólnie uodporniającego, niekiedy natychmiastowej, lecz elastycznej, pogłębionej formy pomocy w odkryciu sensu wydarzeń, stąd działalność interwencyjna w kryzysie wymaga nieraz ze strony interwenta twórczych posunięć i indywidualnych rozstrzygnięć³⁷. Alkoholizm w rodzinie jest jedną z najpoważniejszych form przemocy. Rodzina alkoholowa pozostawiona bez fachowej pomocy ma niewielkie możliwości zmiany. Instytucje o charakterze wspierającym i pomocowym rodzinie powinny łączyć wspólne wysiłki w jednym celu – poprawy jakości wraz z podnoszeniem efektywności oferowanych usług.

Praktyczne propozycje wsparcia duchowego w procesie interwencji

W koncepcjach salutogennych duchowość jest najslabiej opisanym czynnikiem, przynajmniej na gruncie europejskim, co może wiązać się z paradygmatem badań empirycznych obecnym w naukach społecznych i lękiem przed otwarciem się na bardziej subiektywne wymiary człowieka, w które wpisuje się duchowość. Samo używanie tego pojęcia nierzadko budzi kontrowersje wśród badaczy ludzkiej psychiki³⁸, jednak liczne analizy amerykańskie już od kilku dekad ukazują, że nie można pominąć tego elementu w refleksji antropologicznej i że stanowi on znaczny predykat zdrowia w przypadku wie-

³⁶ Por. D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa...*, s. 581.

³⁷ Interwent w swoim oddziaływaniu może napotykać na dylematy i problemy polegające na przyjęciu nietypowej roli lub poszerzania/zawężania granic interwencji i zaangażowania. Dylemat, przed którym staje interwent, to konieczność rozstrzygnięcia, jakie działania, w jaki sposób realizowane pozwolą zażegnać kryzys, bez ryzyka wzmocnienia bezradności, lecz w celu podniesienia jakości życia osoby wspomagananej.

³⁸ Por. M. Jarosz, *Pojęcie duchowości w psychologii*, „Studia z Psychologii”, Vol. 16, 2010, s. 9–22.

lu niepożądanych stanów, takich jak uzależnienia, lęk, poczucie sprawczości, motywacja do podejmowania terapii, narażenie na wysoki poziom stresu³⁹.

Duchowość często może być przeżywana subiektywnie, jest mocno uzależniona od wyznawanej religii oraz od zaangażowania w nie samej jednostki. Możliwe jest jednak przyjęcie pewnych ogólnych ram podstawowych wartości wpisujących się w duchowość i użytecznych w procesie interwencji. W dużej mierze są one spójne z chrześcijańską wizją duchowości, nie tylko ze względu na kulturowy obszar prowadzonych nad duchowością badań naznaczonych tą religią, ale również ze względu na jej właściwości dające najbardziej personalistyczną wizję człowieka jako istoty cielesno-duchowej⁴⁰. Mogą one być użyteczne w trakcie interwencji na gruncie polskiego społeczeństwa, którego duchowość w znacznej mierze jest zbudowana na fundamencie chrześcijańskim, zwłaszcza tradycji katolickiej (w mniejszym stopniu wpływ na rozumienie duchowości odegrały również wyznania prawosławne – zwłaszcza na wschodzie naszego kraju, i protestanckie – szczególnie na obszarze bielsko-cieszyńskim, oraz religia żydowska)⁴¹.

Podstawową zasadą życia wynikającą z omawianego nurtu duchowości jest miłość, wyrażająca się w relacjach prywatnych i społecznych, z którą wiąże się motywacja do poświęcenia dla innych. Miłość jako dar z siebie motywuje do dostrzeżenia szerszej perspektywy niż jedynie subiektywny ogląd nasycony egoizmem, co jest jedną z charakterystycznych cech uzależnienia alkoholowego. W tym kontekście jedną z aktywności jest umożliwienie i poprowadzenie refleksji na temat pragnienia osiągnięcia osobistej świętości, co wymaga oceny moralnej dotychczasowych postaw wszystkich członków rodziny oraz zaplanowania adekwatnych i świadomych zmian w tej przestrzeni. Dojrzała duchowość zakłada istnienie obiektywnej prawdy, dlatego swoisty rachunek sumie-

³⁹ Por. J.D. Gartner, *Religious Commitment, Mental Health, and Prosocial Behavior: A Review of the Empirical Literature*, [w:] *Religion and the Clinical Practice of Psychology*, red. E.P. Shafranske, Waszyngton 1996, s. 187–214; J.J. Exline, A.M. Yali, W.C. Sanderson, *Guilt, Discord, and Alienation: The Role of Religious Strain in Depression and Suicidality*, „Journal of Clinical Psychology”, Vol. 56, 2000, s. 1481–1496.

⁴⁰ Por. K. Parzych-Blakiewicz, *Personalistyczne podstawy humanizmu chrześcijańskiego. Zarys problematyki*, „Teologia w Polsce”, Vol. 5, 2011, nr 2, s. 299–309.

⁴¹ Por. S. Urbański, *Polska duchowość i mistyka przeżyciowo-studyjna*, „Veritati et Caritati”, Vol. 10, 2018, s. 509–527.

nia pozwala na obiektywne dostrzeżenie zagrożeń i problemów, ale również mocnych stron samego zainteresowanego, jak i poszczególnych członków rodziny. Tego typu działanie jest istotne w kontekście powstającego przy uzależnieniu mechanizmu kłamstw i zaprzeczeń, a nawiązanie do Boga może stanowić element zachęcający do obiektywnego spojrzenia na siebie i otoczenie⁴². Miłość jest zasadą praktyczną, która wymaga wysiłku najpierw od miłującego, co stanowi wezwanie do radykalnych zmian swojego postępowania, a konkretne wyznaczniki oceniające ludzką postawę prezentuje w kodeksie moralnym. W jego treści mieści się troska o zdrowie i życie, szacunek do najbliższych oraz predyspozycja do świadomego działania, które wymaga trzeźwości. Wezwanie do trzeźwości w duchowości chrześcijańskiej od samego jej początku wiązało się z czujnością, otwartością i świadomą analizą tego, co dzieje się w świecie. Chociaż pierwotne znaczenie tego terminu dotyczy wolności od substancji psychoaktywnych, to z czasem nabrało głębszego znaczenia i swoim zasięgiem obejmowało inne wymiary codziennej egzystencji, do tego stopnia, że bycie trzeźwym można utożsamiać z cnotą mądrości⁴³.

Duchowość katolicka przedstawia Boga jako miłosiernego względem Jego wyznawców, co może być wzorcem budowania wzajemnego poczucia zaufania, a w dalszej kolejności bezwarunkowego wybaczenia sobie nawzajem. Budowa ufności w relacji Bóg-człowiek stanowi także gwarant możliwości swobodnego wyrażania własnych opinii, uczuć i emocji – niezbędny w procesie interwencji. Oprócz tego taka perspektywa pozwala na zapewnienie beneficjentów interwencji, że ich trudna sytuacja nie oznacza konsekwencji za błędy z przeszłości – ich własne czy nawet przodków. Przekonanie o tym, że Bóg odpłaca w życiu doczesnym za popełnione grzechy, jest silnie wpisane w myślenie osób religijnych i tych, które odeszły od wiary, ale zadając sobie pytania graniczne, powracają oni do fundamentów własnej tożsamości, a w nich często mieszczą się wartości duchowe. Interwent może jednak zapewnić, posiadając podstawowe wiadomości z zakresu duchowości, że tego typu myślenie jest bardziej charakterystyczne dla wschodnich nurtów, zakładających istnienie

⁴² Por. J.A. Sobkowiak, *Duchowość bez Boga a życie „jakby Bóg był”*, „Teologia i Moralność”, Vol. 13, 2013, nr 1, s. 103–115.

⁴³ Por. G. Wąchoł, *Wsparcie duszpasterskie osób uzależnionych od alkoholu w procesie leczenia*, Kraków 2019, s. 153–176.

karmy, czyli konsekwencji wynikających z błędów lub zasług poprzedniego wcielenia⁴⁴. Istotą Boga w rozumieniu chrześcijańskim jest Jego obecność z człowiekiem, realizowana niezależnie od warunków, w jakich się znajduje, przez co realizuje się w praktyczny sposób kategoria przymierza. Taka koncepcja Boga pozwala też na przezwyciężenie stanu samotności. Jest to cecha towarzysząca uzależnionym i współuzależnionym, w dodatku jeśli jest on wydłużony w czasie, to może mieć bardzo destruktywne skutki, z objawami depresyjnymi czy nawet próbami samobójczymi włącznie. Rozwój duchowy wskazuje na możliwość obcowania z miłosiernym Bogiem w każdej sytuacji, także popełnianego grzechu i wyboru złej drogi⁴⁵.

Podstawową aktywnością duchową w chrześcijaństwie jest modlitwa. Oprócz swojego podstawowego celu, jakim jest doświadczenie osobowego Boga, pomaga ona również w zatrzymaniu się nad codziennymi problemami, poczynieniu refleksji nad sensem życia i celami, jakie stawia sobie dana osoba wraz z najbliższym otoczeniem. Odnotowuje się też pozytywne skutki dla zdrowia medytacji, dlatego ukazanie jej jako ważnego elementu wśród wartości duchowych i zachęta do podjęcia głębokiej, osobistej modlitwy może przyczynić się nie tylko do pogłębienia relacji z Bogiem, ale też poprawy zdrowia we wszystkich jego wymiarach. Warto nadmienić, że praktyka medytacji ma bogatą i długą tradycję w chrześcijaństwie i nie powinna być kojarzona wyłącznie z religiami Dalekiego Wschodu⁴⁶.

Kolejną zachętą możliwą do wykorzystania w ramach interwencji kryzysowej może być przytoczenie adekwatnych tekstów biblijnych ukazujących wzór postępowania w Jezusie Chrystusie oraz innych postaciach Starego i Nowego Testamentu. Może to stanowić swoisty dowód na przekazywane wartości duchowe, takie jak na przykład miłosierdzie Boga, bezwarunkowe wybaczenie grzechów czy konieczność troski o innych. Dla osób wierzących może to być solidnym argumentem przekonującym do przyjęcia pewnych podstawowych prawd o Bogu i człowieku, a dla oddalonych od wiary będzie to oka-

⁴⁴ Por. A. Orońska, *Godność człowieka umierającego w różnych religiach świata*, „Palliative Medicine in Practice”, Vol. 3, 2009, nr 2, s. 82–85.

⁴⁵ Por. H. Wejmann, *Miłosierdzie Boga a duch skruchy i przebaczenia w życiu człowieka*, „Colloquia Theologica Ottoniana”, Vol. 2, 2016, s. 185–200; J. Mastej, *Osobowy charakter objawionego przedmiotu wiary chrześcijańskiej*, „Resovia Sacra”, Vol. 7, 2000, s. 45–71.

⁴⁶ Por. S. Radoń, *Czy medytacja naprawdę działa?*, Kraków 2017, s. 19–47.

zja do poczynienia refleksji o uniwersalnych zasadach humanistycznych zawartych w duchowości chrześcijańskiej. Zachęta do regularnej lektury Pisma Świętego i medytacji nad nim łączy w sobie modlitwę z postawą refleksyjną, a oprócz tego staje się praktyką mogącą wesprzeć stały porządek regularnych czynności, co jest pomocne w budowaniu silnej woli.

Dodatkowymi zasobami, bardzo pragmatycznymi, jakimi powinien dysponować interwent w kontekście wsparcia duchowego, jest znajomość źródeł pisanych możliwych do polecenia poszczególnym osobom w rodzinie, a także wspólnot religijnych, gdzie można skierować osoby dla wzmocnienia ich dalszego rozwoju duchowego, oraz duszpasterzy specjalizujących się w towarzyszeniu i kierownictwie duchowym, zwłaszcza osób dotkniętych kryzysem.

Podsumowanie

Artykuł ukazuje zasadność wykorzystania wartości duchowych w procesie interwencji wobec rodziny alkoholowej. Wykazany został wpływ duchowości na konkretne zasoby (koherencję, rezyliencję i zasoby społeczne), będące najsilniejszymi predyktorami dobrostanu człowieka. Następnie ukazano najważniejsze założenia interwencji kryzysowej wobec rodziny alkoholowej i podjęto próbę wskazania kilku praktycznych aktywności uwypuklających wartości duchowe podczas interwencji kryzysowej. Lista wskazanych propozycji nie jest wyczerpana i zawiera jedynie najbardziej podstawowe elementy. Autorzy skupili się przede wszystkim na duchowości chrześcijańskiej, a jeszcze bardziej uściślając – katolickiej, z dwóch powodów: po pierwsze, ze względu na dominację tego wyznania w środowisku polskim, a po drugie, ze względu na dużą spójność „praktycznego chrześcijaństwa” z założeniami i celami, jakie zakłada interwencja kryzysowa. Dla osób wierzących, wobec których podejmuje się interwencję kryzysową, przypomnienie podstawowych wartości wpływających z duchowości chrześcijańskiej może stanowić istotne odniesienie do ważnej (często najważniejszej) w ich życiu sfery. Z kolei dla osób, które są bardziej obojętne, czy nawet wrogo nastawione wobec chrześcijaństwa, omawiane propozycje mogą być zachętą do refleksji na temat sytuacji własnej i najbliższego otoczenia lub przynajmniej praktycznym ćwiczeniem uwypuklającym drogi do odzyskania równowagi.

Bibliografia

- Benedykt XVI, Encyklika *Spe salvi*, Poznań 2007.
- Borucka A., Ostaszewski K., *Koncepcja resilience: kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, „Medycyna Wieku Rozwojowego”, Vol. 12, 2012, s. 587–597.
- Brach G., *Skuteczność profilaktyki i prewencji administracji samorządowej i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych w rodzinie*, Kraków 2019.
- Chatters L.M., *Religion and Health: Public Health Research and Practice*, „Annul Review Public Health”, Vol. 21, 2000, s. 335–367.
- Cierpiałkowska L., *Alkoholizm. Przyczyny – leczenie – profilaktyka*, Poznań 2001.
- Dein S., Cook C., Koenig H., *Religion, Spirituality, and Mental Health: Current Controversies and Future Directions*, „Journal of Nervous & Mental Disease”, Vol. 200, 2012, s. 852–855.
- Durasiewicz A. (red.), *Polityka na rzecz rodzin. Plusy czy minusy?*, Warszawa 2020.
- Dziedzic J., *Wsparcie psychologiczno-pastoralne wobec osób uzależnionych od alkoholu*, [w:] *Wspomóc uzależnionych od alkoholu*, red. J. Dziedzic, J. Klimek, Kraków 2017, s. 173–197.
- Elkins D.E., *Beyond Religion: Toward a Humanistic Spirituality*, [w:] *The Handbook of Humanistic Psychology: Leading Edges in Theory, Research, and Practice*, red. K.J. Schneider, J.T. Bugental, J.F. Pierson, Thousand Oaks 2001, s. 201–212.
- Eriksson M., Lindström B., *Antonovsky's Sense of Coherence Scale and its Relation With Quality of Life: A Systematic Review*, „Journal Epidemiol Community Health”, Vol. 61, 2007, nr 11, s. 938–944.
- Exline J.J., Yali A.M., Sanderson W.C., *Guilt, Discord, and Alienation: The Role of Religious Strain in Depression and Suicidality*, „Journal of Clinical Psychology”, Vol. 56, 2000, s. 1481–1496.
- Gartner J.D., *Religious Commitment, Mental Health, and Prosocial Behavior: A Review of the Empirical Literature*, [w:] *Religion and the Clinical Practice of Psychology*, red. E.P. Shafranske, Waszyngton 1996.
- Grodecka J. i in., *Standard interwencji kryzysowej. Standardy Pomocy*, Projekt 1.18: „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, 2014.
- Hart T., *The Hidden Spring: The Spiritual Dimension of Therapy*, New York 1994.

- Heszen I., Gruszczyńska E., *Wymiar duchowy człowieka, jego znaczenie w psychologii zdrowia i jego pomiar*, „Przegląd Psychologiczny”, Vol. 47, 2004, nr 1, s. 15–31.
- Heszen-Celińska I., Sęk H., *Psychologia zdrowia*, Warszawa 2020.
- Hędzelek M., Wnuk M., Marcinkowski J.T., *Choroba współzależnienia od alkoholu – diagnoza, konsekwencje, leczenie*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, Vol. 90, 2009, nr 3, s. 309–315.
- Jan Paweł II, List apostołski *Salvifici doloris*, Wrocław 2001.
- Jarosz M., *Pojęcie duchowości w psychologii*, „Studia z Psychologii”, Vol. 16, 2010, s. 9–22.
- Johnson T.J., Sheets V.L., Kristeller J., *Identifying Mediators of the Relationship Between Religiousness / Spirituality and Alcohol Use*, „Journal of Studies on Alcohol & Drugs”, Vol. 69, 2008, nr 1, s. 160–170.
- Kadela K., Kowalczyk J., *Standardy pracy socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Warszawa 2014.
- Kałużyńska-Tyburska M., Chciałowska A., Staniszevska-Pobikrowska P. (red.), *Wolność i ekologia. Wyzwania pastoralne w naukach stosowanych*, Warszawa 2021.
- Klimek J., *Duszpasterstwo w kobierzyńskiej kapelanii na przestrzeni wieku*, Kraków 2019.
- Kowalczyk-Purol K., *Religia w perspektywie ewolucjonistycznej, ze szczególnym uwzględnieniem jej funkcji socjalizacyjnej*, „Semina Scientiarum”, Vol. 13, 2014, s. 36–55.
- Krok D., *Religijność a duchowość – różnice i podobieństwa z perspektywy psychologii religii*, „Polskie Forum Psychologiczne”, Vol. 14, 2009, nr 1, s. 126–141.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010.
- Meillassoux Q., *Po skończoności*, Warszawa 2015.
- Orońska A., *Godność człowieka umierającego w różnych religiach świata*, „Palliative Medicine in Practice”, Vol. 3, 2009, nr 2, s. 82–85.
- Parzych-Blakiewicz K., *Personalistyczne podstawy humanizmu chrześcijańskiego. Zarys problematyki*, „Teologia w Polsce”, Vol. 5, 2011, nr 2, s. 299–309.
- Pietkiewicz I., Kłosińska U., Tomalski R., van der Hart O., *Beyond Dissociative Disorders: A Qualitative Study of Polish Catholic Women Reporting Demonic Possession*, „European Journal of Trauma & Dissociation”, Vol. 5, 2021, nr 4, s. 100–204, [on-line:] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468749921000065>.
- Pilarska A., *Ja i tożsamość a dobrostan psychiczny*, Poznań 2012.

- Poradnia Kryzysowa, *Podstawy Interwencji kryzysowej*, [on-line:] <https://poradnia-kryzysowa.pl/interwencja-kryzysowa>.
- Propst L.R. i in., *Comparative Efficacy of Religious and Nonreligious Cognitive-Behavior Therapy for the Treatment of Clinical Depression in Religious Individuals*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, Vol. 60, 1992, nr 1, s. 94–103.
- Pullen L. i in., *Spiritual High Versus High on Spirits. Is Religiosity Related to Adolescent Alcohol and Drug Abuse?*, „Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing”, Vol. 6, 1999, nr 1, s. 3–8.
- Radoń S., *Czy medytacja naprawę działa?*, Kraków 2017.
- Ryś M., *Zagrożenie rodziny – alkoholizm*, [w:] W. Majkowski, *Rodzina, dobro zagrożone*, Kraków 2015, s. 85–126.
- Skrzypińska K., *Psychologiczny portret duchowości osób świeckich i zakonnych*, [w:] *Jednostka i religia w relacjach społecznych*, red. D. Krok, A. Bronowicka, Opole 2013, s. 279–304.
- Sobór Watykański I, *Konstytucja dogmatyczna Dei Filius*, [w:] *Breviarium Fidei*, red. I. Bokwa, Poznań 2007.
- Sobór Watykański II, *Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym Gaudium et spes*, Wrocław 2005.
- Tyłka J., *Psychologiczne aspekty cierpienia w chorobie i umieraniu*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce”, Vol. 6, 2012, nr 1, s. 1–8.
- Urbański S., *Polska duchowość i mistyka przeżyciowo-studyjna*, „Veritati et Caritati”, Vol. 10, 2018, s. 509–527.
- Urbański S., *Życie duchowe a uzależnienia*, [w:] *Duchowa terapia osób uzależnionych*, red. A. Baran, Warszawa 2006, s. 63–84.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
- Wąchol G., *Pastoral Communities Based On a Model of Self-Help Groups As a Response of the Church to the Contemporary Social Changes*, „The Person and the Challenges”, Vol. 11, 2020, nr 2, s. 107–122.
- Wąchol G., *Wartości duchowe jako odpowiedź na zjawisko konsumpcjonizmu*, [w:] *Człowiek w relacji do... Rozważania o człowieku jako istocie relacyjnej*, red. G. Wąchol, Kraków 2020, s. 87–101.
- Wąchol G., *Wsparcie duszpasterskie osób uzależnionych od alkoholu w procesie leczenia*, Kraków 2019.

- Wejmann H., *Miłosierdzie Boga a duch skruchy i przebaczenia w życiu człowieka*, „Colloquia Theologica Ottoniana”, 2016, nr 2, s. 185–200.
- Wojcieszek K., *Rozpacz jako pierwotny czynnik ryzyka używania substancji psychoaktywnych*, [w:] *Człowiek na rozdrożu. Zrozumieć, aby pomóc*, red. Z. Gaś, Lublin 2013, s. 195–212.
- Woronowicz B.T., *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa 2009.
- Ziemiński I., *Wolność Adama, czyli o stawaniu się człowiekiem*, [w:] *Antropologia filozoficzna. Inspiracje biblijne*, red. M. Grabowski, A. Słowikowski, Toruń 2009, s. 47–69.

Rafał Jękot

ORCID: 0009-0000-5192-5300
<https://doi.org/10.1563/9788374389969.07>

Błędy popełnione przez władze państwowe w zakresie prowadzenia komunikacji ze społeczeństwem w obliczu sytuacji kryzysowej i ich skutki na przykładzie pierwszego półrocza trwania epidemii COVID-19 w Polsce¹

Mistakes Made by State Authorities in Conducting Communication With the Public in the Face of a Crisis Situation and Their Consequences on the Example of the First Six Months of the COVID-19 Outbreak in Poland

¹ Artykuł stanowi fragment pracy licencjackiej pt.: *Komunikacja administracji rządowej ze społeczeństwem polskim w pierwszej fazie rozwoju pandemii wywołanej COVID-19 (Pierwsza połowa 2020 roku)* przygotowanej przez Rafała Jękota pod opieką dr. Mariusza Sokołowskiego na Wydziale Nauk Politycznych i Studiów Międzynarodowych Uniwersytetu Warszawskiego.

Abstract: The pandemic caused by COVID-19 represented a crisis situation of global proportions. The peculiarity of this event, its scale and its duration meant that existing crisis management procedures were put to an exceptional test. A particularly important sphere in dealing with the epidemic threat proved to be properly conducted communication with the public. Due to the specific nature of the epidemic situation enforcing social isolation and the scale of the event encompassing the entire world – it was the media that was the main source of information about the threat and ways to combat it. The aim of this article is to present and analyse the errors in communication conducted by state institutions towards the public through online media during the first six months of the COVID-19 pandemic in Poland.

Keywords: social communication, crisis situation, COVID-19 pandemic, trust, authority, media

Wprowadzenie

Zagrożenia są naturalnymi elementami rzeczywistości, z którymi musi się mierzyć każdy człowiek, rodzina, społeczeństwo czy państwo. W przypadku zmaterializowania się zagrożenia może ono stać się przyczyną sytuacji kryzysowej, czyli – w myśl ustawy o zarządzaniu kryzysowym – sytuacji wpływającej negatywnie na poziom bezpieczeństwa ludzi, mienia w znacznych rozmiarach lub środowiska, wywołującej znaczne ograniczenia właściwych organów administracji publicznej ze względu na nieadekwatność posiadanych sił i środków². Jak podkreśla Mieczysław Koziański, specyficzną cechą komunikowania w sytuacjach kryzysowych jest fakt, że większość informacji na temat zdarzenia pozyskiwana jest przez społeczeństwo z mediów, co wynika z braku możliwości bezpośredniej fizycznej obserwacji takich wy-

² Art. 2 Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 roku o zarządzaniu kryzysowym, Dz.U. z 2023 r., poz. 122.

darzeń przez wszystkich zainteresowanych³. Dlatego też, bardzo istotną częścią procesu komunikacji pomiędzy decydentami a społeczeństwem w takich okolicznościach są właśnie media. Momentem kulminacyjnym sytuacji kryzysowej uważa się moment, w którym dochodzi do przełomu, rozstrzygnięcia, pewnej jakościowej zmiany⁴. Jedną sytuacją kryzysową może być źródłem wielu kryzysów różnego typu. Jako sytuację kryzysową należy postrzegać pandemię COVID-19. Niewątpliwie miała wówczas miejsce nieadekwatność posiadanych sił i środków, a działanie administracji publicznej było utrudnione. W trakcie trwania pandemii doszło do wielu sytuacji, o których mówi przytoczona definicja kryzysu. Z perspektywy niniejszej pracy najważniejsze są tzw. kryzysy wizerunkowe, których efektem była zmiana postawy społeczeństwa wobec rządzących oraz podejmowanych przez nich decyzji, a w konsekwencji utrudnienie realizowania dalszych działań mających na celu opanowanie sytuacji kryzysowej. Właściwie prowadzona komunikacja powinna unikać tego rodzaju wpadek, mając świadomość negatywnych konsekwencji, jakie ze sobą niosą.

W zakresie metodologicznym niniejsza praca stanowi analizę przypadku. Materiał badawczy poddany analizie stanowiły treści prasowe w postaci artykułów na portalach informacyjnych, materiały udostępniane w serwisach społecznościowych oraz zamieszczane na oficjalnych stronach rządowych. Treści zostały zebrane przez autora, a następnie poddane ocenie w kontekście zaczerpniętych z literatury przedmiotu reguł komunikowania społecznego. W konsekwencji udało się całościowo opisać oraz ocenić postępowanie właściwych organów w obliczu wystąpienia sytuacji kryzysowej.

³ M. Koziński, *Zarządzanie kryzysowe a media i granice państw w erze globalizacji*, Słupsk 2010, s. 29.

⁴ W. Otwinowski, *Kryzys i sytuacja kryzysowa*, „Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa”, 2010, nr 2, s. 84.

Zasady skutecznej komunikacji społecznej⁵

Istotą każdego procesu komunikowania jest jego skuteczność. Ową skuteczność osiąga się wówczas, gdy komunikat jest rozumiany przez odbiorcę w ten sam sposób, jak oczekiwał tego nadawca. W doktrynie wyróżnia się: przekaz, czyli to co bezpośrednio słyszą i widzą odbiorcy, oraz przesłanie, będące tym, jak odbiorca powinien zrozumieć przekaz⁶. Kolejną cechą procesu komunikowania jest jego celowość. W tym zakresie doktryna wyróżnia dwa typy: informacyjny oraz perswazyjny, które w kontekście analizy komunikacji w sytuacji kryzysowej trzeba przybliżyć.

Typ informacyjny zakłada, że nadawca ma na celu przekazanie odbiorcy konkretnego komunikatu, bez intencji wpływu na niego. Nie oznacza to jednak, że nadawca nie stara się podkreślić wagi pewnych informacji – takie działania zwiększają efektywność przekazu i przyswojenia komunikatu. Typ perswazyjny opiera się natomiast na założeniu, że nadawca poprzez nadany komunikat wpływa na odbiorcę w taki sposób, by ten zmodyfikował swoją postawę czy postępowanie, realizując wówczas interes nadawcy⁷. Ukierunkowane, zaplanowane i zmasowane działania tego rodzaju dają możliwość szerokiego wpływania na społeczeństwo. Zależnie od woli nadawcy określa on więc cel, jaki chce osiągnąć przez wysyłany komunikat. Jeśli założy, że jego celem jest poinformowanie odbiorcy, to będzie mu zależało na tym, by jego wiadomość została zauważona, zrozumiana oraz zapamiętana. W rzeczywistości pełnej natłoku informacji nie jest to zadanie proste. Literatura przedmiotu wskazuje jednak podstawowe zasady, jakie nadawca musi mieć na uwadze przy komunikowaniu informacyjnym. Są to: kreatywność, wiarygodność, nowość informacji, doniosłość informacji, położenie nacisku na informację oraz wykorzystanie pomocy wizualnych⁸. By zrealizować zasadę kreatywności, należy przed-

⁵ Zob. B. Dobek-Ostrowska, *Podstawy komunikowania społecznego*, Wrocław 2004, s. 32–33, 37–38.

⁶ Rządowe Centrum Bezpieczeństwa (RCB), *Księga komunikacji kryzysowej 2017*, s. 12.

⁷ B. Dobek-Ostrowska, *Podstawy komunikowania społecznego*, Wrocław 1999, s. 33.

⁸ Tamże, s. 32.

stawić odbiorcom informację w sposób ciekawy oraz zadbać o odpowiedni ich dobór oraz jakość. Swoją wiarygodność nadawca może oprzeć na autorytecie, umiejętnościach, znanstwie danego tematu. Budowanie wiarygodności jest procesem długotrwałym, natomiast jakakolwiek jej utrata niemal niemożliwa do odtworzenia. Kolejna zasada dotycząca nowości informacji wynika z samej natury człowieka, który jest ciekawy świata, a także czuje się komfortowo, wiedząc, co dzieje się w jego otoczeniu. Żyjąc w rzeczywistości „globalnej wioski”, człowiek jest stale bombardowany coraz to nowszymi informacjami. Z tego też powodu poszczególne wiadomości szybko stają się nieaktualne i są zastępowane bardziej aktualnymi. Następną zasadą: doniosłości informacji, jest trudna do zrealizowania dla szerszego grona osób, ponieważ fakt, że jakaś informacja jest dla kogoś doniosła, nie oznacza, że będzie doniosła dla kogoś innego. W położeniu nacisku na informację – zasugerowanie większej wagi jednych informacji nad innymi – wykorzystywane są zabiegi z zakresu *agenda setting*⁹ oraz *primingu*¹⁰. Około 65% społeczeństwa stanowią wzrokowcy, w związku z czym istotną zasadę stanowi wykorzystanie pomocy wizualnych¹¹. To zdjęcia oraz nagrania pozwalają ludziom współodczuwać emocje, natomiast wykresy i diagramy pomagają im uświadomić sobie skalę zjawisk¹².

Tematyka komunikowania perswazyjnego została głęboko przebadana. Na podstawie wyników badań określono, że skuteczność takiego działania zależy od postępowania według siedmiu zasad¹³. Po pierwsze, należy jasno sprecyzować cel, jaki chcemy osiągnąć poprzez nasze działanie w stosunku do odbiorców. Po drugie, nadawca musi zastosować logiczną argumentację – trzeba

⁹ Budowanie porządku dziennego w programach informacyjnych zob. E. Nowak, R. Riedel, *Agenda setting, priming, newsframing. Analiza porównawcza telewizyjnych audycji informacyjnych TVN i TVP1 w okresie kampanii przedwyborczych w Polsce 2005 i 2007 r.*, „Zeszyty Prasoznawcze”, 2008, nr 1–2, s. 68.

¹⁰ Określanie hierarchii wydarzeń i informacji poprzez określoną ich prezentację w mediach. Tamże.

¹¹ D. Zys, *Treści wizualne jako niezbędny element skutecznej strategii Content Marketingowej*, [on-line:] <https://sprawnymarketing.pl/blog/tresci-wizualne-jako-niezbedny-element-skutecznej-strategii-content-marketingowej/> – 24.12.2020.

¹² B. Dobek-Ostrowska, *Podstawy komunikowania...*, s. 32.

¹³ Tamże, s. 37.

stworzyć silne racjonalne podstawy, z których możemy wysuwać dobrze uargumentowane wnioski, stosować proste porównania i analogie. Po trzecie, bardzo istotne jest zbadanie preferencji swoich odbiorców, aby zrozumieć ich system postaw i wzorce zachowań – umożliwi to właściwe dobranie narzędzi oraz treści skutecznie na nich oddziałujących. Czwarta zasada zakłada użycie przez nadawcę właściwego języka, który motywuje odbiorcę do aktywności. Język powinien wpływać na emocje adresata. Zasada piąta polega na budowaniu i rozwijaniu wiarygodności nadawcy. Przede wszystkim należy unikać kłamstwa, w tym w wyważony sposób podchodzić do nowych informacji. Kolejna zasada zakłada, że należy reagować na argumenty konkurentów – obalać je poprzez rzetelną ocenę dowodów i przyczyn. Siódma zasada dotyczy kwestii wizerunkowych, czyli tzw. „opakowania” komunikatu. Powinien on być prezentowany w atrakcyjny i przekonujący sposób¹⁴. W obliczu wystąpienia sytuacji kryzysowej pożądane jest korzystanie z komunikacji o charakterze perswazyjnym i informacyjnym, zależnie od występujących okoliczności i potrzeb. Mając na uwadze cele komunikacji i zasady, jakie warunkują jej skuteczność, warto przybliżyć podmioty, które były odpowiedzialne za komunikację w sytuacji kryzysowej wywołanej pandemią COVID-19.

Podmioty odpowiedzialne za komunikację w obliczu pandemii

Epidemia to jedno z zagrożeń opracowywanych w ramach tworzenia Krajowego Planu Zarządzania Kryzysowego. Termin „pandemia” nie jest określony w polskim porządku prawnym, jednak za *Słownikiem języka polskiego* można wskazać, że jest to szczególny rodzaj epidemii, która obejmuje swoim zasięgiem bardzo duże obszary¹⁵. Na mocy procedur przygotowanych na wypadek wystąpienia epidemii podejmowane były działania z zakresu zarządzania kryzysowego w obliczu pandemii COVID-19, w tym komunikacji. Na mocy ów-

¹⁴ Tamże.

¹⁵ *Pandemia*, [w:] *Słownik języka polskiego*, [on-line:] <https://sjp.pwn.pl/sjp/pandemia;2570434.html> – 26.04.2023.

czesnego Krajowego Planu Zarządzania Kryzysowego¹⁶ wyróżniano następujące podmioty: instytucję wiodącą, głównego wykonawcę oraz inne organy zaangażowane w walkę z sytuacją kryzysową¹⁷. W celu zrozumienia specyfiki komunikacji w tamtym okresie należy przybliżyć pokrótce najważniejszych aktorów tego procesu i ich zadania. Instytucja wiodąca to podmiot, który ze względu na zakres merytoryczny, specyfikę działania i doświadczenie nadzoruje zarządzanie daną sytuacją kryzysową¹⁸. W zakresie komunikacyjnym odpowiada za koordynację całości polityki informacyjnej, zarówno w zakresie społecznym, wewnątrz instytucjonalnym, jak i międzyinstytucjonalnym. Z ramienia takiej instytucji za sferę komunikacyjną odpowiedzialność ponosi jej rzecznik prasowy. Jego praca obejmuje między innymi komunikację społeczną, współpracę z mediami oraz rzecznikami innych organów zaangażowanych w działania antykryzysowe¹⁹. Rzecznik instytucji wiodącej może również zadecydować o powołaniu Kryzysowego Zespołu Prasowego. Jest to ciało kolegialne, w skład którego wchodzi osoby odpowiedzialne za kwestie informacyjne w instytucjach współuczestniczących w zwalczaniu sytuacji kryzysowej oraz inni specjaliści zapraszani przez przewodniczącego w zależności od potrzeb. Zespół pełni funkcję pomocniczą w stosunku do rzecznika, w tym prowadzi działania z zakresu ustalania treści głównego przekazu, osób komunikujących go, dokonuje wyboru konkretnych narzędzi komunikacyjnych oraz decyduje o częstotliwości przekazów. Możliwość utworzenia takiego organu pokrywa się z zasadą tworzenia zespołu antykryzysowego określonego w literaturze przedmiotu²⁰. Rolę instytucji wiodącej w początkowej fazie pandemii COVID-19 w Polsce pełnił minister zdrowia. Podległe mu ministerstwo prowadziło komunikację w zakresie branżowym poprzez podawanie konkretnych komunikatów, zaleceń, zarówno dla pacjentów jak i lekarzy. Publikowało codzienne komunikaty na temat liczby zakażeń, osób poddanych

¹⁶ RCB, *Krajowy Plan Zarządzania Kryzysowego. Aktualizacja 2019. Część B.*

¹⁷ Tamże, s. 171.

¹⁸ Tamże.

¹⁹ Tamże.

²⁰ Tamże.

kwarantannie i zgonów. Opracowania Ministerstwa Zdrowia stanowiły podstawowe źródło informacji na temat sytuacji epidemiologicznej w Polsce²¹. Komunikacja w zakresie tej instytucji miała charakter przede wszystkim informacyjny. Wraz z rozwojem sytuacji i koniecznością zwrócenia całości aparatu państwa na walkę z zagrożeniem rolę głównego komunikatora przejął prezes Rady Ministrów, który kreował politykę informacyjną administracji rządowej. Poprzez swoją kancelarię prowadził on komunikację w zakresie perswazyjnym – to tutaj publikowano konferencje prasowe, wskazywano zagrożenia oraz sukcesy rządu. Komunikaty kolportowane przez Kancelarię Prezesa Rady Ministrów miały na celu nie tylko przekazywać informacje, ale przede wszystkim zaprezentować je we właściwy sposób i w konsekwencji wpłynąć na odbiorcę.

Instytucje, służby oraz organy wykonawcze wprowadzające w życie założenia polityki instytucji wiodącej w zakresie komunikacji w sytuacji kryzysowej są elementem systemu, który bezpośrednio styka się ze społeczeństwem, w związku z czym ich postawa i działania są niezwykle ważne. Spośród wymienionych podmiotów wyróżnia się główny organ wykonawczy, który jest właściwy w zakresie wykonawstwa kluczowych zadań dotyczących przeciwdziałania kryzysowi. Wypełnia on zadania komunikatora głównego, chyba że instytucja wiodąca zdecyduje inaczej. Niezależnie od tego, rzecznik wykonawcy głównego ściśle współpracuje z rzecznikiem instytucji wiodącej w zakresie tworzenia polityki informacyjnej, odpowiada za jej realizację oraz współdziała z rzecznikami innych instytucji zaangażowanych w działania antykryzysowe. Rzecznik główny dba przy tym w szczególności o zapewnienie spójności przekazów. Rzecznicy innych podmiotów zaangażowanych w działania antykryzysowe komunikują się jedynie w zakresie obowiązków i działań swoich instytucji, stawiając sobie za cel zgodność z przekazem głównym ustalonym przez instytucję wiodącą oraz dbałość o wizerunek i zaufanie do instytucji publicznych wśród społeczeństwa. W trakcie trwania pandemii COVID-19 rolę

²¹ Ministerstwo Zdrowia, [on-line:] https://twitter.com/MZ_GOV_PL/status/1261915182810517505, https://twitter.com/MZ_GOV_PL/status/1261960149113036800 – 13.05.2021.

głównego podmiotu wykonawczego przejął Główny Inspektorat Sanitarny. Jako służba podległa ministrowi zdrowia przekazywał zalecenia dotyczące postępowania w sytuacji zagrożenia. Komunikacja ze społeczeństwem odbywała się poprzez infografiki, materiały wideo czy krótkie teksty opisujące konkretne zalecenia dotyczące postępowania, a także prezentujące dane dotyczące sytuacji epidemiologicznej w Polsce²². Komunikacja GIS-u miała przede wszystkim charakter informacyjny.

Błędy w zakresie prowadzonej komunikacji

W zakresie komunikacji ze społeczeństwem w trakcie pandemii kilkakrotnie miały miejsce poważne błędy. W artykule przytoczono i przeanalizowano te, które zdaniem autora wywarły największy wpływ na stosunek społeczeństwa do pandemii COVID-19 w Polsce.

Pierwszy poddany analizie błąd w ramach prowadzonej komunikacji miał miejsce na początku kwietnia 2020 roku w związku z tzw. miesięcznicą smoleńską – odbywającym się cyklicznie spotkaniem przed pomnikiem ofiar katastrofy lotniczej z 2010 roku. Inicjatorem wydarzenia był Jarosław Kaczyński, natomiast na samo spotkanie przybyły najważniejsze osoby w państwie wraz z prezesem Rady Ministrów, marszałkiem sejmu oraz ministrami. Z tego też powodu wydarzenie to miało charakter uroczystości państwowej i w konsekwencji nie naruszało ówczesnych ograniczeń epidemicznych²³. Niemniej jednak osoby, które brały udział w wydarzeniu z racji piastowanych przez nie funkcji państwowych, winny wskazywać swoim przykładem właściwe postę-

²² Główny Inspektor Sanitarny (GIS), *Koronawirus – Jak prawidłowo nałożyć i zdjąć rękawice*, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/gis/koronawirus--jak-prawidlowo-nalozyc-i-zdjac-rekawice> – 3.05.2021; *Struktura zakazań SARS-CoV-2 /8 kwietnia 2020 r.*, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/gis/struktura-zakazen-sars-cov-2-8-kwietnia-2020-r> – 3.05.2021.

²³ D. Olczykowski, *Kontrowersje wokół uroczystości smoleńskich. Rafał Jankowski: policjanci pytają – co my mamy teraz mówić ludziom?*, [on-line:] https://wiadomosci.onet.pl/kraj/katastrofa-smolenska-kontrowersje-wokol-uroczystosci-policjanci-zaniepokojeni/j4bp-g6f?fbclid=IwAR0tz52ZVa9CucoKf62PETN-bJUt_YSkFiD2EMKHtuGbOFdhfT-Nr3cweT5w – 8.05.2021.

powanie, a przede wszystkim przestrzegać obostrzeń, które same wprowadziły. Tak się jednak nie stało. Minister zdrowia Łukasz Szumowski zwrócił uwagę, że na uroczystościach nie zachowywano odpowiednich odległości²⁴. Szef Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Policjantów wskazywał, że z powodu postawy rządzących policjanci egzekwujący przestrzeganie przepisów stawiani są w trudnej sytuacji, gdyż społeczeństwo nie rozumie, dlaczego ma przestrzegać prawa, jeśli rządzących ono nie obowiązuje²⁵. Sytuację służb mundurowych pogorszył fakt, że niewiele wcześniej media opublikowały informacje na temat interwencji Policji, która szczegółowo sprawdzała przestrzeganie przez obywateli obostrzeń epidemicznych, a sposób realizowania czynności wzbudził wątpliwości samego Rzecznika Praw Obywatelskich²⁶. Kontynuacja uroczystości smoleńskich odbyła się na cmentarzu Powązkowskim, który na mocy ówczesnych obostrzeń pozostawał zamknięty dla odwiedzających. Ze względu na państwowy charakter wydarzenia zakaz ten nie obowiązywał jednak uczestników spotkania. Politycy, na czele z Jarosławem Kaczyńskim, zebrali się na cmentarzu. Media obieły materiały opisujące tę sytuację²⁷. Pojawiły się komentarze wskazujące, że wobec prawa są równi i równiejsi. Ilustrowały one problem, jaki powstał w wyniku takiego sposobu postępo-

²⁴ Szumowski: odległości między politykami PiS powinny być większe, [on-line:] https://tvn24.pl/polska/koronawirus-w-polsce-politycy-pis-nie-przestrzegali-obostrzen-minister-zdrowia-lukasz-szumowski-komentuje-4552146?fbclid=IwAR3K2LJgBAdjGaqKqKbZarS8toUCN4HD23f4fwf380DAaq8oR-w_ZGB5wA – 8.05.2021.

²⁵ D. Olczykowski, *Kontrowersje wokół...*

²⁶ *Łapanka policji w Rybołowie w Mikołowie. Policjant sprawdza paragony klientów. „Chce Pan mandat 500 zł, czy powie Pan, co Pan zamówił?”*, [on-line:] <https://dziennikzachodni.pl/lapanka-policji-w-rybolowce-w-mikolowie-policjant-sprawdza-paragony-klientow-chce-pan-mandat-500-zl-czy-powie-pan-co-pan-zamovil/ar/c1-14911764> – 15.05.2021; *Koronawirus. RPO pyta policję o interwencję w smażalni ryb w Mikołowie*, [on-line:] <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-pyta-policje-o-interwencje-w-smazalni-ryb> – 15.05.2021.

²⁷ *Cmentarz zamknięty, ale nie dla prezesa PiS. „Próbuje się za pewnym tabu śmierci schować i ugrać coś innego”*, [on-line:] https://tvn24.pl/najnowsze/katastrofa-smolenska-10-rocznica-jaroslaw-kaczynski-odwiedzil-powazki-mimo-zakazu-wstępu-na-cmentarz-4552290?fbclid=IwAR34lrRxSDCAUtwb19yUEVIGf_uR7U1-mHRLKyat6Kf-gZ2fq6SJyLBBISI – 8.05.2021.

wania polityków; wydarzenia te niweczyły dotychczasowy dorobek rządu w zakresie zaufania społecznego oraz mobilizacji społeczeństwa, który stracił swoją wiarygodność i osłabł. Podejmowane przez rząd działania, apele i zalecenia nie miały już dotychczasowego posłuchu. Wyrazem niezadowolenia z tej sytuacji było nagranie przez znanego muzyka, Kazika, utworu wyrażającego bunt wobec postępowania władz: *Twój ból jest lepszy niż mój*²⁸. Utwór ten zajął pierwsze miejsce na liście przebojów wybieranych przez słuchaczy Programu Trzeciego Polskiego Radia, jednak niespodziewanie po kilku godzinach głosowanie zostało anulowane. Pojawiły się zarzuty o polityczne naciski na stację, które doprowadziły do zablokowania piosenki²⁹. W konsekwencji całego zamieszania ze stacji odeszli znani dziennikarze, między innymi Marek Niedźwiecki, którzy nie zgadzali się z podjętymi przez kierownictwo decyzjami. Przez kraj przetoczyła się fala niezadowolenia oraz oskarżenia o cenzurę³⁰. Wydarzenie było o tyle symboliczne, że słuchacze popularnej „Trójki” to ludzie w większości w średnim wieku, pamiętający czasy PRL-u, a zespół KULT, którego założycielem był Kazik, zasłynął w latach 80. XX wieku z twórczości kontestującej ówczesny reżim³¹. Analogie, które powstały po zablokowaniu jego utworu w głosowaniu, były więc jednoznaczne. Działanie rządzących można w tym kontekście oceniać więc zdecydowanie negatywnie – zaburzona została podstawa zasada komunikacji: wiarygodność nadawcy. Brak zaufania

²⁸ KAZIK, *Twój ból jest lepszy niż mój*, [on-line:] https://www.youtube.com/watch?v=o9LzNtpjhV0&ab_channel=S.P.RECORDS – 8.05.2021.

²⁹ „Dziś na pierwszym Kazik”, potem notowanie znika. Kolejne oświadczenie dyrektora Trójki, [on-line:] <https://tvn24.pl/kultura-i-styl/piosenka-kazika-debiutuje-na-1-miejscu-listy-przebojow-trojki-notowanie-zniknelo-ze-strony-radia-oswiadczenie-dyrektora-4585811> – 8.05.2021.

³⁰ J. Owruszko, *Kazik Staszewski na cenzurowanym w PR3. Piosenka „Twój ból jest lepszy niż mój” wygrała Listę Przebojów Trójki, notowanie usunięto*, [on-line:] <https://polskatimes.pl/kazik-staszewski-na-cenzurowanym-w-pr3-piosenka-twoj-bol-jest-lepszy-niz-moj-wygrala-liste-przebojow-trojki-notowanie-usunieto/ar/c1-14974660> – 8.05.2021.

³¹ *Ponad połowa słuchaczy Trójki ma wykształcenie wyższe (profil słuchacza)*, [on-line:] <https://www.wirtualnemedial.pl/artykul/ponad-polowa-sluchaczy-trojki-ma-wykształcenie-wyzsze-profil-sluchacza?fbclid=IwAR30LPfMavKi7k2JebycB6sQK0AbO7D8aFmBtCmQavuON6EK5m3eBc9hZCo> – 8.05.2021); *Kazik Staszewski*, [on-line:] https://pl.wikipedia.org/wiki/Kazik_Staszewski – 8.05.2021.

w sytuacji kryzysowej, gdy trzeba podejmować często trudne decyzje, jest poważnym problemem rzutującym długotrwanie na skuteczność całości procesu.

Kolejnym błędem w zakresie komunikowania była kwestia wyborów mających odbyć się 10 maja 2020 roku. Wbrew dotychczas przyjmowanym rozwiązaniom przeciwepidemicznym dążono do przeprowadzenia ich za wszelką cenę w zaplanowanym uprzednio terminie. Kwestia ta wzbudziła duże kontrowersje w społeczeństwie i niewątpliwie wpłynęła na dalszą utratę wiary w dobre intencje władz. Trudno było bowiem racjonalnie połączyć wprowadzane niedawno drastyczne obostrzenia epidemiczne z chęcią przeprowadzania wydarzenia, którego realizacja wymagała gromadzenia się dużej liczby osób w jednym miejscu. Jak wskazywali komentatorzy, władzom zależało na przeprowadzeniu wyborów w możliwie najbliższym czasie, ponieważ obawiano się, że wprowadzane niepopularne rozwiązania przeciwepidemiczne oraz gospodarcze skutki pandemii mogą wpłynąć na osłabienie poparcia dla kandydata partii rządzącej i zwycięstwa kandydata opozycji³². Gdy po szerokich naciskach społecznych zrezygnowano z realizacji wyborów w sposób tradycyjny, rozpoczęto próbę przeprowadzenia głosowania w innym trybie – korespondencyjnym. Wybory w takiej formie, jak wskazywała Organizacja Bezpieczeństwa i Współpracy w Europie, nie spełniałyby zasad głosowania demokratycznego, co groziłoby ich nieważnością³³. Swoje wątpliwości zgłaszali również przedstawiciele Komisji Europejskiej³⁴. Pomimo takich opinii oraz sprzeciwu Senatu RP przyjęto stosowną ustawę dotyczącą przeprowadzenia tzw. „wybo-

³² A. Stankiewicz, *Koronawirusowi szulerzy z rządu. W starciu z zarazą polskie państwo skapitulowało [ANALIZA]*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/koronawirus-w-polsce-w-starciu-z-zaraza-polskie-panstwo-skapitulowalo-analiza/bf413j9> – 9.05.2021.

³³ OSCE, *Opinia w sprawie projektu ustawy o szczególnych zasadach przeprowadzania wyborów powszechnych na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 r. (druk senacki nr 99)*, [on-line:] <https://www.osce.org/files/f/documents/7/f/451585.pdf> – 9.05.2021.

³⁴ A. Słojewska, *Komisarz Jourova: Niepokoję się o wolne i uczciwe wybory w Polsce*, [on-line:] <https://www.rp.pl/Polityka/304079893-Komisarz-Jourova-Niepokoje-sie-o-wolne-i-uczciwe-wybory-w-Polsce.html> – 10.05.2021.

rów kopertowych”³⁵, a następnie przez prawie miesiąc utrzymywano obywateli w stanie niepewności, z jednej strony zapewniając ich, że wybory odbędą się w ustalonym terminie w formie korespondencyjnej, a z drugiej nie doprecyzowując wielu kwestii istotnych dla przeprowadzenia całej tej operacji³⁶. Ostatecznie do wyborów korespondencyjnych nie doszło. Ich przełożenie zrealizowano, używając tzw. „prawnej ekwilibrystyki” poprzez nieprzeprowadzenie głosowania w ustalonym terminie i stwierdzenie przez Państwową Komisję Wyborczą „braku możliwości głosowania na kandydatów”, co w konsekwencji zobligowało marszałka sejmu do wyznaczenia nowego terminu wyborów, który ustalono na 28 czerwca³⁷. 11 maja 2021 roku przedstawiono projekt ustawy, która ostatecznie weszła w życie 2 czerwca³⁸. Na jej mocy głosowanie miało zostać przeprowadzone w lokalach wyborczych, natomiast forma korespondencyjna została wskazana jako alternatywa dla chętnych³⁹. Choć wybór tego rozwiązania spełniał standardy demokratyczne, to jednak wybór takiej formy stał w sprzeczności z dotychczasowymi zaleceniami ministra zdrowia, który pod koniec kwietnia podkreślał: „jeśli chcemy bezpiecznych wyborów tradycyjnych, to najwcześniej za dwa lata”, a pod koniec maja dodawał, że zgro-

³⁵ Ustawa z dnia 6 kwietnia 2020 roku o szczególnych zasadach przeprowadzania wyborów powszechnych na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 r., Dz.U. z 2020 r., poz. 827.

³⁶ *Od „wybory odbędą się 10 maja” do „termin trudny do zrealizowania”. Tak PiS zmieniało zdanie*, [on-line:] <https://tvn24.pl/wybory-prezydenckie-2020/od-wybory-odbeda-sie-10-maja-do-termin-trudny-do-zrealizowania-tak-pis-zmienialo-zdanie-4576296> – 10.05.2021.

³⁷ *PKW: marszałek Sejmu ma 14 dni na ponowne zarządzanie wyborów*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/wybory-2020-prezydenckie-w-polsce-pkw-wydaje-uchwale/sv3ynm3> – 10.05.2021.

³⁸ Ustawa z dnia 2 czerwca 2020 roku o szczególnych zasadach organizacji wyborów powszechnych na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 r. z możliwością głosowania korespondencyjnego, Dz.U. z 2020 r., poz. 979.

³⁹ *Nowy projekt klubu PiS ws. wyborów prezydenckich. Będzie można głosować w lokalach*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/wybory-prezydenckie-2020-powstal-nowy-projekt-klubu-pis/qqdnv1d> – 10.05.2021.

madzenia niosą ze sobą ogromne ryzyko rozrostu epidemii⁴⁰. Podczas kampanii wyborczej słowa te straciły na znaczeniu. W jej czasie zrezygnowano z przestrzegania podstawowych zasad sanitarnych, jak zachowywanie dystansu czy unikanie dużych skupisk ludzkich⁴¹. Na przełomie czerwca i lipca można było odnieść wrażenie, że koronawirus, przed którym dwa miesiące wcześniej zamykano granice, kościoły czy szkoły zniknął, a emocjonalne wypowiedzi przedstawicieli polskich władz, którymi epatowano w mediach na wiosnę, są już nieaktualne. Taki obraz wyłaniał się z tłumnych wieców poparcia dla kandydatów na urząd prezydenta. Atmosferę beztroski pogłębiał sam premier, który na początku lipca całkowicie bagatelizował zagrożenie: „Cieszę się, że coraz mniej obawiamy się tego wirusa, tej epidemii. To jest dobre podejście, bo on jest w odwrocie. Już teraz nie trzeba się go bać. Trzeba pójść na wybory tłumnie 12 lipca. Wszyscy, zwłaszcza seniorzy, nie obawiajmy się, idźmy na wybory”⁴².

Działania rządu w związku z wyborami można uznać za błędne na wielu płaszczyznach. Po pierwsze, działano chaotycznie, starano się obchodzić prawo, a nie działać zgodnie z nim, wciąż podejmowano nowe, często irracjonalne decyzje – wszystko to w obliczu sytuacji kryzysowej i zmęczenia nią społeczeństwa. Po drugie, usilne naciski na przeprowadzenie wyborów 10 maja, które wiązały się z kumulowaniem ludności w jednym miejscu, gdy jednocześnie karano obywateli za jazdę na rowerze po bulwarach, całkowicie przeczyło

⁴⁰ Szumowski: *Dlaczego moi krytycy nie podpiszą się pod bezpiecznymi wyborami?*, [on-line:] <https://www.tvp.info/47720264/koronawirus-polska-minister-lukasz-szumowski-o-wyborach-korespondencyjnych-wieszwiecej> – 10.05.2021; *Minister zdrowia zapowiada zniesienie obowiązku noszenia maseczek na ulicach*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/koronawirus-w-polsce-kiedy-bez-maseczek-na-ulicach/rnc5bek> – 10.05.2021.

⁴¹ Radio Opole, *Wizyta Prezydenta Andrzeja Dudy w Brzegu* (13.06.2020), [on-line:] https://www.youtube.com/watch?v=XwrM7Avl1ZI&ab_channel=RadioOpole – 10.05.2021.

⁴² M. Danielewski, P. Pacewicz, *„Ludzie są tacy głupi, że to działa. Niesamowite!” Morawiecki odwołał epidemię i oszukał Polaków*, [on-line:] <https://oko.press/morawiecki-odwoal-epidemie-i-oszuka-polakow/> – 10.05.2021.

zasadom racjonalnej argumentacji⁴³. Po trzecie, organizacja wyborów ostatecznie w sposób tradycyjny, sprzeczny z dotychczasowymi zaleceniami ministra zdrowia oraz polityką przeciwepidemiczną, a także narracja z końca epidemii prowadzona przez szefa rządu całkowicie zaburzyły kwestie jednolitości przekazu, co w konsekwencji wskazało na przedmiotowe wykorzystywanie epidemii oraz zdecydowanie zaburzyło kwestię wiarygodności władz, a w szczególności premiera Mateusza Morawieckiego.

Zakrywanie ust i nosa w trakcie epidemii również jest kwestią, w której zostały popełnione błędy komunikacyjne. W wywiadzie udzielonym 26 lutego 2020 roku radiu RMF FM minister zdrowia wyśmiewał fakt noszenia maseczek⁴⁴. Twierdził, że na pewno nie pomagają one w walce z wirusem. Nie zabezpieczają ani przed wirusem, ani przed zachorowaniem na COVID-19, a on sam nie ma pojęcia, dlaczego ludzie je noszą. Na przestrzeni czasu podejście do tej kwestii jednak diametralnie się zmieniło. 9 kwietnia zapowiedziano, że noszenie maseczek będzie obowiązkowe, a 16 kwietnia rozwiązanie zostało wprowadzone w życie⁴⁵. Za nieprzestrzeganie przepisu zaczęto nakładać dotkliwe kary⁴⁶. Minister zdrowia podkreślił, że zakrywać usta i nos będzie trzeba do czasu stworzenia szczepionki na COVID-19, czyli przez co najmniej rok⁴⁷. Pomimo takich zapowiedzi powyższe prawo obowiązywało jedynie do końca maja, podczas gdy warunek dotyczący szczepionki nie został

⁴³ D. Serafin, *12 tys. za jazdę rowerem po bulwarach. W Krakowie sypią się kary*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/krakow/koronawirus-krakow-zlamal-zakaz-i-pil-piwo-w-parku-trafil-do-zakladu-karnego/l565t0r> – 10.05.2021.

⁴⁴ Rozmowa RMF, [on-line:] <https://twitter.com/i/status/1232601787233918978> – 10.05.2021.

⁴⁵ Kancelaria Premiera, *Mateusz Morawiecki, Łukasz Szumowski, Dariusz Piontkowski – konferencja prasowa*, [on-line:] https://www.youtube.com/watch?v=QaEWIYWg-1D4&t=464s&ab_channel=KancelariaPremiera – 10.05.2021.

⁴⁶ *Kary za brak maseczek. Ile mandatów zostało już nałożone w stolicy za brak maseczki? Policja zdradza szczegóły*, [on-line:] <https://polskatimes.pl/kary-za-brak-maseczek-ile-mandatow-zostalo-juz-nalozone-w-stolicy-za-brak-maseczki-policja-zdradza-szczegoly/ar/c1-14976648> – 10.05.2021.

⁴⁷ Kancelaria Premiera, *Mateusz Morawiecki i Łukasz Szumowski nt. etapów znoszenia ograniczeń*, [on-line:] <https://youtu.be/1TkCnΓVI67c> – 10.05.2021.

w tym czasie spełniony⁴⁸. Niewątpliwie wypowiedzi ministra zdrowia i jego opinia na temat maseczek były niekonsekwentne. Początkową drwinę wobec osób noszących maseczki zastąpił w okresie kwietnia i maja twardy reżim oraz nakładanie kar pieniężnych na osoby, które nie wywiązywały się z obowiązku zakrywania twarzy. Twarde zapowiedzi długotrwałego noszenia maseczek również okazały się płonne, gdyż po nieco ponad półtora miesiąca zrezygnowano z tego nakazu. Postawa ministra zdrowia była kolejnym przykładem działania narażającego na utratę zaufania, w tym wypadku poprzez kilkukrotną diametralną zmianę zdania. W związku z tym przekaz stał się niejasny, minister w kolejnych wypowiedziach przeczył sam sobie i przestał być autorytetem. Jego możliwości w zakresie skutecznego komunikowania społecznego zdecydowanie się zmniejszyły.

Ostatnią z analizowanych sytuacji jest kwestia nieprawidłowości w przetargach na zakup sprzętu medycznego, który został opisany w mediach na początku maja 2020 roku. Pierwszy z nich dotyczył maseczek, które zostały zakupione od znajomego ministra zdrowia. Człowiek ten, pomimo że nie miał doświadczenia w zakresie handlu tego rodzaju produktami, został wybrany do realizacji kontraktu wartego blisko 5 mln złotych. Maseczki zostały zakupione i dostarczone niezwykle szybko, biorąc pod uwagę skalę zakupu. W maju okazało się jednak, że nie spełniają niezbędnych norm. Opinię publiczną zbulwersował fakt, że państwo nie zbadało wystarczająco zarówno wiarygodności dostawcy, jak i dostarczonego przez niego towaru. Pojawiły się również zarzuty kumoterstwa⁴⁹. Problem związany z zakupem sprzętu medycznego zaistniał również w związku z materiałem dostarczonym w kwietniu przez największy samolot świata, skupiający uwagę mediów w całej Polsce. Sprzęt wówczas prze-

⁴⁸ Szumowski w PN: *dziś lub jutro decyzja ws. zniesienia obowiązku noszenia maseczek*, [online:] <https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2020-05-25/kiedy-sciagniemy-maseczki-minister-zdrowia-wyjasnia/> – 10.05.2021.

⁴⁹ M. Bułka, „*Afera maseczkowa*” w Ministerstwie Zdrowia. *Co wzbudza kontrowersje?*, [online:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/afery-maseczkowa-co-wiemy-co-w-sprawie-wzbudza-kontrowersje/rzccwe6> – 13.05.2021.

kazany również okazał się znacznie niższej klasy, niż zapowiadano⁵⁰. Problematyczny pod względem wizerunkowym był fakt, iż transport ten sygnował sam szef rządu oraz że ogłaszano go jako wielki sukces polskiej dyplomacji⁵¹. Kolejny problem związany ze sprzętem medycznym dotyczył respiratorów zakupionych przez Ministerstwo Zdrowia po zawyżonych cenach od firmy zajmującej się sprzedażą motolotni. Dodatkowo okazało się, że na czele firmy stał człowiek powiązany ze światem przestępczym, który zaangażowany był w przeszłości w międzynarodowy proceder nielegalnego handlu bronią⁵². Powyższe afery niewątpliwie miały wpływ na odbiór tych instytucji. Fakt ten jest o tyle niebezpieczny, że to przecież Ministerstwo Zdrowia oraz premier pełnili wówczas rolę podmiotów prowadzących w głównej mierze komunikację ze społeczeństwem. Nadszarpnięcie zaufania do nich zdecydowanie utrudniało efektywne komunikowanie, szczególnie w obliczu sytuacji kryzysowej. Za potwierdzenie tej tezy można uznać dymisję ministra zdrowia Łukasza Szumowskiego, która nastąpiła niedługo po ujawnieniu powyższych nieprawidłowości⁵³.

Podsumowanie

Komunikacja ze społeczeństwem w obliczu sytuacji kryzysowej stanowi jeden z decydujących czynników w zakresie skuteczności prowadzonych działań antykryzysowych. W analizowanym okresie pandemii popełniono szereg błędów komunikacyjnych. Jak wykazały przeprowadzone badania, największy

⁵⁰ A. Stankiewicz, *Felerne maski w największym samolocie świata*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/koronawirus-felerne-maski-w-najwiekszym-samolocie-swiata/hj07ftn> – 13.05.2021.

⁵¹ Kancelaria Premiera, *Mateusz Morawiecki po wylądowaniu An-225 Mrija z transportem środków do walki z koronawirusem*, [on-line:] https://www.youtube.com/watch?v=HT-BzTQ0gMhU&ab_channel=KancelariaPremiera – 13.05.2021.

⁵² J. Watoła, J. Brzuszkiewicz, *Respiratory od handlarza bronią z czarnej listy ONZ. Szczegóły transakcji resortu Szumowskiego*, [on-line:] <https://wyborcza.pl/7,75398,25965040,respiratory-od-handlarza-bronia-z-czarnej-listy-onz-znamy-szczegoly.html> – 13.05.2021.

⁵³ M. Tracz, „*Może jest dobrym lekarzem, ale jako osoba odpowiedzialna za ochronę zdrowia nie zdał tego egzaminu*”, [on-line:] <https://tvn24.pl/polska/dymisja-ministra-zdrowia-lukasz-szumowski-odchodzi-z-resortu-komentarze-opozycji-4668741> – 13.05.2021.

problemem stanowiło utrzymanie wiarygodności komunikatorów. Kwestia ta wynikała z arbitralnego stosowania prawa, które wobec obywateli egzekwowane było restrykcyjnie, podczas gdy wybrani politycy, aby je obejść, stosowali różnego rodzaju luki prawne. W konsekwencji zwykli ludzie mieli poczucie, że nakładane na nich obostrzenia służą nie dobru publicznemu, lecz partykularnym interesom rządzących. Nagła zmiana narracji w obliczu nadchodzących wyborów, niechęć do ich przesunięcia, próby przeprowadzenia tego procesu w sposób prowizoryczny – wszystko to sprawiło, że zaufanie do władz drastycznie osłabło. Finalnym stadium tego procesu był upadek autorytetu ministra zdrowia, który w początkowej fazie pandemii był postrzegany niemalże jako mąż stanu, a niecałe pół roku później musiał odejść w atmosferze skandalu⁵⁴. Niewątpliwie analizowany okres pandemii COVID-19 ze względu na skalę zjawiska, jego charakter i ogólnoświatową panikę stanowił wyzwanie dla władz. Jak wskazują przytoczone przykłady, większość błędów miała miejsce w późniejszym okresie badanego czasu. Można więc wysunąć wniosek, że jednym z czynników, który wpłynął na ich wystąpienie, był stosunkowo długi okres trwania sytuacji kryzysowej. Utrzymanie dyscypliny komunikacyjnej przy zjawisku trwającym kilka miesięcy stanowiło wyzwanie, któremu nie udało się podołać. Po początkowej mobilizacji zarówno władz jak i społeczeństwa, trwającej około miesiąca, czujność komunikatorów osłabła, co przełożyło się na błędy komunikacyjne skutkujące rozczarowaniem społeczeństwa i utrudnieniem utrzymania na wysokim poziomie mobilizacji społecznej. Wszystkie one wpłynęły na obniżenie zaufania społeczeństwa do działań przeciwepidemicznych władz i utrudniły dalsze prowadzenie skutecznych prac przeciwkryzysowych⁵⁵.

Część popełnionych błędów komunikacyjnych wynikała z charakterystyki zagrożenia – w tym kontekście można rozpatrywać chociażby niejasności

⁵⁴ Łukasz Szumowski z wizerunkowej gwiazdy rządu staje się „czarną owcą” (opinie), [online:] <https://www.wirtualnemedial.pl/arttykul/lukasz-szumowski-z-wizerunkowej-gwiazdy-staje-sie-czarna-owca-opinie> – 14.07.2023.

⁵⁵ CBOS, *Obawy przed zakażeniem koronawirusem i ocena działań rządu w lutym*, Luty 2021, s. 3-4.

dotyczące obowiązku zakrywania ust i nosa, w przypadku którego niespójność przekazu mogła wynikać z braku pełnych informacji na temat technik ochrony przed wirusem. Niemniej jednak instytucje państwowe winny być przygotowane na wszelkiego rodzaju sytuacje, mając na uwadze to, że szczególnie w zakresie komunikowania pewne błędy są właściwie niemożliwe do naprawienia, a ich konsekwencje przynoszą długofalowy skutek. W tym kontekście należy rozpatrywać rozwój ruchów negujących istnienie pandemii w 2020 roku czy znacznej liczby obywateli odmawiających poddania się szczepieniom chroniącym przed COVID-19 w 2021 roku⁵⁶. Niestety, to postawa rządzących w znacznym stopniu przyczyniła się do zmiany nastrojów społecznych sprzyjających tak skrajnym środowiskom utrudniającym państwu podejmowanie skutecznych działań przeciwepidemicznych⁵⁷.

⁵⁶ CBOS, *Coraz więcej Polaków chce się szczepić*, [on-line:] <https://www.cbos.pl/PL/publikacje/news/2021/04/newsletter.php> – 17.06.2021.

⁵⁷ *Antycovidowy protest w Warszawie. Policja użyła gazu*, [on-line:] <https://www.rp.pl/Koronawirus-SARS0-CoV-2/201029593-Antycovidowy-protest-w-Warszawie-Policja-uzyla-gazu.html> – 15.05.2021.

Bibliografia

1. Publikacje i akta prawne

CBOS, *Obawy przed zakażeniem koronawirusem i ocena działań rządu w lutym*, luty 2021.

Dobek-Ostrowska B., *Podstawy komunikowania społecznego*, Wrocław 1999.

Dobek-Ostrowska B., *Podstawy komunikowania społecznego*, Wrocław 2004.

Koziński M., *Zarządzanie kryzysowe a media i granice państw w erze globalizacji*, Słupsk 2010.

Nowak E., Riedel R., *Agenda setting, priming, news framing. Analiza porównawcza telewizyjnych audycji informacyjnych TVN i TVP1 w okresie kampanii przedwyborczych w Polsce 2005 i 2007 r.*, „Zeszyty Prasoznawcze”, 2008, nr 1–2.

Otwinowski W., *Kryzys i sytuacja kryzysowa*, „Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa”, 2010, nr 2.

Rządowe Centrum Bezpieczeństwa, *Księga Komunikacji Kryzysowej 2017*.

Rządowe Centrum Bezpieczeństwa, *Krajowy Plan Zarządzania Kryzysowego. Aktualizacja 2019. Część B*.

Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 roku o zarządzaniu kryzysowym, Dz.U. z 2023 r., poz. 122.

Ustawa z dnia 6 kwietnia 2020 roku o szczególnych zasadach przeprowadzania wyborów powszechnych na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 r., Dz.U. z 2020 r., poz. 827.

Ustawa z dnia 2 czerwca 2020 roku o szczególnych zasadach organizacji wyborów powszechnych na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 roku z możliwością głosowania korespondencyjnego, Dz.U. z 2020 r., poz. 979.

2. Źródła internetowe

Antycovidowy protest w Warszawie. Policja użyła gazu, [on-line:] <https://www.rp.pl/Koronawirus-SARS-CoV-2/201029593-Antycovidowy-protest-w-Warszawie-Policja-uzyla-gazu.html>.

Bułka M., *„Afera maseczkowa” w Ministerstwie Zdrowia. Co wzbudza kontrowersje?*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/afery-maseczkowa-co-wiemy-co-w-sprawie-wzbudza-kontrowersje/rzccwe6>.

CBOS, *Coraz więcej Polaków chce się szczepić*, [on-line:] <https://www.cbos.pl/PL/publikacje/news/2021/04/newsletter.php>.

Cmentarz zamknięty, ale nie dla prezesa PiS. „Próbuje się za pewnym tabu śmierci schować i ugrać coś innego”, [on-line:] https://tvn24.pl/najnowsze/katastrofa-smolenska-10-rocznica-jaroslaw-kaczynski-odwiedzil-powazki-mimo-zakazu-wstępu-na-cmentarz-4552290?fbclid=IwAR34lrRxSDCAUtwb19yUEVIGf_uR7U1-mHRLKyat6KfgZ2fq6SJyLBBISI. Danielewski M., Pacewicz P., „Ludzie są tacy głupi, że to działa. Niesamowite!” Morawiecki odwołał epidemię i oszukał Polaków, [on-line:] <https://oko.press/morawiecki-odwołał-epidemie-i-oszukał-polaków/>.

„Dziś na pierwszym Kazik”, potem notowanie znika. Kolejne oświadczenie dyrektora Trójki, [on-line:] <https://tvn24.pl/kultura-i-styl/piosenka-kazika-debiutujena-1-miejscu-listy-przebojow-trojki-notowanie-zniknelo-ze-strony-radia-oswiadczenie-dyrektora-4585811>.

Główny Inspektor Sanitarny (GIS), *Koronawirus – Jak prawidłowo nalożyć i zdjąć rękawice*, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/gis/koronawirus-jak-prawidlowo-nalozyc-i-zdjac-rekawice>.

RozmowaRMF, [on-line:] <https://twitter.com/i/status/1232601787233918978>.

Kancelaria Premiera, *Mateusz Morawiecki i Łukasz Szumowski nt. etapów znoszenia ograniczeń*, [on-line:] <https://youtu.be/1TkCnTVI67c>.

Kancelaria Premiera, *Mateusz Morawiecki, Łukasz Szumowski, Dariusz Piontkowski - konferencja prasowa*, [on-line:] https://www.youtube.com/watch?v=QaE-WIYWg1D4&t=464s&ab_channel=KancelariaPremiera.

Kary za brak maseczek. Ile mandatów zostało już nałożone w stolicy za brak maseczki? Policja zdradza szczegóły, [on-line:] <https://polskatimes.pl/kary-za-brak-maseczek-ile-mandatow-zostalo-juz-nalozone-w-stolicy-za-brak-maseczki-policja-zdradza-szczegoly/ar/c1-14976648>.

Kazik Staszewski, [on-line:] https://pl.wikipedia.org/wiki/Kazik_Staszewski.

KAZIK, *Twój ból jest lepszy niż mój*, [on-line:] https://www.youtube.com/watch?v=o9LzNtpjhV0&ab_channel=S.P.RECORDS.

Koronawirus. RPO pyta policję o interwencję w smażalni ryb w Mikołowie, [on-line:] <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-pyta-policje-o-interwencje-w-smazalni-ryb>. *Łapanka policji w Rybołowie w Mikołowie. Policjant sprawdza paragony klientów. „Chce Pan mandat 500 zł, czy powie Pan, co Pan zamówił?”*, [on-line:] <https://dziennikzachodni.pl/lapanka-policji-w-rybolowce-w-mikolowie-policjant-sprawdza-paragony-klientow-chce-pan-mandat-500-zl-czy-powie-pan-co-pan-zamowil/ar/c1-14911764>.

Łukasz Szumowski z wizerunkowej gwiazdy rządu staje się „czarną owcą” (opinie), [on-line:] <https://www.wirtualnemedial.pl/artykul/lukasz-szumowski-z-wizerunkowej-gwiazdy-staje-sie-czarna-owca-opinie>.

Minister zdrowia zapowiada zniesienie obowiązku noszenia maseczek na ulicach, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/koronawirus-w-polsce-kiedy-bez-maseczek-na-ulicach/rnc5bek>.

Nowy projekt klubu PiS ws. wyborów prezydenckich. Będzie można głosować w lokalach, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/wybory-prezydenckie-2020-powstal-nowy-projekt-klubu-pis/qdndv1d>.

Struktura zakażeń SARS-CoV-2 /8 kwietnia 2020 r. /, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/gis/struktura-zakazen-sars-cov-2-8-kwietnia-2020-r>.

Olczykowski D., *Kontrowersje wokół uroczystości smoleńskich. Rafał Jankowski: policjanci pytają – co my mamy teraz mówić ludziom?*, [on-line:] https://wiadomosci.onet.pl/kraj/katastrofa-smolenska-kontrowersje-wokol-uroczystosci-policjanci-zaniepokojeni/j4bpg6f?fbclid=IwAR0tz52ZVa9CucoKf62PETN-bJUt_YSkFiD2EMKHtuGbOFdhfTNR3cweT5w.

Szumowski: odległości między politykami PiS powinny być większe, [on-line:] https://tvn24.pl/polska/koronawirus-w-polsce-politycy-pis-nie-przestrzegali-obstrzen-minister-zdrowia-lukasz-szumowski-komentuje-4552146?fbclid=IwAR3K2LJgBAAdjGaqKqKbZarS8toUCN4HD23f4fwf380DAaq8oR-w_ZGB5wA.

Od „wybory odbędą się 10 maja” do „termin trudny do zrealizowania”. Tak PiS zmieniło zdanie, [on-line:] <https://tvn24.pl/wybory-prezydenckie-2020/od-wybory-odbeda-sie-10-maja-do-termin-trudny-do-zrealizowania-tak-pis-zmieniło-zdanie-4576296>.

OSCE, Opinia w sprawie projektu ustawy o szczególnych zasadach przeprowadzania wyborów powszechnych na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zarządzonych w 2020 r. (druk senacki nr 99), [on-line:] <https://www.osce.org/files/f/documents/7/f/451585.pdf>.

Owruszko J., *Kazik Staszewski na cenzurowanym w PR3. Piosenka „Twój ból jest lepszy niż mój” wygrała Listę Przebojów Trójki, notowanie usunięto*, [on-line:] <https://polskatimes.pl/kazik-staszewski-na-cenzurowanym-w-pr3-piosenka-twoj-bol-jest-lepszy-niz-moj-wygrala-liste-przebojow-trojki-notowanie-usunieto/ar/c1-14974660>.

Pandemia, [w:] *Słownik języka polskiego PWN*, [on-line:] <https://sjp.pwn.pl/sjp/pandemia;2570434.html>.

- PKW: *marszałek Sejmu ma 14 dni na ponowne zarządzanie wyborów*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/wybory-2020-prezydenckie-w-polsce-pkw-wydaje-uchwale/sv3ynm3>.
- Ponad połowa słuchaczy Trójki ma wykształcenie wyższe (profil słuchacza)*, [on-line:] <https://www.wirtualnemedial.pl/artykul/ponad-polowa-sluchaczy-trojki-ma-wyksztalzenie-wyzsze-profil-sluchacza?fbclid=IwAR30LPfMavKi7k2JebycB6sQK0AbO7D8aFMbTCmQavuON6EK5m3eBc9hZCo>.
- Radio Opole, *Wizyta Prezydenta Andrzeja Dudy w Brzegu* (13.06.2020), [on-line:] https://www.youtube.com/watch?v=XwrM7Avl1ZI&ab_channel=RadioOpole.
- Stankiewicz A., *Koronawirusowi szulerzy z rządu. W starciu z zarazą polskie państwo skapitulowało [ANALIZA]*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/koronawirus-w-polsce-w-starciu-z-zaraza-polskie-panstwo-skapitulowalo-analiza/bf4l3j9>.
- Serafin D., *12 tys. za jazdę rowerem po bulwarach. W Krakowie sypią się kary*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/krakow/koronawirus-krakow-zlamal-zakaz-i-pil-piwo-w-parku-trafil-do-zakladu-karnego/l565t0r>.
- Słojewska, *Komisarz Jourova: Niepokoję się o wolne i uczciwe wybory w Polsce*, [on-line:] <https://www.rp.pl/Polityka/304079893-Komisarz-Jourova-Niepokoje-sie-o-wolne-i-uczciwe-wybory-w-Polsce.html>.
- Stankiewicz A., *Felerne maski w największym samolocie świata*, [on-line:] <https://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/koronawirus-felerne-maski-w-najwiekszym-samolocie-swiata/hj07ftn>.
- Szumowski: *Dlaczego moi krytycy nie podpiszą się pod bezpiecznymi wyborami?*, [on-line:] <https://www.tvp.info/47720264/koronawirus-polska-minister-lukasz-szumowski-o-wyborach-korespondencyjnych-wieszwiecej>.
- Szumowski w PN: *dziś lub jutro decyzja ws. zniesienia obowiązku noszenia maseczek*, [on-line:] <https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2020-05-25/kiedy-sciagniemy-maseczki-minister-zdrowia-wyjasnia/>.
- Tracz M., *„Może jest dobrym lekarzem, ale jako osoba odpowiedzialna za ochronę zdrowia nie zdał tego egzaminu”*, [on-line:] <https://tvn24.pl/polska/dymisja-ministra-zdrowia-lukasz-szumowski-odchodzi-z-resortu-komentarze-opozycji-4668741>.
- Watoła J., J. Brzuszkiewicz, *Respiratory od handlarza bronią z czarnej listy ONZ. Szczegóły transakcji resortu Szumowskiego*, [on-line:] <https://wyborcza>.

pl/7,75398,25965040,respiratory-od-handlarza-bronia-z-czarnej-listy-onz-znamy-szczegoly.html.

Zys D., *Treści wizualne jako niezbędny element skutecznej strategii Content Marketingowej*, [on-line:] <https://sprawnymarketing.pl/blog/tresci-wizualne-jako-niezbedny-element-skutecznej-strategii-content-marketingowej/>.

Józefa Matejek

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

ORCID: 0000-0002-1499-9914

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.08>

Rodziny zastępcze jako środowisko wsparcia rodzin wieloprogmowych

Foster Families As a Supportive Environment for Multiproblem Families

Abstract: The modern family, as the basic cell of society, is often exposed to various problems, threats and dysfunctions. This results, among other things, in a lack of adequate conditions for the proper development and care of children. The aid reality then implements various models of assistance and family support depending on the needs. One of the forms aimed at improving the situation of the family and children is family foster care, which is an important environment for the foster upbringing of children and plays an important role in the process of

working towards improving the situation and solving problems in the family.

Keywords: foster families, family support, multiproblem familie

Wprowadzenie

Coraz częściej dostrzegamy zjawisko zwiększania się liczby rodzin wymagających pomocy i wielowymiarowego wsparcia. Trudności, z jakimi zmagają się rodziny doświadczające licznych problemów (wieloproblemowe), są zazwyczaj bardzo złożone, dlatego też pomoc powinna być szeroka, różnorodna i obejmująca wszystkie sfery życia rodzinnego. Rodzina będąca w takiej sytuacji może uzyskać wsparcie w zależności od potrzeb i występujących problemów zgodnie z zapisem ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej¹ w formie pracy z rodziną oraz pomocy w opiece i wychowaniu dziecka² przez instytucje i podmioty działające na rzecz dziecka i rodziny, placówki wsparcia dziennego oraz rodziny wspierające³. Niejednokrotnie sytuacja rodzin wieloproblemowych wymaga umieszczenia dziecka poza rodziną naturalną, w tym względzie najwłaściwszą formą opieki zastępczej jest opieka typu rodzinnego. Organizacja opieki zastępczej nad dzieckiem po reformie administracyjnej w Polsce od 1999 roku jest zadaniem systemu pomocy społecznej, a szczególowe wytyczne w tym zakresie zawiera wspomniana ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 roku, określająca zasady i formy wspierania rodziny mającej trudności z wypełnieniem funkcji opiekuńczo-wychowawczych, a także formy sprawowania pieczy zastępczej. „Obowiązek wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz organizacji pieczy zastępczej, w zakresie ustalonym ustawą, spoczywa na jednostkach samorządu tery-

¹ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2022 r., poz. 447, 1700, 2140).

² Tamże, art. 8, pkt 2.

³ Tamże, art. 9.

torialnego oraz na organach administracji rządowej”⁴. Zgodnie z cytowaną ustawą o wspieraniu rodziny pieczę zastępczą organizuje powiat⁵, a organem decyzyjnym – sprawującym kontrolę nad realizacją pieczy zastępczej – jest starosta. Zadania w tym zakresie skoncentrowane są między innymi na tworzeniu warunków do powstawania i działania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i rodzin pomocowych oraz zapewnieniu dzieciom pieczy zastępczej w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka oraz w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Wprowadzenie w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej umocniło istniejące i wprowadziło nowe rozwiązania systemowe w pracy z rodziną, która doświadcza wielu trudności – zarówno rodziną naturalną, jak i zastępczą. Biorąc pod uwagę to, iż „zakres odpowiedzialności pomocy społecznej za sytuacje w rodzinach wieloprotblemowych jest bardzo szeroki: od przygotowania strategii rozwiązywania problemów społecznych, programów profilaktyki i wsparcia rodzin, tworzenia lokalnych systemów wsparcia dla różnych grup, rodzin i osób, po przekazywanie różnych form pomocy (transfer świadczeń) – by wymienić tylko niektóre z obowiązków nałożonych na system pomocy społecznej oraz działania podejmowane rzeczywiście przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej i jej pracowników”⁶, ważne jest, by podczas wspierania rodzina w pełni angażowała się w ten proces. Dlatego tak duże znaczenie w obszarze wsparcia rodzin wieloprotblemowych ma także rodzinna piecza zastępcza poprzez objęcie dzieci właściwą opieką i wychowaniem oraz wprowadzenie szerokiej kompensacji i wsparcia dziecka.

Celem opracowania jest przedstawienie jednej z form wsparcia kierowanego do rodziny wieloprotblemowej, jaką jest objęcie opieką dzieci z takich rodzin w formie rodzinnej pieczy zastępczej. W artykule scharakteryzowana zostanie rodzina wieloprotblemowa oraz rodzinna piecza zastępcza, szczególnie rodzaje oraz zasady tworzenia i funkcjonowania rodzin zastępczych zgodnie z obowiązującymi założeniami prawnymi.

⁴ Tamże, art. 3, pkt 1.

⁵ Tamże, art. 32, pkt 2.

⁶ D. Trawkowska, *Dokąd zmierzamy? Socjologiczna analiza działań podejmowanych wobec rodzin wieloprotblemowych przez pomoc społeczną*, „Teologia i Moralność”, Vol. 7, 2010, s. 35.

Rodziny wieloproblemowe – przyczyny zjawiska

Rodzina jest podstawowym i naturalnym środowiskiem funkcjonowania człowieka, a jednocześnie fundamentalną instytucją społeczną mającą za zadanie zaspokoić podstawowe potrzeby poszczególnych jej członków. W rodzinie dochodzi do rozwoju społecznego, kształtowania relacji interpersonalnych, zachowań społecznie akceptowanych oraz pełnienia ról i formowania postaw moralnych czy emocjonalnych, „każda charakterystyka systemu rodzinnego powinna także podkreślać niepowtarzalność klimatu rodziny i wzajemnych relacji”⁷. Rodzina jako instytucja społeczna posiada pewną strukturę oraz realizuje określone funkcje względem swoich członków jak również społeczeństwa. Funkcje rodziny są postrzegane jako „cele, do których zmierza życie i działalność rodziny, oraz zadania, jakie pełni na rzecz swoich członków, zaspokajając ich potrzeby, ale też i potrzeby społeczeństwa oczekującego od rodziny dobrze przygotowanych i bezkonfliktowo włączających się w życie społeczne obywateli”⁸. Rodzina podlega także zmianom wywoływanym przez przeobrażenia cywilizacyjne i ekonomiczno-społeczne, niosące ze sobą skutki pozytywne, ale też wiele zjawisk niekorzystnych, które niejednokrotnie zagrażają prawidłowemu życiu rodzinnemu. Przemiany, jakim podlega współczesna rodzina, mogą prowadzić do zachwiania jej stabilności na wielu płaszczyznach funkcjonowania. Wzrost zjawisk patologicznych, problemy pojawiające się w sferze materialno-ekonomicznej i bytowej niejednokrotnie przyczyniają się do występowania kryzysów rodzinnych, między innymi: rozwodów, problemów finansowych związanych z brakiem zatrudnienia, migracji zarobkowych rodziców, konfliktów małżeńskich, rozluźnienia więzi między członkami rodziny, jak również nowych rodzajów uzależnień. Pojawiające się problemy w realizacji funkcji rodziny prowadzą do jej dysfunkcji. W rodzinie dysfunkcyjnej uwidacznia się nieprawidłowy obraz życia rodzinnego, a relacje między poszczególnymi członkami zostają zaburzone. Wkrada się nieporządek, co prowadzi do złego rozumienia potrzeb dzieci i zaniedbanie metod opiekuń-

⁷ M. Plopa, *Psychologia rodziny teoria i badania*, Kraków 2007, s. 9.

⁸ A. Adamski, *Rodzina*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, red. T. Pilch, Warszawa 2003, s. 309–313.

czo-wychowawczych⁹. W wielu rodzinach pojawiają się problemy. Często rodzice nie mogą zapewnić dziecku podstawowych potrzeb oraz prawidłowego rozwoju w sprzyjających warunkach, konflikty w rodzinie, słabe więzi, nieprawidłowe wywiązywanie się z pełnienia ról rodzicielskich, niekonsekwencja rodziców w wychowywaniu dzieci oraz brak właściwych wzorców zachowań. Połączenie różnego rodzaju niewydolności ze strony rodziców powoduje niejednokrotnie nawarstwianie się problemów, prowadząc do sytuacji wieloproblemowości w rodzinie¹⁰. Wszelkie wskazane problemy, które występują w rodzinie, mają wpływ na funkcjonowanie poszczególnych jej członków, a najmocniej dotyczą one dzieci, które niekiedy mogą poczuć się zagrożone i bezradne wobec sytuacji występujących we własnym domu. Biorąc pod uwagę wymienione czynniki występujące w rodzinie, a także pomimo wszelkich działań o charakterze profilaktycznym i wspierającym kierowanych do rodziny biologicznej, jeżeli nie przynoszą one oczekiwanych pozytywnych rezultatów, istnieje konieczność zabrania dziecka z rodziny; zgodnie z postanowieniem sądu dziecko może zostać umieszczone w jednej z dwóch form pieczy zastępczej: rodzinnej lub instytucjonalnej.

Rodzinna piecza zastępcza nad dzieckiem

Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w sytuacji braku możliwości zapewnienia opieki i wychowania przez rodziców dziecko może zostać objęte wsparciem przez system pieczy zastępczej, którą tworzy „zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadku niemożności sprawowania opieki i wychowania przez rodziców”¹¹. Piecza zastępcza jest sprawowana w formie rodzinnej oraz instytucjonalnej, a umieszczenie dziecka w zastępczym środowisku następuje na podstawie orzeczenia sądu w przypadku pilnej

⁹ H. Cudak, *Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze*, „Pedagogika Rodziny / Family Pedagogy”, Vol. 2, 2011, nr 1, s. 8.

¹⁰ Zob. I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Katowice 2010, s. 15.

¹¹ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny, art. 2, pkt 2.

konieczności, na wniosek lub za zgodą rodziców dziecka¹² oraz po uzyskaniu zgody rodziców zastępczych¹³. Piecza zastępcza łączy się z zapewnieniem warunków i potrzeb do prawidłowego funkcjonowania dziecka o charakterze bytowym, społecznym, edukacyjnym, emocjonalnym i kulturowym. Ponadto piecza zastępcza zapewnia:

- „pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka, a w przypadku braku możliwości przysposobienia dziecka – opiekę i wychowanie w środowisku zastępczym;
- przygotowanie dziecka do:
 - a) godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia,
 - b) pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki,
 - c) nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji oraz zdobywania umiejętności społecznych;
- zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych¹⁴.

Pieczę zastępczą organizuje powiat, a realizatorem zadań w tym zakresie jest przede wszystkim powiatowe centrum pomocy rodzinie (w powiatach grodzkich może to być miejski ośrodek pomocy społecznej). Powiat odpowiedzialny jest między innymi za wyznaczanie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej oraz opracowanie wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej (należy dodać, iż na terenie danego powiatu może działać więcej niż jeden organizator rodzinnej pieczy zastępczej). Organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej jest wyznaczona przez starostę jednostka organizacyjna powiatu lub podmiot, któremu powiat zlecił realizację tego zadania. Jeżeli na organizatora wyznaczone jest powiatowe centrum pomocy rodzinie, w centrum tym tworzy się zespół do spraw pieczy zastępczej.

¹² Tamże, art. 35.

¹³ Tamże, art. 36.

¹⁴ Tamże, art. 33.

Umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej powinno nastąpić po wyczerpaniu wszystkich form pomocy rodzicom dziecka, chyba że dobro dziecka wymaga zapewnienia mu niezwłocznie opieki zastępczej. Pobyt w pieczy zastępczej następuje do momentu, kiedy będzie mogło ono wrócić do rodziny biologicznej albo do czasu umieszczenia w rodzinie przysposabiającej. Rodzinna piecza zastępcza to system, w którego skład wchodzi rodziny zastępcze oraz rodzinne domy dziecka. Zgodnie z cytowaną ustawą „formami rodzinnej pieczy zastępczej są: rodzina zastępcza: a.) spokrewniona, b.) niezawodowa, c.) zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcje pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna, oraz rodzinny dom dziecka”¹⁵.

Rodzina zastępcza to najogólniej każde tymczasowe środowisko wychowawcze utworzone przez osoby niebędące rodzicami naturalnymi dziecka, która powstaje w celu zapewnienia dziecku pozbawionemu całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej i zastępczego środowiska wychowawczego do momentu unormowania się sytuacji życiowej dziecka lub usamodzielnienia. Zatem w najszerszym rozumieniu rodzina zastępcza może oznaczać środowisko wychowawcze utworzone przez osoby niebędące rodzicami naturalnymi dziecka. Zadania rodziny zastępczej spokrewnionej z dzieckiem mogą pełnić najbliżsi członkowie rodziny dziecka: dziadkowie lub starsze rodzeństwo; w przypadku dalszego pokrewieństwa osoby sprawujące pieczę nad dzieckiem są traktowane jako rodzina niezawodowa. Rodzinę zastępczą zawodową lub rodzinę zastępczą niezawodową tworzą małżonkowie lub osoby niepozostające w związku małżeńskim niebędący wstępnymi lub rodzeństwem dziecka. W rodzinie zastępczej niezawodowej w tym samym czasie może przebywać łącznie nie więcej niż troje dzieci lub osób, które osiągnęły pełnoletniość, przebywając w pieczy zastępczej, o których mowa w art. 37 pkt. 2. cytowanej ustawy. W razie konieczności umieszczenia w rodzinie zastępczej licznego rodzeństwa, za zgodą rodziny zastępczej oraz po uzyskaniu pozytywnej opinii koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, dopuszczalne jest umieszczenie w tym samym czasie większej liczby dzieci. Do rodzin zastępczych zawodowych zalicza się rodziny pełniące funkcję pogotowia rodzinnego oraz rodziny specjalistyczne. Zasady funkcjonowania zawodowej rodziny zastępczej peł-

¹⁵ Tamże, art. 39, pkt 1.

niącej funkcję pogotowia rodzinnego określa art. 58. cytowanej ustawy, w którym zamieszczono wytyczne dotyczące zasad oraz czasu pełnionej funkcji. Rodzina zastępcza zawodowa pełniąca funkcje pogotowia rodzinnego jest formą opieki zastępczej, w której umieszcza się nie więcej niż troje dzieci na pobyt okresowy – krótkoterminowy, trwający maksymalnie nie dłużej niż 4 miesiące (za zgodą organizatora rodzinnej pieczy zastępczej w sytuacjach szczególnie uzasadnionych pobyt dziecka może być przedłużony do 8 miesięcy lub do zakończenia postępowania sądowego decydującego o dalszej sytuacji dziecka). Słowo „pogotowie” w tym wypadku świadczy o postawie gotowości rodziny pełniącej taką funkcję do przyjęcia dzieci poniżej 10. roku życia, które ze względu na zaistniałą sytuację rodzinną wymagają pomocy w trybie interwencyjnym. Natomiast do rodziny zastępczej zawodowej specjalistycznej zgodnie z art. 59, pkt. 1. cytowanej ustawy kieruje się dzieci legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; dzieci na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2022 roku o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich oraz małoletnie matki z dziećmi.

Rodzinną formą pieczy zastępczej jest także rodzinny dom dziecka, w którym może przebywać łącznie nie więcej niż 8 dzieci lub osób, które osiągnęły pełnoletniość w trakcie przebywania w opiece zastępczej. W razie konieczności umieszczenia rodzeństwa, za zgodą prowadzącego dom oraz po uzyskaniu pozytywnej opinii koordynatora, dopuszcza się umieszczenie w tym samym czasie w rodzinnym domu dziecka większej liczby dzieci. Czas, w jakim dziecko może przebywać w tej formie opieki, jest uzależniony od przyczyn, które spowodowały umieszczenie go w nowym środowisku i w zależności od indywidualnej sytuacji może mieszkać w rodzinnym domu dziecka do momentu powrotu do rodziny biologicznej, skierowania do adopcji lub do osiągnięcia pełnoletniości.

Rodziny zastępcze zajmują szczególne miejsce w systemie opieki kompensacyjnej i wspierającej rodziny niewydolne, dysfunkcyjne i wieloprotymowe. Jest to jedna z najstarszych i najbardziej popularnych form rodzinnej opieki zastępczej nad opuszczonym dzieckiem, jednak zinstytucjonalizowała się dopiero pod koniec XVI wieku. Przyczynił się do tego francuski duchowny św. Wincenty à Paulo, który chcąc zmniejszyć śmiertelność dzieci przebywają-

cych w ochronkach dla ubogich, umieszczał je u kobiet na wsi, uzyskując zadowalające rezultaty. Wiek XVII zaznaczył się w Polsce znacznymi osiągnięciami w rozwoju opieki nad dziećmi osieroconymi, zwłaszcza porzuconymi niemowlętami. Istotne stanowisko w tej kwestii zajęli pedagodzy K. Jeżewski i C. Babicki, podkreślając, że dziecku należy stworzyć środowisko opiekuńczo-wychowawcze, które będzie analogiczne do wzorca rodziny naturalnej. Z upływem lat umieszczanie sierot naturalnych i społecznych w rodzinach zastępczych upowszechniło się i coraz mniej związane było z działalnością instytucji charytatywnych. Od roku 1934 Ministerstwo Opieki Społecznej oficjalnie usankcjonowało rodzinną opiekę zastępczą nad dzieckiem, ale zwiększone zainteresowanie rodzinami zastępczymi w Polsce nastąpiło dopiero pod koniec lat 70. XX wieku. W ciągu kolejnych lat rodzina zastępcza przechodziła wiele przeobrażeń, co było uwarunkowane zmieniającą się polityką społeczną państwa. Znalazło to wyraz w udoskonalanych i nowelizowanych przepisach prawnych. O znaczeniu tej formy opieki świadczy również fakt, iż rok 2009 został ogłoszony przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej Rokiem Rodzinnej Opieki Zastępczej, a dzień 30 maja jest oficjalnie ustanowiony Dniem Rodzicielstwa Zastępczego w Polsce¹⁶. Problematyka dotycząca funkcjonowania rodzinnej pieczy zastępczej zajmuje ważne miejsce w systemie opieki, kompensacji sieroctwa społecznego i wsparcia rodziny wieloproblemowej. Wielu badaczy i organizatorów środowisk opiekuńczych zgodnie podkreśla pozytywne walory wychowawcze rodziny zastępczej. Na temat rozwoju oraz funkcjonowania form rodzinnej pieczy zastępczej piszą między innymi: E. Różańska i A. Tynelski¹⁷, U. Kusio¹⁸, M. Kolankiewicz¹⁹, M. Jamrozek²⁰, M. Andrzej-

¹⁶ Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 maja 2006 roku o ustanowieniu dnia 30 maja Dniem Rodzicielstwa Zastępczego (Monitor Polski 2006 nr 36, poz. 389).

¹⁷ E. Różańska, A. Tynelski, *Rodzina zastępcza jako forma opieki nad dzieckiem*, Kielce 1981.

¹⁸ U. Kusio, *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze. Studium socjologiczne na przykładzie Lublina*, Lublin 1998.

¹⁹ M. Kolankiewicz (red.), *Zagrożone dzieciństwo*, Warszawa 1998.

²⁰ M. Jamrozek, *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, Kielce 2005.

jewski²¹, L. Winogrodzka²², M. Joachimowska²³, M. Ruszkowska²⁴, M. Danecka, A. Kęska i R. Pląsek²⁵, A. Regulska²⁶, J. Matejek²⁷ i inni.

Obecnie w systemie opieki zastępczej dominują rodziny zastępcze spokrewnione z dzieckiem, długotrwale sprawujące opiekę do czasu usamodzielnienia się dziecka. Funkcjonowanie dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej spokrewnionej jest zupełnie inne niż w rodzinie zawodowej bądź niezawodowej. Dziecko trafia do znanego już środowiska dziadków, gdzie najczęściej istnieje już więź uczuciowa, co daje mu poczucie bezpieczeństwa oraz przynależności. Na koniec 2021 roku w pieczy zastępczej ogółem „przebywało 72,3 tys. dzieci pozbawionych całkowicie lub częściowo opieki rodziny naturalnej, w tym 56,4 tys. w pieczy rodzinnej oraz 15,9 tys. w pieczy instytucjonalnej”²⁸. Tylko nieliczne z nich to naturalne sieroty, ponieważ w zdecydowanej większości ich biologicznym rodzicom odebrano lub ograniczono prawa rodzicielskie. Według danych „w 2021 roku funkcjonowało 23 205 rodzin zastępczych spokrewnionych, w których opiekę znalazło 30 092 dzieci, natomiast rodzin zastępczych niezawodowych było 10 784 – dla 14 397 dzieci, a liczba zawodowych rodzin zastępczych wynosiła 2 142, w których umieszczonych było 7 006 dzieci. W tym okresie działały także 734 rodzinne domy dziecka dla 5 161 dzieci”²⁹. Dane zawarte w raporcie NIK wskazują na spadającą liczbę zastępczych środowisk rodzinnych: „W latach 2012-2021 liczba rodzinnych form pieczy zastępczej spadła o 8%. Największy spadek dotyczył

²¹ M. Andrzejewski, *Rodziny zastępcze – problematyka prawna*, Toruń 2006.

²² L. Winogrodzka, *Rodziny zastępcze i ich dzieci*, Lublin 2007.

²³ M. Joachimowska, *Rodzicielstwo zastępcze. Idea – problemy – analizy – kompetencje*, Bydgoszcz 2008.

²⁴ M. Ruszkowska, *Diagnoza rodzin zastępczych w obliczu dylematów współczesności*, Warszawa 2013.

²⁵ M. Danecka, A. Kęska, R. Pląsek, *Dylematy pieczy zastępczej*, Warszawa 2018.

²⁶ A. Regulska, *Rodzina i piecza zastępcza nad dzieckiem w perspektywie zasady pomocniczości*, Warszawa 2018.

²⁷ J. Matejek, *Rodzinną pieczą zastępczą. Teoretyczne aspekty funkcjonowania rodzin zastępczych*, Kraków 2020.

²⁸ GUS, *Pieczą zastępczą w 2021 roku*, [on-line:] <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/dzieci/pieczą-zastępczą-w-2021-roku,1,6.html> – 27.03.2023.

²⁹ Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Warszawa 2022.

rodzin zastępczych niezawodowych (o ok. 11%), natomiast liczba rodzin zastępczych spokrewnionych zmalała o ok. 10%. Z drugiej strony w tym samym okresie wzrosła liczba rodzin zastępczych zawodowych (o nieco ponad 16%) oraz rodzinnych domów dziecka – aż o ok. 222%. Tak imponujący wzrost wynika jednak przede wszystkim z relatywnie niewielkiej liczby tych podmiotów (zaledwie 734 na koniec 2021 r.)³⁰.

Rodzice zastępczy zobowiązani są do sprawowania faktycznej opieki nad dzieckiem, zajmowania się jego wychowaniem, reprezentowaniem jego interesów, a także przejęcia za nie odpowiedzialności. Należy podkreślić, iż osoby przyjmujące dziecko w charakterze rodziny zastępczej – rodzinnego domu dziecka nie zastępują w sensie prawnym jego rodziców naturalnych, ale zgodnie ze swą nazwą zastępują rodziców w wypełnianiu ich funkcji wychowawczych, nie zmieniając sytuacji dziecka w świetle przepisów prawa alimentacyjnego i spadkowego. Prawa i obowiązki wynikające z władzy rodzicielskiej należą do rodziców biologicznych dziecka (chyba że sąd zdecyduje inaczej). Przed umieszczeniem dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej konieczne jest zebranie informacji o opiekunach zastępczych: o ich osobowości, umiejętnościach oraz zasadności powierzenia im dzieci. Osoby takie powinny zgodnie z przepisami prawa polskiego spełniać następujące warunki:

- 1) „dają rękojmię należytego sprawowania pieczy zastępczej;
- 2) nie są i nie były pozbawione władzy rodzicielskiej, oraz władza rodzicielska nie jest im ograniczona ani zawieszona;
- 3) wypełniają obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika z tytułu egzekucyjnego;
- 4) nie są ograniczone w zdolności do czynności prawnych;
- 5) są zdolne do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem, co zostało potwierdzone:
 - a) zaświadczeniem lekarskim o stanie zdrowia wystawionym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października 2017 roku o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2021 r., poz. 1050), oraz

³⁰ NIK, *Za dużo domów dziecka, za mało rodzin zastępczych*, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/deinstytucjonalizacji-pieczy-zastepczej.html> – 14.04.2023.

- b) opinią o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka wystawioną przez psychologa, który posiada co najmniej wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia oraz 2-letnie doświadczenie w poradnictwie rodzinnym;
- 6) przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z tym że w przypadku cudzoziemców ich pobyt jest legalny;
- 7) zapewnią odpowiednie warunki bytowe i mieszkaniowe umożliwiające dziecku zaspokajanie jego indywidualnych potrzeb, w tym:
 - a) rozwoju emocjonalnego, fizycznego i społecznego,
 - b) właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań,
 - c) wypoczynku i organizacji czasu wolnego;
- 8) nie figurują w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym³¹.

Kandydaci do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka powinni posiadać świadectwo ukończenia szkolenia organizowanego przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej lub prowadzonego przez ośrodek adopcyjny³², otrzymują też za swoją pracę wynagrodzenie. Natomiast szkolenie kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej spokrewnionej można prowadzić według indywidualnego planu szkolenia, w zależności od potrzeb rodziny i dziecka³³. Rodzice zastępczy spokrewnieni nie otrzymują wynagrodzenia za swoją pracę, lecz mogą skorzystać z pomocy finansowej skierowanej na pokrycie kosztów utrzymania dziecka.

Rodziny zastępcze oraz prowadzący rodzinne domy dziecka mogą liczyć na wsparcie w postaci: pomocy koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, rodzin pomocowych oraz wolontariuszy. Zadania koordynatora to między innymi:

- 1) „udzielanie pomocy rodzinom zastępczym i prowadzącym rodzinne domy dziecka w realizacji zadań wynikających z pieczy zastępczej;
- 2) przygotowanie, we współpracy z odpowiednią rodziną zastępczą lub prowadzącym rodzinny dom dziecka oraz asystentem rodziny,

³¹ Tamże, art. 42, pkt 1.

³² Tamże, art. 44, pkt 1.

³³ Tamże, art. 44, pkt 5.

- a w przypadku gdy rodzinie dziecka nie został przydzielony asystent rodziny – we współpracy z podmiotem organizującym pracę z rodziną, planu pomocy dziecku;
- 3) pomoc rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka w nawiązaniu wzajemnego kontaktu;
 - 4) zapewnianie rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka dostępu do specjalistycznej pomocy dla dzieci, w tym psychologicznej, reedukacyjnej i rehabilitacyjnej;
 - 5) zgłaszanie do ośrodków adopcyjnych informacji o dzieciach z uregulowaną sytuacją prawną w celu poszukiwania dla nich rodzin przysposabiających;
 - 6) udzielanie wsparcia pełnoletnim wychowankom rodzinnych form pieczy zastępczej³⁴.

Koordinator rodzinnej pieczy zastępczej nie może mieć pod opieką łącznie więcej niż 15 rodzin zastępczych lub rodzinnych domów dziecka³⁵. Ponadto organizator rodzinnej pieczy zastępczej powinien zapewnić rodzinom zastępczym poradnictwo psychologiczne, socjalne, pedagogiczne, rodzinne i prawne. Rodziny zastępcze i prowadzący rodzinne domy dziecka mogą również brać udział w specjalistycznych szkoleniach, spotkaniach integracyjnych i grupach wsparcia. Ponadto rodzinna piecza zastępcza może również liczyć na pomoc finansową od państwa w formie świadczeń i dodatków, które przyznawane są zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Wysokość świadczenia na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w pieczy zastępczej jest zróżnicowana ze względu na to, czy jest to rodzina zastępcza spokrewniona, czy też niezawodowa, zawodowa lub rodzinny dom dziecka. Podstawowym świadczeniem, jakie przysługuje rodzinnej pieczy zastępczej, jest świadczenie miesięczne na pokrycie kosztów utrzymania dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka³⁶.

³⁴ Tamże, art. 77, pkt 3

³⁵ Tamże, art. 77, pkt 4.

³⁶ Tamże, art. 80, pkt 1.

Starosta ma prawo także przyznać inne świadczenia, o które może ubiegać się rodzina zastępcza oraz prowadzący rodzinny dom dziecka. Są to:

- 1) dofinansowanie do wypoczynku poza miejscem zamieszkania dziecka;
- 2) świadczenie na pokrycie:
 - a) niezbędnych kosztów związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka – jednorazowo,
 - b) kosztów związanych z wystąpieniem zdarzeń losowych lub innych zdarzeń mających wpływ na jakość sprawowanej opieki – jednorazowo lub okresowo³⁷.

Dodatkowo zgodnie z art. 83.2 cytowanej ustawy rodzina zastępcza niezawodowa i zawodowa może otrzymywać od starosty środki finansowe na utrzymanie lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub domu jednorodzinnego w wysokości odpowiadającej kosztom ponoszonym przez rodzinę zastępczą niezawodową albo zawodową na czynsz, opłaty z tytułu najmu, opłaty za energię elektryczną i ciepłą, opał, wodę, gaz, odbiór nieczystości stałych i płynnych, dźwig osobowy, antenę zbiorczą, abonament telewizyjny i radiowy, usługi telekomunikacyjne oraz związane z kosztami eksploatacji.

Dzieciom przebywającym w rodzinnej pieczy zastępczej przysługuje również dodatek wychowawczy w wysokości świadczenia wychowawczego, który wynosi 500 zł miesięcznie, oraz świadczenie na pokrycie kosztów związanych z rozpoczęciem roku szkolnego – świadczenie „dobry start” przyznawane na dziecko lub osobę pełnoletnią uczącą się i przebywającą w rodzinnej pieczy zastępczej. Rodzinie zastępczej oraz prowadzącemu rodzinny dom dziecka na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności przysługuje dodatek nie niższy niż kwota 200 zł miesięcznie na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka. Rodzinie zastępczej zawodowej na dziecko umieszczone na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2022 roku o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich przysługuje dodatek nie niższy niż kwota 200 zł miesięcznie na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka³⁸.

³⁷ Tamże, art. 83, pkt 1.

³⁸ Tamże, art. 81.

Zadania, jakie spełnia rodzinna piecza zastępcza, obejmują zakres codziennych czynności opiekuńczo-wychowawczych: „bieżąca piecza to faktyczna, codzienna troska o stan zdrowia dziecka, jego naukę, wypoczynek, sposób spędzania wolnego czasu, zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa, stabilizacji i pozostawanie z nim we wspólnocie rodzinnej”³⁹. Zakres obowiązków, jakie w tym względzie ma do spełnienia rodzina zastępcza, dotyczy także wyrównywania braków rozwojowych i szkolnych dziecka, zaspokajania potrzeb emocjonalnych, bytowych, społecznych, zdrowotnych, a także rozwój zainteresowań i uzdolnień⁴⁰. Właściwa realizacja funkcji w rodzinie obejmuje wszystkie płaszczyzny rozwoju i funkcjonowania dziecka w celu zapewnienia mu prawidłowego oraz stabilnego środowiska wychowawczego, a także emocjonalnego. Jak podkreśla Teresa Olearczyk, „rodzina zastępcza opiera się na więzi współżycia i funkcji opiekuńczo-wychowawczej, kompensuje funkcje rodziny, co nie zmienia faktu pozostawania przez dziecko sierotą społeczną”⁴¹. Fundamentalnym zadaniem rodziny zastępczej jako formy opieki kompensacyjnej jest zapewnienie opuszczonemu dziecku godnych warunków do życia i wychowania. Wśród zadań, jakie powinna spełniać rodzina zastępcza, J. Maciaszkowa wyróżnia:

- stworzenie w domu atmosfery rodzinnej, która opiera się na wzajemnym zaufaniu, zrozumieniu i życzliwości,
- zapewnienie dziecku należytej opieki lekarskiej, odpowiednich posiłków, odzieży oraz kulturalnych warunków egzystencji,
- dostarczenie możliwości kształcenia, aż do momentu uzyskania obowiązującego powszechnie wykształcenia i zdobycia zawodu⁴².

Warto podkreślić, iż rodzice zastępczy realizujący zadania z zakresu pieczy zastępczej podejmują obowiązek codziennej troski o dziecko, zapewnienia właściwej opieki i wychowania, ale także przygotowują je do usamodzielnienia się i dorosłego życia. Zgodnie z zaleceniem ustawodawcy osobie

³⁹ D. Wosik-Kawala, *Rodzinne i instytucjonalne środowiska opiekuńczo-wychowawcze*, Lublin 2012, s. 107.

⁴⁰ Zob. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu..., art. 40, pkt 1.

⁴¹ T. Olearczyk, *Rodzina między starym a nowym paradygmatem*, Rużomberok 2013, s. 39.

⁴² Por. J. Maciaszkowa, *Z teorii i praktyki pedagogiki opiekuńczej: opieka rodzinna nad dzieckiem i kompensacja jej niedostatków*, Warszawa 1991, s. 125–126.

usamodzielnianej, opuszczającej po osiągnięciu pełnoletniości rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub regionalną placówkę opiekuńczo-terapeutyczną, zostają udzielone następujące formy wsparcia:

- 1) „przyznaje się pomoc na:
 - kontynuowanie nauki,
 - usamodzielnienie,
 - zagospodarowanie,
- 2) udziela się pomocy w uzyskaniu:
 - odpowiednich warunków mieszkaniowych,
 - zatrudnienia,
- 3) zapewnia się pomoc prawną i psychologiczną⁴³.

W przypadku stwierdzenia ustania przyczyny umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka organizator rodzinnej pieczy zastępczej informuje właściwy sąd o możliwości powrotu dziecka do jego rodziny, załączając opinię gminy lub podmiotu prowadzącego pracę z rodziną i opinię koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. Nie ulega wątpliwości, że właściwie funkcjonująca rodzina odgrywa kluczową rolę w wychowaniu dziecka, dlatego także rodzice zastępczy mają obowiązek zadbać o prawidłowe wychowanie powierzonego im dziecka, podejmując w tym celu wszelkie działania związane z jego rozwojem fizycznym, psychicznym oraz społecznym. Rodzina zastępcza w myśl obowiązujących przepisów ma także obowiązek podtrzymywać kontakty z rodzicami biologicznymi dziecka⁴⁴.

Funkcjonowanie rodzinnej pieczy zastępczej podlega ocenie, której zgodnie z założeniami ustawy dokonuje organizator rodzinnej pieczy zastępczej, konsultując się z koordynatorem oraz innymi specjalistami pracującymi z rodziną. Monitorowana jest także sytuacja dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej oraz rodzinnym domu dziecka w celu ustalenia aktualnej sytuacji rodzinnej dziecka oraz analizy stosowanych metod pracy z dzieckiem i rodziną⁴⁵. Ocena służy również modyfikowaniu planu pomocy dziecku, monitoro-

⁴³ Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu..., art. 140, pkt. 1.

⁴⁴ Tamże, art. 33, pkt 2.

⁴⁵ Tamże, art. 128.

waniu procedur adopcyjnych dzieci z uregulowaną sytuacją prawną umożliwiającą przysposobienie, a także oceny stanu zdrowia dziecka i jego aktualnych potrzeb. Ocenę sytuacji dzieci w wieku do lat 3 przeprowadza się nie rzadziej niż co 3 miesiące, natomiast dzieci starszych nie rzadziej niż co pół roku. Po dokonaniu oceny sytuacji dziecka organizator rodzinnej pieczy zastępczej formułuje na piśmie opinię dotyczącą zasadności dalszego pobytu dziecka w pieczy zastępczej, a następnie przekazuje ją do właściwego sądu oraz ośrodka adopcyjnego odpowiedzialnego za kwalifikację dziecka do przysposobienia krajowego⁴⁶.

Pełnienie roli rodzica/opiekuna zastępczego, niezależnie od rodzaju tworzonej formy rodzinnej pieczy zastępczej, wymaga cierpliwości, zaangażowania, zrozumienia, umiejętności szybkiego reagowania i radzenia sobie w sytuacji trudnej. Dlatego tak ważne jest zarówno odpowiednie przygotowanie, doświadczenie, jak i umiejętności w opiece nad dziećmi, które trafiając do nowej rodziny, przynoszą ze sobą cały bagaż trudnych doświadczeń i przeżyć, jakie spotkały ich w rodzinach biologicznych – często wieloprotblemowych.

Rola rodziny zastępczej w zakresie wsparcia rodzin wieloprotblemowych

Trudności oraz dysfunkcje, z jakimi zmagają się rodziny wieloprotblemowe, są zazwyczaj bardzo złożone. W zależności od rodzaju problemu stosowane są konkretne działania. Ich zakres oraz sposób wykonywania zadań na rzecz rodziny wieloprotblemowej określone są w cytowanej ustawie z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej⁴⁷.

Celem opracowania było przedstawienie jednej z możliwych form wsparcia kierowanego do rodziny wieloprotblemowej, jaką jest objęcie dzieci z takich rodzin formą rodzinnej opieki zastępczej.

⁴⁶ Tamże, art. 131, pkt 2.

⁴⁷ Ustawa z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 r., poz. 2268, 2270, Dz.U. z 2022 r., poz. 1, 66, 1079, 1692, 1700, 1812, 1967, 2127, 2140, 2754, Dz.U. z 2023 r., poz. 185.) wraz z późniejszymi zmianami.

Bardzo ważne jest, by podczas procesu pomocowego nie wyręczać rodziny, lecz ją wspierać, a następnie przygotowywać do samodzielności, by w przyszłości mogła radzić sobie bez pomocy innych osób. Czasowe umieszczenie dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej może zwiększać skuteczność i intensywność podejmowanych działań względem rodziny naturalnej. Pracujący nad poprawą funkcjonowania danej rodziny specjaliści: pracownik socjalny oraz asystent rodziny, organizują proces działań naprawczych w zakresie zwiększenia poczucia odpowiedzialności za dziecko i rodzinę, poprawy funkcji opiekuńczo-wychowawczych, a także pogłębiają umiejętności komunikacyjne i społeczne rodziny oraz pracują nad zmianą jej sytuacji ekonomicznej. Rodzina, niejednokrotnie stając przed faktem odebrania dziecka, znacznie bardziej mobilizuje siły w procesie naprawczym – ma motywację, żeby dziecko wróciło do nich, może skupić się na pracy nad sobą – wiedząc, że dziecko jest pod właściwą opieką. „Współczesny system pomocy dziecku i rodzinie ma być nastawiony przede wszystkim na pomoc w rozwiązywaniu życiowych problemów rodziny, tak by nie zaistniały okoliczności zmuszające do umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej. Niestety, czasem takie rozwiązanie staje się koniecznością. Wówczas dobro dziecka wymaga właściwego zorganizowania współpracy z jego rodziną i podjęcia wysiłków zmierzających do odbudowania naturalnych więzi i normalizacji życia rodzinnego, aby przynajmniej w niektórych przypadkach doprowadzić do jego powrotu do rodziny”⁴⁸. Pobyt dziecka w pieczy zastępczej to rozwiązanie tymczasowe, gdzie czas uzależniony jest od sytuacji prawnej dziecka, okoliczności skierowania do pieczy zastępczej, jego wieku i formy, w której przebywa. Rodziny zastępcze wiedzą, że dzieci pochodzące ze środowisk wieloprotymowych potrzebują szczególnej troski, zrozumienia, uwagi, aby zaniedbania i braki, których doświadczyły w środowisku rodzinnym, mogły zostać zrekompensowane. W rodzinnej pieczy zastępczej mają szansę na cały szereg działań wspierających, socjalizacyjnych i wyrównujących dotychczasowe zaniedbania. Odzyskują też poczucie bezpieczeństwa oraz stabilizują wzajemne relacje z rodziną biologiczną, która

⁴⁸ M. Sendyk, *Praca z rodzinami dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej*, [w:] *Usługi społeczne wobec rodziny*, red. A. Kubow, J. Szczepaniak, Wrocław 2011, s. 214, [on-line:] https://www.dbc.wroc.pl/Content/16292/Sendyk_Praca_z_Rodzinami_Dzieci_Umieszczonych_w_Pieczy_2011.pdf – 29.09.2023.

uczy się także z pomocą rodzin zastępczych budować od nowa relacje i właściwe więzi z dzieckiem. Biorąc pod uwagę wymienione w opracowaniu zadania rodziny zastępczej, obowiązki, jakie podejmują opiekunowie zastępczy oraz całokształt funkcjonowania tej formy opieki nad dziećmi, widzimy, jak dużą i znaczącą rolę odgrywają te środowiska w obszarze wsparcia rodziny wieloprotymowej, ale także względem dzieci, które dostają niejednokrotnie szansę nie tylko na zmianę dotychczasowego funkcjonowania, ale i perspektywy na lepszą przyszłość.

Podsumowanie

Współczesna rodzina napotyka na różnorodne utrudnienia, które mogą stać się zagrożeniem dla jej prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, co w konsekwencji stanowi przyczynę jej problemów oraz dysfunkcji. Umieszczenie dziecka w systemie rodzinnej opieki zastępczej bez wątplenia jest szansą dla dzieci z rodzin wieloprotymowych na spokojny ciepły dom, zaspokojenie tych potrzeb, których realizacja była ograniczona lub zupełnie zaniedbana. Rodzina zastępcza kieruje się dobrem dziecka przyjętego do rodziny i poszanowaniem jego prawa, także daje szansę na poznanie właściwych wzorców funkcjonowania rodziny. Dlatego też w rodzinnej pieczy zastępczej kwestia wychowania dziecka nabiera szczególnego znaczenia ze względu na wcześniejsze przeżycia, czasami trudne doświadczenia i doznane krzywdy.

Rodzinna opieka zastępcza staje się zatem, obok profilaktyki i pracy z rodziną, bardzo ważnym ogniwem w procesie wspierania rodziny wieloprotymowej. W obecnym systemie pomocy dziecku i rodzinie ma na celu przywrócenie rodzinie biologicznej zdolności do wypełnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Rodziny zastępcze niejednokrotnie stają się też jednostkami wspierającymi rodziców biologicznych poprzez wspólną realizację ustalonego planu pomocy dziecku, podejmowanie zadań socjalizacyjnych względem dziecka, jak również pomocy w zakresie wypełniania opracowanej i przyjętej strategii oddziaływań wspierających w procesie reintegracji rodziny.

Bibliografia

- Adamski A., *Rodzina*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, red. T. Pilch, Warszawa 2003.
- Andrzejewski M., *Rodziny zastępcze. Problematyka prawna*, Toruń 2006.
- Danecka M., Kęska A., Płasek R., *Dylematy pieczy zastępczej*, Warszawa 2018.
- GUS, *Pieczka zastępcza w 2021 roku*, [on-line:] <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/dzieci/pieczka-zastepcza-w-2021-roku,1,6.html>.
- Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Warszawa 2022.
- Jamrozek M., Matyjas B., *Rodzina zastępcza*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 5, red. E. Różycka, Warszawa 2006.
- Joachimowska M., *Rodzicielstwo zastępcze. Idea – problemy – analizy – kompetencje*, Bydgoszcz 2008.
- Kolankiewicz M. (red.), *Zagrożone dzieciństwo*, Warszawa 1998.
- Kusio U., *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze. Studium socjologiczne na przykładzie Lublina*, Lublin 1998.
- Maciaszkowa J., *Z teorii i praktyki pedagogiki opiekuńczej*, Warszawa 1991.
- Matejek J., *Rodzinną pieczą zastępczą. Teoretyczne aspekty funkcjonowania rodzin zastępczych*, Kraków 2020.
- NIK, *Za dużo domów dziecka, za mało rodzin zastępczych*, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/deinstytucjonalizacji-pieczy-zastepczej.html>.
- Olearczyk T., *Rodzina między starym a nowym paradygmatem*, Rużomberok 2013.
- Regulska A., *Rodzina i pieczą zastępczą nad dzieckiem w perspektywie zasady pomocniczości*, Warszawa 2018.
- Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 maja 2006 r. o ustanowieniu dnia 30 maja Dniem Rodzicielstwa Zastępczego (Monitor Polski 2006, nr 36, poz. 389).
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2022 r., poz. 447, 1700, 2140).
- Ustawa z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 r., poz. 2268, 2270, Dz.U. z 2022 r., poz. 1, 66, 1079, 1692, 1700, 1812, 1967, 2127, 2140, 2754, Dz.U. z 2023 r., poz. 185) wraz z późniejszymi zmianami.
- Plopa M., *Psychologia rodziny teoria i badania*, Kraków 2007.
- Ruszkowska M., *Diagnoza rodzin zastępczych w obliczu dylematów współczesności*, Warszawa 2013.

- Różańska E., Tynelski A., *Rodzina zastępcza jako forma opieki nad dzieckiem*, Kielce 1981.
- Sendyk M., *Praca z rodzinami dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej*, [w:] *Usługi społeczne wobec rodziny*, red. A. Kubow, J. Szczepaniak, Wrocław 2011, [on-line:] https://www.dbc.wroc.pl/Content/16292/Sendyk_Praca_z_Rodzinami_Dzieci_Umieszczonych_w_Pieczy_2011.pdf.
- Trawkowska D., *Dokąd zmierzamy? Socjologiczna analiza działań podejmowanych wobec rodzin wieloproblemowych przez pomoc społeczną*, „Teologia i Moralność”, Vol. 7, 2010, s. 33–44.
- Winogrodzka L., *Rodziny zastępcze i ich dzieci*, Lublin 2007.
- Wosik-Kawała D., *Rodzinne i instytucjonalne środowiska opiekuńczo-wychowawcze*, Lublin 2012.

Adrian Biela

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

Szkoła Podstawowa nr 91 w Krakowie

ORCID: 0009-0008-8682-2916

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.09>

Autokreacyjne dążenia seniorów w kontekście marzeń o własnej rodzinie

Self-Creative Aspirations of Seniors in the Context of Dreams About Their Own Family

Abstrakt: This article presents the key role of the family in the creation and realization of dreams by seniors. Dreams of a family allowed these seniors to develop. They were active participants in family life. Various barriers (mostly human) appeared in their lives. However, they did not give up on self-development (self-creation).

Keywords: dreams, self-creation, seniors, family

Wprowadzenie

Seniorzy stanowią swoisty nieodzowny zasób każdej rodziny. Jak pisze Anna Leszczyńska-Rejchert¹, osoby starsze są „scalaczami” środowiska rodzinnego, przekazicielami tradycji i wartości, doradcami w sytuacjach kryzysowych i problemowych. Ich niewątpliwą przewagą, o ile można tak mówić, jest posiadane doświadczenie życiowe, wiedza i umiejętności, dojrzałe postawy, a także czas. Wspierają rodzinę w wielu wymiarach, podejmują działania na rzecz jej spójności oraz lepszej organizacji (w tym komunikacji). Są cennym kapitałem w codzienności rodziny, dlatego kluczowe wydaje się jego wykorzystanie zgodnie z możliwościami jednostki. Ważne jest pozwolenie seniorom na współtworzenie tej istotnej pod względem rozwoju przestrzeni, a przynajmniej na posiadanie własnej wizji jej funkcjonowania i marzeń o przyszłości.

W niniejszym artykule zaprezentowano projekcje marzeniowocze seniorów pobudzające ich do rozwoju w przestrzeni rodzinnej. Są to wyniki badań jakościowych, przeprowadzonych z perspektywy fenomenologicznej, metodą wielokrotnego studium przypadku, techniką wywiadu swobodnego i indywidualnego. Narratorami byli aktywni społecznie i kulturalnie seniorzy z terenów Małopolski (siedem osób).

Marzenia jako czynnik autokreacyjny w życiu rodzinnym seniora

Marzenia jako naturalny atrybut każdego człowieka (bez względu na jego wiek) nie są redukowalne jedynie do sfery osobistej. Istotne znaczenie marzeń dostrzega się w konstruowaniu planów odnoszących się do życia rodzinnego, egzystencji z osobami bliskimi, znaczącymi (sfera społeczna). Fantazjowanie o rodzinie, projektowanie pewnych wizji czy też nieskrępowane myślenie o jej obrazie stanowi nieodzowny element rozwoju człowieka.

W marzeniach, podobnie jak na innych płaszczyznach refleksyjnych, dokonuje się reminiscencja duchowości, z jednoczesnym nakierowaniem na teraźniejszość i przyszłość. Marzenia mają charakter temporalny i ich utrzyma-

¹ A. Leszczyńska-Rejchert, *Seniors As Family Resources From Perspective of People in Early and Medium Adulthood*, „Exlibris. Biblioteka Gerontologii Społecznej”, Vol. 12, 2016, nr 2, s. 61–70.

nie (żywołności tworzenia i spełniania) sprawia, że starość staje się bardziej ludzka², osobliwa, osobista i nieskazitelna.

Marzenia, będące swoistym wyobrażeniem o sobie i swoim świecie, są formułowane przez jednostkę, by – odkrywając siebie – odkryć prawdę, że „rozciąga się przed nami ocean najcudowniejszych postaci”³, zdarzeń, planów, w tym tych rodzinnych.

Problematykę marzeń podjął Duccio Demetrio, wskazując, iż są one po pierwsze projekcją nas samych w przyszłości, która czeka na realizację poprzez pokonywanie napotykaných trudności dnia codziennego. Poniekąd ich realizacja zależy od formy naszej mobilizacji, mówiąc inaczej – woli realizacyjnej oraz szczęścia jednostki. Podmiot chcący zrealizować tę projekcję winien zmobilizować wszystkie siły służące ich spełnieniu. Po drugie, marzenie jest pulą następujących cech:

- obecność co najmniej jednego obrazu projekcyjnego;
- projekcja ta ma charakter poetycki, sentymentalny, pragnieniowy;
- wyrazistość konturów marzenia;
- jego skala oczywistości;
- stopień zadowolenia z jego konstruktu;
- nieświadoma radykalność – ścisłość;
- przyszłościowość⁴.

Dla Demetrio marzenie ma charakter totalny, ponieważ obraz w czasie jego projekcji – ten finalny – posiada wysoki poziom jednoznaczności i konkretności. Obraz marzeń jest także wizjonerski i rozpowszechniający się. Koniec może i jest konkretny, ale nie ma w nim jednej możliwej realizacji. Odwołuje się on do wielu systemów potencjalności człowieka przenoszących się na wyższe poziomy jego pragnień. Inaczej mówiąc, marzenie zazwyczaj nie zamyka się w jednej przestrzeni i nie ujawnia prostej drogi realizacji, pozostawiając podmiotowi możliwość dojścia do spełniania osobistych marzeń swoją indywidualną drogą. Możemy marzyć o tym samym, na przykład o rodzinie, ale

² Nawiązanie do tytułu książki A. Fabiś, J.K. Wawrzynek, A. Chabior, *Ludzka starość. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*, Kraków 2019.

³ C.G. Jung, *Marzenia senne dzieci*, tłum. R. Reszke, Warszawa 2003, s. 243.

⁴ D. Demetrio, *Edukacja dorosłych*, [w:] *Pedagogika – subdyscypliny wiedzy pedagogicznej*, t. 3, red. B. Śliwerski, Gdańsk 2006, s. 141–142.

sposób urzeczywistnienia konkretnego marzenia nie zamyka się w jakimś schemacie ogólnodostępnym dla każdego człowieka. Marzenia mają w jego ujęciu również naturę cykliczną, przez co zmieniają się, modyfikują i stale się odradzają, głównie za przyczyną doświadczeń życiowych danej jednostki bądź systemu, jakim jest rodzina.

Z punktu widzenia niniejszego artykułu warto zwrócić uwagę na funkcję marzeń w kontekście autokreacyjnym⁵. Marzenia pozwalają bowiem dokonać bilansu swojego aktualnego życia⁶, przyczyniają się do pobudzania sprawczości człowieka – niwelują sytuacje stagnacji i zniechęcenia, a także sprawiają, że jednostka staje się animatorem własnego życia. Nie zostawiam kwestii autokreacji innym, ale sam staję się twórcą wyobrażeń i jeśli tylko zechcę wcielić je w życie – twórcą siebie, a ściślej mówiąc: twórcą swojej potencjalności.

Na motywacyjny i rozwojowy charakter marzeń zwróciła uwagę Agnieszka Majewska-Kafarowska⁷, stwierdzając, że te twory myślowe są istotnym elementem budowania planów i stawiania sobie celów życiowych. Są też kierunkowskazem naszych działań. Pozwalają nakreślić drogę, którą chcemy podążać w rozwoju. Mało tego, potrafią integrować nas wewnętrznie, bazując na naszych przeżyciach czy pragnieniach, zatem są wyrazem naszej duchowości i emocjonalności. Pobudzają nas do autorefleksji, zastanowienia się nad sensem życia, a nawet regulują poczucie tożsamości poprzez rekapitulację możliwości i tkwiących w nas zasobów.

Według Iwony Błaszczak⁸ autokreacja jest działaniem formującym sferę psychologiczną (ale i duchową), społeczną i fizyczną danego człowieka. To zachowanie zarówno intencjonalne jak i nieświadome. Łączy dążenie do samookreślenia, samowiedzy i do odrębności. Autokreacja w jej pojęciu jest też

⁵ A. Biela, *Marzenia jako wyznacznik subiektywnego poczucia jakości życia osób starszych*, „Exlibris. Biblioteka Gerontologii Społecznej”, Vol. 14, 2017, nr 2, s. 107–109.

⁶ O bilansie życiowym pisze m.in. O. Czerniawska, *Szkice z andragogiki i gerontologii*, Łódź 2007.

⁷ A. Majewska-Kafarowska, *Marzenia w przestrzeni życiowej seniorów – konteksty, znaczenia*, „Edukacja Dorosłych”, 2012, nr 1, s. 48–49.

⁸ I. Błaszczak, *O potrzebie kształtowania kompetencji autokreacyjnych seniorów w uniwersytetach trzeciego wieku*, [w:] *Nowe trendy w edukacji seniorów*, red. M. Kryston, M. Serak, Ł. Tomczyk, Banská Bystrica–Praha–Kraków 2014, s. 95–101, *Czesko-Polsko-Słowackie Studia z Zakresu Andragogiki i Gerontologii Społecznej*, 1.

sama z tworzeniem siebie, pracą nad sobą i rozwojem. Jak zatem marzenia przyczyniają się do autokreacji? Otóż według Błaszczak marzenia swoim zasięgiem obejmują sferę życia wewnętrznego i zewnętrznego. Projekty marzeń twórcze wypływają z wnętrza człowieka, ale nie muszą tam pozostać, bowiem przedmiot marzeń (zwłaszcza rodzinnych) u osób starszych nie koncentruje się jedynie na życiu twórcy tychże projekcji. Wykracza on poza jednostkę, stając się projekcją społeczną (w tym rodzinną). Poza tym nie wszystkie marzenia mają ściśle ukonstytuowany obraz i sprecyzowane pole działań. Często jednostka podejmuje spontaniczne działania, aby je urzeczywistnić. Marzenia zaczynają się tworzyć od autorefleksji, następnie przechodzą poprzez pole samookreślenia siebie i dopiero na koniec zmierzają do możliwości spełnienia, a przez to tworzenia rzeczywistości, o ile jednostka podjęła działania realizacyjne.

Autokreacja zakłada chęć pracy nad sobą, pragnienie samopoznania, motywację do kreowania własnego życia czy też stymulowanie siebie do działania. Zgodnie z postulatami autokreacyjnymi Lucjana Turowsa⁹ marzenia nie tylko pobudzają, ale przede wszystkim stanowią unikalny obraz siebie. Dochodząc do decyzji o ich urzeczywistnieniu, stajemy się kreatorami siebie, budowniczymi swojego „ja”.

W niniejszym artykule zaprezentowano seniorów aktywnych w konstruowaniu projektów swoich marzeń, a także ich realizowaniu zgodnie z własną wizją i subiektywnymi oczekiwaniami. Odniesiono tę sferę rozwojową do wizji życia rodzinnego.

Metodologiczne podstawy badań

Badania, z uwagi na ich interdyscyplinarny charakter oraz zwrócenie się w kierunku niepowtarzalnych doświadczeń jednostki, przeprowadzono na podstawie jakościowego paradygmatu badań pedagogicznych¹⁰. Przyjęto perspektywę fenomenologiczną. W badaniach tego typu pytanie przewodnie brzmi: Co to jest? Próbuje się dotrzeć do genezy rzeczy, dlatego tak ważne jest

⁹ L. Turows, *Andragogika autokreacji*, Warszawa 2007, s. 41.

¹⁰ B. Smolińska-Theiss, W. Theiss, *Badania jakościowe – przewodnik po labiryncie*, [w:] *Podstawy metodologii badań w pedagogice*, red. S. Palka, Gdańsk 2010, s. 81.

„postawienie poza obowiązującą dotychczas ważnością tego, co jest dla samego człowieka oraz jego świata oczywiste, po to, by mógł on sam, według swoich możliwości, cofnąć się w pytaniach i by stało się możliwe odkrycie, że za różnymi stylami codziennego życia w świecie kryje się coś, co rozwija w człowieku duszę, w jego duszy świadomość, w jego świadomości – Ja”¹¹. Chcąc poznać rozwojową moc marzeń, należy odkryć ich istotę. Marzenia są indywidualnym ludzkim fenomenem i tylko poprzez redukcję ejdetyczną można poznać ich moc sprawczą i istotę rozwojową w człowieku. Paradygmat fenomenologiczny zatem był uprawomocniony.

Przedmiotem badań uczyniono marzenia osób starszych będące jednym z czynników całościowej autokreacji. Celem głównym badań było ukazanie perspektywy temporalnej marzeń – formy zmian projektów marzeniowych w procesie całościowej autokreacji, w tym marzeń odnoszących się do życia rodzinnego. Jedno z pytań badawczych, jakie postawiono, brzmiało: Jaką postawę przyjmują badani w kontekście własnych marzeń rodzinnych? Posłużono się metodą wielokrotnego studium przypadku. W rozważaniach oparto się na stanowisku Roberta K. Yin’a¹², począwszy od tworzenia pytań badawczych, w których dominowała forma pytania „jak?”, poprzez rezygnację z kontroli faktów behawioralnych, aż po koncentrowanie się jedynie na wewnętrznie doświadczanych faktach współcześnie dostępnych jednostce – zarówno we wspomnieniach jak i aktualnej ocenie stanu rzeczy.

W badaniach przyjęto technikę wywiadu swobodnego – skoncentrowanego na marzeniach. Podstawową formą wywiadu była rozmowa zaakceptowana przez obydwie strony¹³. Co jednak istotne, cechowała go elastyczność, podatność na modyfikowanie rozmowy w jej trakcie. Był to zatem wywiad indywidualny, gdzie rozmowa toczyła się z pojedynczą osobą, nie zaś z grupą¹⁴.

¹¹ K. Ablewicz, *Hermeneutyka i fenomenologia a pedagogika*, [w:] *Podstawy metodologii badań w pedagogice*, red. S. Palka, Gdańsk 2010, s. 112–114.

¹² R.K. Yin, *Studium przypadku w badaniach naukowych. Projektowanie i metody*, Kraków 2015.

¹³ M. Kostera, P. Krzyworzeka, *Etnografia*, [w:] *Badania jakościowe. Metody i narzędzia*, t. 1, red. D. Jemielniak, Warszawa 2012, s. 175.

¹⁴ K. Rubacha, *Metodologia badań nad edukacją*, Warszawa 2008, s. 135.

Wywiad swobodny pozwolił osobom badanym na ekspresję siebie. Pierwszorzędną rolę grają w nim nie tylko wypowiedziane słowa (choć stanowią one klucz do zrozumienia wielu spraw), ale także całość sytuacji narracyjnej – gesty osoby badanej, jej stosunek do ujawnianych historii życia, na przykład poprzez przejawiane emocje, jak i sposób mówienia. W tego rodzaju wywiadzie mamy do czynienia z tzw. „efektem podmiotu”¹⁵, który odkrywa przed badaczem swoją tożsamość, a czasem czyni to również przed samym sobą.

Badania z wykorzystaniem metody wielokrotnego studium przypadku były przeprowadzone w okresie od lipca 2018 do końca stycznia 2019 roku wśród aktywnych społecznie i kulturalnie (aktywność w uniwersytetach trzeciego wieku, klubach seniora, pracowniach plastycznych, domach i centrach kultury czy grupach teatralnych) seniorów zamieszkujących miasta w województwie małopolskim. Było to siedmiu narratorów w wieku 67–89 lat.

Narracje osób badanych – wielokrotne studium przypadku

Pierwsza narratorka, pani Krysia (bo tak chciała, by do niej mówiono), swoje marzenia na temat rodziny rozpoczęła od jasnego postulatu chęci bycia inną, lepszą niż wizerunek ukształtowany przez jej babcię. Była ona bowiem dla niej nie tylko podmiotem rezystencji wielu traum dziecięcych, ale i punktem odniesienia w kształtowaniu siebie, swojego przyszłego życia, w tym tego rodzinnego. Szereg marzeń wiązało się z jej osobą, mianowicie pragnienie wyrwania się spod jej destruktywnego wpływu. Postępowanie babci odciskało swoje piętno na wszystkich domownikach, a najbardziej na narratorce. Mówiła: „I ponieważ miałam ciężką taką babcię, która mnie strasznie – nie wiem, jak to panu określić [trzy sekundy ciszy] – no była niedobrą babcią [łamiący się głos]. Biła mnie, cuda wianki, a mama nie ingerowała, bo uważała, że to będzie takie wygodne, więc ja lubiłam udawać, że śpię i uciekałam w świat marzeń”. Marzenia stały się swoistą ucieczką od negatywnego wizerunku swojej osoby budowanego przez babcię. Formułowane marzenia o rodzinie także były odnoszone do osobistych relacji z babcią. Chciała uniknąć sytuacji, w której ktoś z rodziny mógłby przez nią cierpieć.

¹⁵ Tamże, s. 65–66.

Po urodzeniu dwóch synów i po 20 latach małżeństwa pani Krysia zaczęła marzyć o własnym małym mieszkaniu. Brak poprawnych relacji w małżeństwie (tutaj pojawiła się informacja o zdradzie ze strony męża), a z czasem ich zupełny rozkład, popychało narratorkę do coraz silniejszego pragnienia wyprowadzenia się, znalezienia osobnego kąta, przestrzeni dla siebie bezpiecznej, która nie będzie przypominać o małżeńskich przykrościach. Opisywała to w następujący sposób: „I marzenie moje się spełniło, bo mam małe mieszkanie i jestem z niego zadowolona”. Mąż wyprowadził się do domu swojego dzieciństwa i tym samym zniknął jeden z hamulców kreowania siebie.

Zanim przyszły problemy małżeńskie, pani Krysia marzyła o córce. Marzenie to spełniło się w późnej dorosłości w zaskakujący sposób: „Zawdzięczam to pedagogowi swojemu [uśmiech] w naszej szkole. Bo weszłam kiedyś do gabinetu i była tam dziewczyna, która straciła mamę. I pedagog mnie tak z głupia zapytał: – Czy może być adoptowała córkę? A ja mówię [namysł], tak chwilę popatrzyłam na tę zapłakaną dziewczynę i mówię: – Dobrze. I ruszyliśmy. I ruszyliśmy z papierami, ze wszystkim. Teraz załatwiam różne rzeczy. Ola się przeniosła i chyba się cieszy bardzo. I ona mnie potrzebuje, bo nieraz tak się przytuli. Strasznie potrafi tak, bo potrzebuje takiego ciepła”.

Ten przypadek sprawił, że marzenie o córce spełniło się i przeorganizowało życie pani Krysi. Nadało mu nowego kolorytu i obudziło siły do działania, w tym do opieki i okazywania miłości. Potrzeba dawania siebie osobie wdzięcznej za to ciepło przyniosło bodziec do otworzenia się na innych. Podczas opowiadania o Oli na twarzy pani Krysi zawsze pojawiał się ciepły uśmiech. Wejście w życie narratorki adopcyjnej córki można uznać za punkt zwrotny w autokreacji.

Pani Krysia po rozwodzie ze swoim mężem zaczęła poważniej myśleć o znalezieniu kogoś, kto zacznie ją rozumieć i komu będzie mogła powierzyć swoje uczucia: „No może jakiś facet by się przydał. Ale... [zastanowienie i uśmiech] żartuję”. W kolejnych wypowiedziach potwierdzała swoje marzenie o prawdziwej i szczerzej miłości: „Ja jestem pełna takiej miłości i mogę dużo dać. I ja byłam na dwóch randkach, ale sobie nie spasowaliśmy. To znaczy zapisałam się do sympatii.pl po rozwodzie i zaczęłam tam szukać”.

Swoje marzenie zaczęła realizować i czynić konkretne kroki ku temu, by dzielić z kimś swój czas, a może i życie. Warto dodać, iż początkowo narrator-

ka marzyła o stworzeniu rodziny. W narracji opisywała swoje wczesne miłości. Chciała, aby jej rodzina miała trwale więzi, składała się z córki i syna oraz rozumiejącego ją męża. Z tej racji marzenie o stworzeniu takiej przestrzeni realizowania się ciągle w niej tkwiło. Nie przestała marzyć o możliwości poznania kogoś. Marzenie to odniosła do byłego męża, mówiąc: „To jest moje marzenie, żeby nie było tak, bo ja chyba byłam za silna dla mojego męża. I w związku z tym mnie się marzy facet, który się będzie o mnie troszczył, a nie ja o faceta”. Odnosząc się do tego stwierdzenia, można domniemywać, że brak odcięcia się od przeszłości odciska się na terażniejszości poprzez porównania przeprowadzane w czasie spotkań z poznanymi przez portal randkowy mężczyznami.

W końcowej fazie opowieści o rodzinie powracały wspomnienia i marzenia z dzieciństwa. Silnym pragnieniem pani Krysi było, aby rodzice okazywali jej troskę, żeby jej pracująca na półtora etatu mama wspólnie z tatą przyjechali po nią na kolonię i zabrali ją do domu: „No ja jeszcze panu nie wspominałam, że mi się marzyło o tym, żeby jak z tą babcią było tak źle, żeby... ja na kolonie jeździłam, żeby mama... aż mi się ryczeć chce przez te wspomnienia, żeby mama z tatą przyjechali po mnie na tę kolonię. To było na każdej kolonii moje marzenie”. Brakowało jej wsparcia ze strony rodziców, którzy pracując na utrzymanie domu, nie mogli, a może nie umieli, wygospodarować czasu na jej wychowywanie, w tym przypadku na odebranie jej z kolonii. Kolonie te miały terapeutyczny charakter, bo wyrwały małą dziewczynkę z domu pełnego krzywdy. Pragnienie bycia z rodzicami było chęcią otrzymania wsparcia i bliskości, zwłaszcza że w domu rodzice obojętnie podchodzili do problemu przemocy psychicznej i fizycznej ze strony babci.

Druga narratorka, czyli pani Alicja, rozpoczęła swoją wypowiedź o rodzinie w następujący sposób: „Wyszłam za mąż i oczywiście pierwszym dorobkiem było dziecko. Mam syna, który w tej chwili jest już dorosły. No i na początku to były marzenia związane z ułożeniem szczęśliwej rodziny”. I choć mając 18 lat, nie tworzyła wizji swojej rodziny, to kiedy poznała przyszłego męża, zakochała się w nim i urodziła ich dziecko, zaczęła marzyć o stworzeniu szczęśliwej rodziny, w której będzie panowała miłość i zgoda. Odnosiła to marzenie do rodziny pochodzenia, która dała jej wzór. W dalszej części opowiadania pojawiło się wspomnienie, które sprawiło, że narratorka często się uśmiechała i rumieniła. Opowiadała: „Mój mąż poderwał mnie na motor

[głośny śmiech]. I to już świadczyło, jakie będą nasze marzenia. Byle jeździć, byle coś zwiedzać, byle gdzieś się przemieszczać, byle coś robić. Zaczęło się od motoru, potem, jak przyszło dziecko, to się kupiło samochód na raty, syrenkę. To był pierwszy produkt polski. Potem, jak się dorobiliśmy czegoś prawda, bo były już dwie pensje, to przeszliśmy na inne auto, większe”.

Pani Alicja nie omieszkła wspomnieć o innych członkach swojej rodziny. Wspomnienia te sprawiały, że czuła się dumna i radosna: „No bo rodzina jest marzeniem na początku, potem rodzina musi mieć swoje życie. Ja mam jednego syna, którego wykształciłam i jest na swoim. On ma dwie córki, które wcześniej wyszły za mąż i już mam czworo prawnucząt. I w związku z tym te dzieci nagle szukają miejsca na świecie. Jedni są w Hiszpanii, a drudzy w Warszawie, więc nie mam na co dzień dzieci, które przedtem miałam”. Opowieść o synu, wnukach i prawnukach była przepełniona satysfakcją. Marzenie o rodzinie podsumowała stwierdzeniem: „Tak. Marzenie o rodzinie się spełniło. Każda dziewczyna od zaraz chciała wyjść za mąż, więc trafiłam na swojego, z którym przeżyłam 36 lat. Potem zmarł mi mąż. Wdową jestem do tej pory”. Pani Alicja uważała czas spędzony z mężem za okres wspólnej realizacji. Oczywiście, podróżowała i realizowała się również bez udziału swojego męża, jednak w niemal każdej wypowiedzi odnosiła się do czasu spędzonego z nim. Nie miała zamiaru wiązać się z nikim innym, ale też nie chciała porzucać swoich marzeń i pragnień.

Pani Ewa odnosiła swoje marzenia o rodzinie głównie do sytuacji dzieci i wnuków. Na początku marzyła o dobrym życiu rodziny. Potem bardzo jej się marzyło ustatkowanie wnuka, który mimo swojego wieku nie chciał założyć rodziny. Było to dla niej niezrozumiałe. Mówiła: „Żeby rodzina dobrze żyła, żeby wnuki... O teraz wnuczka wyszła za mąż. Też spełniło się marzenie. Wnuk co prawda nie jeszcze. Ma 33 lata, dzięki Bogu [głośny śmiech]. Widocznie twierdzi, że ma czas. Tak. Jeszcze ma czas. No może, ma dziewczynę, ale niejedną już przeszedł dziewczynę i niejedno załamanie, i niejedno rozstanie. To były przykre rzeczy. A tak poza tym, żeby dzieci, że tak powiem, dobrze żyły ze swoimi połowami. To mi się spełniło. Cały czas myślałam, jakie będą te wnuki”. Była w stanie zrozumieć strach wnuka, który wynikał z przeżytych przez niego bolesnych rozstań. Nie była jednak skora przyznać mu racji. Nie zgadzała się z uogólnieniem, że każda dziewczyna może go skrzywdzić i każda prę-

dziej czy później wywoła u niego załamanie. Zakończyła ten wątek stwierdzeniem świadczącym o satysfakcji z dzieci. Była przekonana o swoim sukcesie w tej dziedzinie.

To zadowolenie towarzyszyło jej, gdy wyrażała się o wnukach. Doceniała ich trud związany z nauką i ukończeniem studiów: „Wnuki właściwie pokończyły studia. Trójka właściwie teraz, bo najmłodsza jest na 6. roku medycyny. Także w tym roku będzie miała koniec tych studiów”. Ubolewała, uśmiechając się lekko, że jeszcze nie jest prababcią: „No dzieci są fajne, ale prababką nie jestem, do tej pory na razie. I nie kroi mi się [śmiech]. A marzy mi się, żebym była”. Chciałaby się w tej roli widzieć i móc przelać swoje uczucia na potencjalnych najmłodszych członków rodziny. Zdarzało jej się namawiać wnuki do starania się o dzieci. W marzeniu tym można dostrzec, że jest ono uwarunkowane zewnętrznym wobec narratorki.

Pani Józefa w opisie swoich marzeń dotyczących rodziny dużo uwagi poświęciła chorobie męża, po czym ze stanowczością orzekła: „Tak ogólnie to było dobre małżeństwo”. Nie chciała, by klimat ostatnich lat ich wspólnego życia zdeterminował ocenę jej małżeństwa. Pamiętała wiele dobrych chwil. Były one jednak zakłócone głównie zmianami osobowościowymi męża. Nie chciała go za to winić. Marzenia o dziecku też uważała za spełnione. Odczuwała nie tylko zadowolenie z faktu posiadania przybranego syna, ale i z sytuacji, w jakiej on się znajdował (zarówno osobistej, jak i zawodowej). Mówiła: „Poza tym się cieszyłam, że daje sobie radę. On ma swój program w telewizji – historia. No więc czasem on jest na pierwszym miejscu tam napisany, a czasem jego kolega, bo to robią w spółkę. I też w zgodzie żyją razem ze swoim kolegą. Nie kłócą się. Każdy robi to co tego. Jak jednemu coś wypada, to go drugi zastępuje. Bo to 15 minut trwa program, a przez wiele dni trzeba go przygotowywać. No ale poza tym jakieś tam filozoficzne filmy kręcą. No to cieszą się, a mnie tam czasem jakąś płytkę przysła”. Syn był swoistą odskocznią od opowieści o przykrych ostatnich latach życia męża. „W sumie to wie pan ciężko było, ale człowiek jakoś z tego powychodził”. Zawsze po opisie traumy związanej z jego zachowaniem przechodziła do wspomnień o synu i towarzyszącej jej dumy. Twierdziła, że jej marzenia o nim się spełniły.

W przypadku pani Janeczki jej marzenia o rodzinie stanowiły ogromną wartość. Ocenę realizacji tego marzenia sprecyzowała w słowach: „No ja my-

śle, że jestem spełnionym człowiekiem, bo mam wspaniałą rodzinę, jestem szczęśliwą żoną, matką, babcią, prababcią, kocham dzieci – zawsze one wywołują u mnie wzruszenie, radość przy spotkaniu z nimi, nie wyróżniam ich w żaden sposób, chociaż ten najmłodszy wnuk jest dla mnie takim jakimś klejnocikiem, perełką. Może dlatego, że tak późno pojawił się w życiu syna, bo sam miał prawie pięćdziesiątkę, gdy dziecko się pojawiło”. W tych słowach dostrzegam satysfakcję z rodziny, ale i poczucie szczęścia. Pojawiający się nowi członkowie rodziny wywoływali u niej wzruszenie. Stawali się motywatorem do okazywania sobie miłości i szacunku. Narratorka nie chciała nigdy ingerować w sprawy osobiste swoich dzieci czy wnuków. Jeśli były jakieś spory, starała się pomóc, jednakże bez nadmiernego wkraczania w ich sprawy. Opowiadała: „Także nie sądziłam, że będzie takim wspaniałym ojcem. I cieszę się, bo ma też żonę taką bardzo, bardzo mądrą i sympatyczną. Wielkim szacunkiem się wzajemnie darzymy, a szacunek jest szalenie ważny. Ja staram się też, żeby mnie oceniano też jakoś dobrze, bo to nie chciałabym, żeby były jakieś zgrzyty, nieporozumienia. Jak są jakieś zawirowania w ich życiu, to staram się też jakoś pomóc. Tylko bardzo subtelnie, delikatnie, bo to wiadomo, że są to sprawy takie bardzo osobiste, to nie mogę wchodzić z butami do ich serca. Prawda?”. Nie stała z boku, przyglądając się tym problemom. Nie była też zbyt nachalna, wiedząc, że w taki sposób może bardziej zaszkodzić niż pomóc. Tu ujawniła się koncyliacyjna i prospołeczna natura pani Janeczki.

Pan Adam swoje aktualne marzenia o rodzinie odniósł do wnuków. Uważał, że jego dzieci dobrze sobie radzą w życiu. Pragnął, aby równie dobrze skończyły jego wnuki. Marzeniem pierwszym było to, aby ukończyli studia dające im dobry start w dorosłość: „Chciałbym, żeby mi wnuki wyrosły na porządnych ludzi, i to już się dzieje, bo zarówno obydwie wnuczki, jak i wnuk. Wnuk studiuje na AGH. Najstarsza wnuczka skończyła też studia. Pracuje jako inżynier jakości w tej firmie. W ubiegłym tygodniu była na delegacji we Francji i tam też jest doceniana. Najmłodsza wnuczka robi maturę. Przyzwicie się uczy. W piłkę gra. I to też się spełniało”. Marzenia o wykształceniu wnucząt łączyły się z dumą z tego, jak sobie w życiu radzą. Chciał w przyszłości mieć poczucie, że wsparł swoje dzieci w wychowaniu kolejnego pokolenia porządnych młodych ludzi.

Kiedyś miał marzenie o szczęśliwej rodzinie. Czuł zadowolenie z postawy swoich dzieci. Z powściągliwością wypowiadał się o swojej małżonce. Próbował unikać tego tematu. O wychowaniu dzieci wspominał: „Mało tego, że wychowałem dzieci. Nie będę wkraczał w zawiłości życia rodzinnego. Ale to mogę powiedzieć (...). Wychowałem dzieci, dając im taki przykład, że mogę się za nie nie wstydić. Nigdy”. Był przekonany, że to, jakimi osobami są dzieci, jest tylko jego zasługą. Nie chciał wyjaśnić, dlaczego tak sądzi. Opisał jedną z sytuacji trudnych w procesie wychowywania córki, z którą musiał sam sobie poradzić: „Był z młodszą córką w pewnym momencie taki przypadek, ale udało mi się drogą perswazji, drogą rozmowy, przytulenia, przyciśnięcia, pocałowania wyprowadzić. Uciekła z tego niedobrego towarzystwa, w które wpadła, i wyszła na ludzi. I to też naszymi marzeniami, moimi marzeniami właśnie związanymi z dziećmi”.

Swoją miłość do dzieci i związane z nią marzenia przekierował na wnuki: „Potem następnie przelewa się to na następne pokolenie, na wnuków”. By ich wesprzeć, postanowił ufundować im stypendium nazywane przez niego „dziadkowym”. Miało ono pomóc wnukom w utrzymaniu się na studiach i realizowaniu ich pasji. Mówił o tym: „Ponieważ dziadka jeszcze stać, to dostają dziadkowe stypendium” [śmiech]. Po chwili głośnego śmiechu kontynuował opowieść o dumie z jednego z wnuków: „Dostają jeszcze stypendium dziadkowe. Niewielkie, ale Patryk teraz ma stypendium rektorskie na AGH, także jest dobry. Jeszcze w ogólniaku bardzo dobrą ocenę miał. Bardzo dobrą w tym sensie, że startował w bardzo różnych olimpiadach, wiedzy chemicznej i takich. Po prostu ma poukładane w głowie”.

Owa duma mieszała się z obawą o relacje wnuka ze swoim ojcem. Nie pozostawał bierny wobec ich trudnych rozmów i wielokrotnie interweniował, aby naprawić relacje rodzinne. Opowiadał o tym: „Tylko czasem nie wytrzymuję dyskusji z nim, a szczególnie, jak dyskutuje z ojcem. Ale on jeszcze nie wyrósł, tak ja to oceniam, z tego okresu buntu i upadku autorytetów. W rozwoju młodzieńca, jak przychodzi upadek autorytetów, to mnie śmieszy czasem. I jak czasem przychodzi temperować jednego i drugiego, bo się czasem zapędzają w tych dyskusjach. I staram się sprowadzić tę ich dyskusję na grunt bardziej racjonalny, nienapastliwy i nie argumentowanie czegoś na zasadzie: Nie, bo nie, albo tak, bo tak. W każdym razie to jest tam”. Ścieranie się poglą-

dów ojca i syna, czyli wnuka i syna pana Adama, miało jego zdaniem miejsce w chwili upadku autorytetów i wejścia przez wnuka w wiek buntu. Stał się osobą bardziej walczącą o swoje zdanie. Jego upór spotkał się ze stanowczością ojca i niekiedy dochodziło do awantur, którym zarządzał narrator. Nie był z tego faktu zadowolony, ale celowo wspominał o nim, bo – jak sam twierdził – musi realnie podejść do oceny swoich marzeń o rodzinie.

Opisując marzenia o studiach swoich wnuków, pan Adam chciał, by Patryk wybrał robotykę. Ten jednak wybrał inżynierię materiałową. Pan Adam nie miał do niego pretensji o to, że poszedł własną drogą, ponieważ sam też tak chciał czynić przez całe swoje życie. O tym marzeniu mówił: „Ale poza tym te moje oczekiwania, żeby wnuk poszedł gdzieś w studia w kierunku robotyki, latania do gwiazd, gdzie w przyszłości jest wszystko przed nim. Ale to on wybrał. Może to jest droga do tych gwiazd. Do tych podróży potrzebne będą materiały, takie, których jeszcze może nie ma. Więc wybrał inżynierię materiałową na AGH. Poza tym bardzo lubi chemię. Miał różne takie historie. Mówiłem mu, żeby tylko domu nie wywalił w powietrze. Także te swoje marzenie jakby gwiazdkę z nieba no może oni będą realizować”. Nigdy nie chciał dać mu odczuć, że nie jest z tego faktu zadowolony, wręcz przeciwnie. Dlatego z uśmiechem wspierał jego działania.

W zasadzie wszystkie bieżące marzenia pana Adama dotyczyły wnucząt. Poczucie zadowolenia z dzieci przerodziło się w chęć żywienia takiego samego uczucia względem wnuków. Narrator marzył o ich sukcesie życiowym, rodzinnym i edukacyjno-zawodowym.

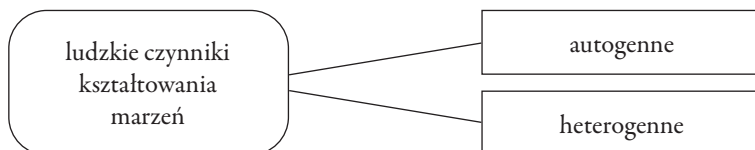
Pan Zdzisław, ostatni narrator, marzył o rodzinie złożonej z inspirującej go do działania żony i dwójki dzieci. Był przekonany, że to marzenie się spełniło. O samych relacjach z żoną mówił: „No być może. Już 45 lat razem. To już kazirodztwo” [śmiech]. Doskonale się zawsze rozumieli i uzupełniali. W sumie nie miał nic do dodania w tym temacie, dlatego kwestie rodzinne podsumował w krótkich zdaniach.

Wnioski i podsumowanie

Narracje osób badanych wskazują na silne powiązanie marzeń z ich życiem rodzinnym. Poza panem Zdzisławem, pozostali rozmówcy mocno

utożsamiali swoje wizje siebie z własną rodziną. Ich droga autokreacyjna poprzez marzenia była silnie związana z dobrostanem tej podstawowej komórki życia społecznego, jaką jest rodzina.

Schemat 1. Ludzkie czynniki tworzenia i realizacji marzeń o rodzinie



Źródło: opracowanie własne.

W kontekście rodzinnym tworzenia marzeń pojawiły się pewne czynniki zarówno ułatwiające, jak i utrudniające narratorom spełnianie siebie. Czynniki te miały charakter osobowy (ludzki) – autogenne lub heterogenne. Z jednej strony struktura własnej osobowości, wypracowany styl życia i strategie rozwojowe pobudzały lub hamowały realizację marzeń, zaś z drugiej wyznacznikami realizowania siebie stawały się inne osoby. W opowieści pani Krysi rola babci i byłego męża była nie tylko znacząca w konstruowaniu siebie, ale i degradacyjna. Sinusoidalne stany spełniania marzeń nie zależały jedynie od jej potencjału motywacyjnego, ale także od stanów reminiscencji. Nie zmienia to jednak faktu, że rodzina była dla wszystkich badanych rozmówców kluczową wartością i znaczącym przedmiotem marzeń, a sami narratorzy okazali się bardzo aktywnymi marzeniotwórczo jednostkami, zaprzeczając w ten sposób wielu stereotypom o starzeniu się i starości.

Bibliografia

- Ablewicz K., *Hermeneutyka i fenomenologia a pedagogika*, [w:] *Podstawy metodologii badań w pedagogice*, red. S. Palka, Gdańsk 2010, s. 283–309.
- Biela A., *Marzenia jako wyznacznik subiektywnego poczucia jakości życia osób starszych*, „Exlibris. Biblioteka Gerontologii Społecznej”, Vol. 14, 2017, nr 2, s. 107–109.
- Błaszczak I., *O potrzebie kształtowania kompetencji autokreacyjnych seniorów w uniwersytetach trzeciego wieku*, [w:] *Nowe trendy w edukacji seniorów*, red. M. Kryston, M. Serak, Ł. Tomczyk, Branska Bystrica–Praha–Kraków 2014, s. 95–101, *Czesko-Polsko-Słowackie Studia z Zakresu Andragogiki i Gerontologii Społecznej*, 1.
- Czerniawska O., *Szkice z andragogiki i gerontologii*, Łódź 2007.
- Demetrio D., *Edukacja dorosłych*, [w:] *Pedagogika – subdyscypliny wiedzy pedagogicznej*, t. 3, red. B. Śliwerski, Gdańsk 2006, s. 113–236.
- Fabiś A., Wawrzynek J.K., Chabior A., *Ludzka starość. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*, Kraków 2019.
- Jung C.G., *Marzenia senne dzieci*, tłum. R. Reszke, Warszawa 2003.
- Kostera M., Krzyworzeka P., *Etnografia*, [w:] *Badania jakościowe. Metody i narzędzia*, t. 1, red. D. Jemielniak, Warszawa 2012, s. 167–188.
- Leszczyńska-Rejchert A., *Seniors As Family Resources From Perspective of People in Early and Medium Adulthood*, „Exlibris. Biblioteka Gerontologii Społecznej”, Vol. 12, 2016, nr 2, s. 61–70.
- Majewska-Kofarowska A., *Marzenia w przestrzeni życiowej seniorów – konteksty, znaczenia*, „Edukacja Dorosłych”, 2012, nr 1, s. 43–51.
- Rubacha K., *Metodologia badań nad edukacją*, Warszawa 2008.
- Smolińska-Theiss B., Theiss W., *Badania jakościowe – przewodnik po labiryncie*, [w:] *Podstawy metodologii badań w pedagogice*, red. S. Palka, Gdańsk 2010, s. 79–102.
- Turoś L., *Andragogika autokreacji*, Warszawa 2007.
- Yin R.K., *Studium przypadku w badaniach naukowych. Projektowanie i metody*, Kraków 2015.

Urszula Pułczyńska-Kurek

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

ORCID: 0000-0003-3157-7008

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.10>

Interwencja kryzysowa w procedurze „Niebieskie Karty”, interdyscyplinarność działań – nowe wyzwania dla członków grup roboczych w czasie pandemii w kontekście podejmowanych działań na rzecz rodziny, w której występuje przemoc

Crisis Intervention in the “Blue Cards” Procedure, Interdisciplinarity of Action – New Challenges for Members of Working Groups in Times of Pandemic in the Context of Measures Taken for the Benefit of a Family in Which Violence Occurs

Abstract: During the pandemic, especially during the surge in the number of infections with the coronavirus – SARS-CoV-2 virus, the working rules of the staff of institutions providing sup-

port and assistance to families in crisis were changed. The time of the pandemic also forced a change in the way the 'Blue Cards' procedures were conducted, members of the working groups had to learn to work remotely, using electronic means of communication - telephone calls, videoconferences. Direct contact was only possible with a sanitary regime, in exceptional situations. Working group meetings started to take place remotely, with members connecting with each other and clients by telephone during meetings. Going out into the community was also reduced. However, interventions continued. The article shows that the Blue Cards procedure includes crisis intervention activities as well as interdisciplinary activities. The roles and tasks of the different members of the working groups undertaking intervention activities for families with violence during the pandemic are presented.

Keywords: family violence, crisis intervention, interdisciplinarity, interdisciplinary cooperation

Wstęp

Przemoc jest zjawiskiem społecznym. W rolę osoby doświadczającej przemocy bądź stosującej przemoc w rodzinie może wejść każdy, niezależnie od pozycji społecznej, zawodowej, wieku, płci. W myśl ustawy z dnia 25 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie art. 2, ust. 2, przemocą jest „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób (...), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą”¹. Osoby, w których rodzinach występuje przemoc, często doświadczają kryzysu.

¹ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, art. 2 ust. 2. (Dz.U. z 2005 r., nr 180, poz. 1493)

Narzędziem wykorzystywanym do pracy z osobami, co do których istnieje podejrzenie, że doświadczają przemocy w rodzinie, oraz tymi, wobec których zachodzi podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, jest procedura „Niebieskie Karty”. Może ona zostać wszczęta przez przedstawiciela Policji, pracownika socjalnego, pracownika ochrony zdrowia, oświaty bądź przedstawiciela komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Jej celem jest zdiagnozowanie sytuacji rodziny i zatrzymanie przemocy w rodzinie². W ramach procedury powoływana jest grupa robocza – zespół specjalistów pracujących z rodziną i na jej rzecz, którzy dokonują diagnozy sytuacji rodziny oraz przyczyny występującej przemocy. Wraz ze stronami uzgadniają oni indywidualny plan pomocy rodzinie, monitorują sytuację bezpieczeństwa osób doświadczających przemocy w rodzinie. Wskazani wyżej specjaliści podejmując działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w swojej pracy wykorzystują elementy interwencji kryzysowej.

Pandemia koronawirusa nie zatrzymała występowania przemocy w rodzinie, a tym bardziej działań mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku. W okresie społecznej izolacji zaczęło dochodzić do powstawania i nasilania się napięć w rodzinie, co skutkowało coraz częstszym pojawianiem się przemocy³. W ostatnim czasie doszło jednak do zmiany funkcjonowania ośrodków pomocy społecznej, a tym samym do zmiany organizacji pracy grup roboczych, co ma znaczny wpływ na jakość pomocy świadczonej rodzinom. W pierwszej części artykułu przedstawiono zjawisko przemocy jako sytuacji kryzysowej, następnie omówiono interdyscyplinarność procedury „Niebieskie Karty”,

² Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

³ M. Lawson, M.H. Piel, M. Simon, *Krzywdzenie dzieci podczas pandemii COVID-19 – wpływ utraty pracy przez rodziców na przemoc psychiczną i fizyczną wobec dzieci*, [on-line:] <https://dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/download/806/655>, s. 146 – 20.03.2022. Podobnie: WHO, *COVID-19 and Violence Against Women What the Health Sector/System Can do, Violence Against Women Remains a Major Global Public Health and Women's Health Threat During Emergencies*, [on-line:] <chrome-extension://efaidnbmninnipocajpcglefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Freproductivehealth%2Fpublications%2Femergencies%2FCOVID-19-VAW-full-text.pdf&clen=476345&chunk=true> – 20.03.2022.

a na końcu wskazano sposób realizacji procedur w trakcie pandemii. Artykuł sporządzono na podstawie przeglądu dotychczasowej literatury.

1. Przemoc w rodzinie jako sytuacja kryzysowa

Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej: „Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej”⁴. Zgodnie ust. 3 wskazanego artykułu interwencja kryzysowa polega na udzieleniu „natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej”⁵, a jeżeli zajdzie taka potrzeba, to udzielane jest poradnictwo socjalne, prawne lub też w uzasadnionych sytuacjach schronienie na okres do trzech miesięcy⁶.

Monika Oliwa-Ciesielska wskazała, że kryzys występuje, gdy jednostki przeżywają trudności, które zakłócają ich prawidłowe funkcjonowanie. Przyczyną tego jest brak wystarczających środków zaradczych bądź umiejętności skorzystania z zasobów, stanowiących funkcje stabilizujące w życiu osoby. Kryzys jest brakiem równowagi wewnętrznej, który został wywołany trudnymi, krytycznymi wydarzeniami w życiu jednostki. To stan, w którym osoba nie może sobie poradzić, ponieważ zdarzenia te są emocjonalnie istotne dla osoby, często wymagają zmiany dotychczasowego sposobu funkcjonowania⁷.

Kryzys, który jest związany z występowaniem przemocy w rodzinie, to stan bardzo trudny dla osób, których on dotyczy. Ponieważ rodzina jest systemem wzajemnie oddziałujących na siebie elementów⁸, to wpływa on na wszystkich jej członków. Osoba doznająca przemocy w rodzinie bardzo często

⁴ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, art. 47 ust. 1 (Dz.U. 2021.0.2268).

⁵ Tamże, ust. 3.

⁶ Tamże.

⁷ M. Oliwa-Ciesielska, *Przemoc w rodzinie doświadczonej kryzysem*, „Teologia i Moralność”, Vol. 7, 2012, nr 1(11), s. 47.

⁸ M. Prajsner, *Rodzina dysfunkcyjna*, [on-line:] <chrome-extension://efaidnbmninnkpbpcapjpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.sh188399.website.pl%2>

związana jest z osobą stosującą przemoc silną więzią, dlatego też – pomimo że odczuwa lęk, napięcie i cierpienie – może postrzegać osobę stosującą przemoc jako tę, która cierpi. Osoba, która stosuje przemoc w rodzinie, jest też świadkiem cierpienia osoby, która jej doświadcza. Członkowie rodziny, którzy są świadkami przemocy w rodzinie, pośrednio również jej doświadcniają, gdyż czują ból, lęk, bezradność, bierność i wstyd z powodu niemożności reakcji na krzywdę współdomownika⁹.

Sytuacja kryzysowa, jaką jest przemoc w rodzinie, naraża cały jej system na wzrost dezintegracji naturalnych zachowań przystosowawczych. Kiedy świadomość osoby i możliwość ułożenia logicznego planu działania zostają zdominowane przez fizyczny ból, lęk, długotrwały stres, zniewolenie, przeżywanie niezrozumiałych zachowań osoby stosującej przemoc, świadczy to o tym, że przemoc w rodzinie jest sytuacją kryzysową¹⁰. Dlatego też pierwsze działania służb, które w trakcie wykonywania swoich czynności służbowych pozyskują informację, że w rodzinie dochodzi do przemocy, opierają się na zapewnieniu bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy i osobom, które są zagrożone, i równoległe na udzieleniu wsparcia osobie w kryzysie. To dlatego tak ważna jest postawa i nastawienie osób podejmujących pierwsze działania, które są zgodne z zasadami interwencji kryzysowej, tj. mają charakter natychmiastowej pomocy, cechuje je dyspozycyjność przedstawiciela służb, duża intensywność kontaktów w krótkim okresie, relacja wsparcia społecznego, buforowanie, stawianie szybkiej i selekcyjnej diagnozy kryzysu, koncentracja na problemie centralnym, ochrona i wzmacnianie „ja” klienta, a także zastosowanie krótkoterminowych technik terapeutycznych¹¹.

Krzysztof Strzała wskazał na cele modelu interwencji kryzysowej skoncentrowanej na problemie przemocy w rodzinie. Jej zasadą jest „kierowanie się:

- bezpieczeństwem sytuacyjnym osób doświadczających przemocy;

Fwp-content%2Fuploads%2F2014%2F11%2Frodzina_dysfunkcyjna.pdf&clen=80521&chunk=true – 20.03.2022.

⁹ M. Oliwa-Ciesielska, *Przemoc w rodzinie...*, s. 48.

¹⁰ Tamże.

¹¹ K. Strzała, *Interwencja kryzysowa w przypadkach przemocy w rodzinie*, [on-line:] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbrenk.pl%2Fmaterialy%2Fsystemy_opieki%2FK_Sarzala_interwencja_kryzysowa.pdf&clen=114366&chunk=true – 20.03.2022.

- komfortem emocjonalnym poszkodowanych;
- zrozumieniem reaktywności objawów, które wynikają z mechanizmów rządzących przemocą – uwikłanie w «pułapkę psychologiczną», «sytuacyjną», «pułapkę lęku», «wyczoną bezradność» (...);
- dążeniem do aktywizacji i uruchomienia zasobów;
- przywracaniem poczucia kontroli, władzy i wpływu na swoje życie;
- przywracaniem poczucia bezpieczeństwa: udzielanie schronienia, odizolowanie od czynników urazowych, umożliwienie doświadczania bezpiecznego kontaktu¹².

Dopiero w trakcie lub bezpośrednio po udzieleniu osobie wsparcia jest wszczynana procedura „Niebieskie Karty”, w której w logiczny i uporządkowany sposób udziela się wsparcia osobom w kryzysie związanym z wystąpieniem przemocy w rodzinie.

2. Procedura „Niebieskie Karty” i jej interdyscyplinarność

Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” następuje poprzez wypełnienie przez uprawnioną do tego osobę druku „Niebieska Karta – A” w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. W sytuacji gdy osobisty kontakt z osobą jest niemożliwy, procedura może zostać wszczęta bez obecności tej osoby. Następnie w terminie określonym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” druk „Niebieska Karta – A” zostaje przekazany do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Przewodniczący w określonym terminie ma obowiązek powołać grupę roboczą, w skład której wchodzi specjaliści pracujący z rodziną, oraz nawiązać kontakt osobno z osobą wskazaną jako ta, co do której istnieje podejrzenie, że doświadcza przemocy w rodzinie, i z osobą, wobec której zachodzi podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie. W trakcie trwania procedury realizowany jest plan pomocy, którego skuteczność jest nadzorowana podczas posiedzeń grupy roboczej – jej członkowie wraz ze stronami spotykają się co około trzy miesią-

¹² Tamże.

ce i omawiają aktualną sytuację osoby. Pomiędzy posiedzeniami grupy roboczej specjaliści udzielają osobom wsparcia w realizacji planu oraz sprawdzają poziom bezpieczeństwa członków rodziny¹³.

Interdyscyplinarna współpraca członków grupy roboczej ma na celu zintensyfikowanie działań wszystkich służb na rzecz poprawy sytuacji osoby dotkniętej przemocą w rodzinie, a w konsekwencji na jej przerwaniu. W tym miejscu przedstawiona zostanie rola poszczególnych specjalistów w trakcie trwania procedury „Niebieskie Karty”¹⁴.

Rola pracownika socjalnego w procedurze „Niebieskie Karty”

Pracownik socjalny ma obowiązek wszcząć procedurę „Niebieskie Karty” w przypadku, gdy tylko powźmie informację o uzasadnionym podejrzeniu występowania przemocy w rodzinie. Biorąc pod uwagę wszystkich specjalistów współpracujących w ramach procedury „Niebieskie Karty”, rola pracownika socjalnego jest najbardziej znacząca. Dokonuje on diagnozy sytuacji i potrzeb osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. Jego zadaniem jest też przekazanie danych teleadresowych do miejsc, w których osoba dorosła bądź dziecko mogą uzyskać wsparcie i pomoc dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie (pomoc psychologiczna, prawna, socjalna bądź pedagogiczna), a także poinformować osobę, że może podjąć dalsze działania mające na celu poprawę jej sytuacji. Jeśli zachodzi potrzeba skorzystania z pomocy medycznej z uwagi na stan zdrowia, pracownik socjalny organizuje takie wsparcie. Pracownik socjalny może też zapewnić schronienie, na przykład w całodobowym ośrodku, który świadczy pomoc osobom doświadczającym przemocy w rodzinie¹⁵.

Pracownik socjalny podejmuje też współpracę z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie. Jego głównym zadaniem

¹³ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku, par. 2–9.

¹⁴ E. Bazyluk, M. Kulka, *Rozporządzenie w sprawie procedury „Niebieskie Karty”. Komentarz. Niebieska Linia – ogólnopolskie pogotowie dla ofiar przemocy w rodzinie*, [on-line:] <http://www.niebieskalinia.info/index.php/zadania-sluzb/59-rozporzadzenie-w-sprawie-procedury-niebieskie-karty-komentarz> – 20.03.2022.

¹⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku, par. 11.

jest poinformowanie osoby o konsekwencjach stosowania przemocy w rodzinie, a także o tym, że może skorzystać ze specjalistycznego wsparcia i podjąć próbę zniwelowania przyczyny agresywnego zachowania bądź podjąć pracę w obszarze konstruktywnego radzenia sobie z negatywnymi emocjami (leczenie lub terapia adekwatne do problemów, możliwość udziału w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc w rodzinie)¹⁶.

Pracownik socjalny ma za zadanie monitorować sytuację bezpieczeństwa rodziny. Jeżeli w rodzinie są dzieci, ale nie są one stronami w procedurze, to zadaniem pracownika jest również rozeznanie ich sytuacji bezpieczeństwa poprzez dokonanie diagnozy i sporządzenie analizy czynników ryzyka występowania przemocy względem małoletnich. W sytuacji gdy zostanie zdiagnozowana przemoc względem małoletnich, pracownik socjalny ma obowiązek podjąć działania mające na celu zatrzymanie przemocy w rodzinie i zapewnienie bezpieczeństwa małoletnim¹⁷.

Rola przedstawiciela Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w procedurze „Niebieskie Karty”

Przedstawiciel Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, podobnie jak pracownik socjalny, ma obowiązek wszcząć procedurę „Niebieskie Karty” w sytuacji podejrzenia występowania przemocy w rodzinie, ponadto udziela informacji na temat praw i uprawnień osoby doświadczającej przemocy w rodzinie oraz może podjąć działania interwencyjne mające na celu umożliwienie osobie skorzystania z pomocy medycznej. Przeprowadza również rozmowy profilaktyczno-ostrzegawcze z osobami, wobec których zachodzi prawdopodobieństwo, że stosują przemoc w rodzinie. Informuje też osobę na temat możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia¹⁸.

W ramach procedury „Niebieskie Karty” przedstawiciele Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmują działania, których celem jest diagnoza osoby uzależnionej od alkoholu (przez biegłych sądowych spe-

¹⁶ Tamże.

¹⁷ Tamże.

¹⁸ Tamże, par. 11–12.

cialistów) oraz ewentualne zobowiązanie do podjęcia terapii uzależnień. W sytuacji gdy zgłoszona do komisji osoba nie podejmuje współpracy bądź nie wywiązuje się z ustaleń z przedstawicielem, zostaje wysłany wniosek do Sądu o zobowiązanie osoby do podjęcia leczenia uzależnień¹⁹.

Procedura Komisji, która może być prowadzona równoległe w trakcie trwania procedury „Niebieskie Karty”, może dotyczyć zarówno osoby doświadczającej przemocy, jak i stosującej przemoc. W tym miejscu należy wskazać, że rolą przedstawiciela Komisji w trakcie trwania procedury „Niebieskie Karty” jest udzielenie wsparcia osobie, która jest współuzależniona, wskazanie jej miejsc, w których może podjąć terapię dla osób współuzależnionych.

Rola przedstawiciela Policji w procedurze „Niebieskie Karty”

Przedstawiciel Policji ma szeroki zakres działania nie tylko w ramach procedury „Niebieskie Karty”, ale może również podejmować działania poza jej ramami.

Ma on obowiązek wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”, ale też udzielić niezbędnej pierwszej pomocy, pomocy medycznej, często działając w trybie interwencyjnym. Policja posiada również kompetencje do podjęcia koniecznych czynności mających na celu zapewnienie ochrony życia, zdrowia i mienia osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie²⁰. W trakcie trwającej procedury przedstawiciel Policji systematycznie monitoruje sytuację bezpieczeństwa rodziny, omawia fazy cyklu przemocy z osobą wskazaną w procedurze jako ta, co do której istnieje prawdopodobieństwo, że doświadcza przemocy w rodzinie²¹.

Przedstawiciel Policji, jeżeli istnieje taka możliwość, przeprowadza rozmowę na temat odpowiedzialności karnej z osobą, wobec której jest podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, informuje ją, że przestępstwo znęcania się

¹⁹ ANON, *Jak wygląda procedura zobowiązania osoby pijącej do leczenia odwykowego?*, [online:] https://sprawyspoleczne.krakow.pl/profilaktyka_uzaleznien/7160,artykul,jak_wyglada_procedura.html – 20.03.2022.

²⁰ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku, par. 13.

²¹ Tamże.

jest ścigane z urzędu, ponadto zobowiązuje stronę do zachowywania się zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego²².

Ponadto, jeżeli sytuacja tego wymaga, na miejscu zdarzenia Policja może przeprowadzić czynności procesowe, mające na celu zabezpieczenie śladów i dowodów przestępstwa²³.

W zależności od treści planu pomocy rodzinie przedstawiciel Policji powiadamia też sąd rodzinny o sytuacji małoletnich w rodzinie. Zgodnie z Wytycznymi nr 5 Komendanta Głównego Policji z dnia 15 grudnia 2020 roku w sprawie sposobu postępowania policjantów podczas realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz wydawania nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia lub zakazu zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia, zgodnie z paragrafem 12.1.: „W przypadku wystąpienia zagrożenia życia lub zdrowia osoby dotkniętej przemocą w rodzinie, niezależnie od wszczęcia procedury Niebieskie Karty, policjant ma prawo wydać wobec osoby stosującej przemoc w rodzinie nakaz lub zakaz” opuszczenia wspólnie zamieszkiwanego lokalu²⁴. Przedstawiciel Policji ma obowiązek dopełnić wszelkich formalności związanych z wydaniem nakazu lub zakazu, następnie monitoruje sytuację bezpieczeństwa osoby, która doświadczyła przemocy w rodzinie²⁵.

Kolejnym z obszarów, który dotyczy przedstawiciela Policji w ramach przeciwdziałania przemocy w rodzinie, jest prowadzenie postępowania przygotowawczego i sprawdzającego podczas postępowania karnego. Policja przyjmuje również zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa²⁶.

²² Tamże.

²³ Tamże.

²⁴ Wytyczne nr 5 Komendanta Głównego Policji z dnia 15 grudnia 2020 roku w sprawie sposobu postępowania policjantów podczas realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz wydawania nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia lub zakazu zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia, par. 12.1. (Dz. Urz. 2020.63).

²⁵ Tamże.

²⁶ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks postępowania karnego, art. 297–299 (Dz.U. z 1997 r., nr 89, poz. 555 z późn. zm.).

Rola przedstawiciela ochrony zdrowia w procedurze „Niebieskie Karty”

Przedstawiciel ochrony zdrowia ma obowiązek wszcząć procedurę „Niebieskie Karty” w sytuacji, gdy tylko istnieje podejrzenie, że jego pacjent doświadcza przemocy w rodzinie, oraz udziela informacji na temat możliwości uzyskania pomocy i wsparcia. Jest on również uprawniony do wystawienia zaświadczenia lekarskiego „o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie”²⁷, którego wystawienie jest regulowane Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 roku w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie. Przedstawicielem ochrony zdrowia, który jest uprawniony do podjęcia działań, jest osoba, która wykonuje zawód medyczny, na przykład lekarz, pielęgniarka, ratownik medyczny, położna. Ponadto przedstawiciel ochrony zdrowia podejmuje pracę w grupie roboczej i może monitorować stan zdrowia osoby²⁸.

Rola przedstawiciela oświaty w procedurze „Niebieskie Karty”

Przedstawiciel oświaty ma wiele zadań we wsparciu ucznia doświadczającego przemocy w rodzinie oraz w prowadzeniu samej procedury „Niebieskie Karty”. Gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że uczeń bądź jego rodzic doświadcza przemocy w rodzinie, nauczyciel ma obowiązek wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”. Ma również obowiązek poinformować o prawach i uprawnieniach osobę doświadczającą przemocy w rodzinie, wskazać, gdzie dorosła osoba może skorzystać ze specjalistycznej pomocy prawnej i psychologicznej, a w sytuacji gdy dziecko doświadcza przemocy w rodzinie, informuje rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego, lub osobę „najbliższą o możliwościach skorzystania z pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodzinie, w tym o formach pomocy dzieciom, które są świadczone przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie”²⁹.

²⁷ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku, par. 14.

²⁸ Tamże.

²⁹ Tamże, par. 11, 15.

W trakcie procedury „Niebieskie Karty” rola pedagoga szkolnego i nauczyciela jest określana podczas ustalania planu pomocy w czasie posiedzeń grup roboczych. Najczęściej pedagog ma za zadanie wspierać ucznia i współpracować z innymi instytucjami świadczącymi wsparcie na rzecz rodziny. Nauczyciel może organizować uczniowi doświadczającemu przemocy w rodzinie zajęcia pozalekcyjne, wprowadzić go w koła zainteresowań lub dodatkowe zajęcia, które są organizowane przez szkołę. Takie działania mają na celu zmniejszenie czasu, kiedy dziecko przebywa w środowisku, które mu zagraża, oraz umożliwienie wygospodarowania czasu rodzicom na podjęcie terapii lub adekwatnych do ich sytuacji oddziaływań.

Zadaniem przedstawiciela oświaty jest również monitorowanie sytuacji małoletniego na terenie placówki oraz wdrażanie działań adekwatnych do sytuacji małoletniego.

Przedstawiciel oświaty posiada również kompetencje do reprezentowania małoletniego w trakcie trwania procedury, w przypadku gdy nie można wskazać innej osoby najbliższej w myśl rozumienia przepisów prawa.

3. Realizacja procedury „Niebieskie Karty” w trakcie pandemii

Pandemia koronawirusa wymusiła zmianę organizacji życia całego społeczeństwa. Z uwagi na zagrożenie epidemiologiczne w 2020 roku prawodawca wprowadził wiele ograniczeń, nakazów i zakazów. Przepisy prawa dotyczyły życia społecznego oraz instytucjonalnego, na przykład organizacji pracy urzędów i instytucji³⁰. W tym czasie wątpliwość zaczęła budzić organizacja prac grup roboczych i sposób realizacji procedury „Niebieskie Karty”, ponieważ jej celem jest diagnoza przemocy w rodzinie i jej zapobieganie. Z jednej strony bezpośredni kontakt z osobą doznającą przemocy wpływa na zapewnienie jej poczucia bezpieczeństwa. Bezpośredni kontakt z osobą, jej reakcje i sposób wypowiedzi mają wpływ na jakość udzielanej pomocy oraz umożliwiają sprawne podjęcie działań interwencyjnych. Z drugiej strony braki kadrowe w poszczególnych instytucjach znacząco uniemożliwiały bieżące realizowanie

³⁰ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 marca 2020 roku w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

obowiązków. Faktem jest, że gdyby całkowicie zaprzestano realizować procedurę „Niebieskie Karty”, to w przyszłości spowodowałoby to spiętrzenie procedur³¹. Zgodnie z przepisami prawa wszelkie działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” (nawiązywanie kontaktu, monitorowanie sytuacji bezpieczeństwa czy też organizacja posiedzeń grup roboczych) winna się odbywać w bezpośrednim kontakcie ze stronami³².

Na początku pandemii Covid-19 Grzegorz Wrona wskazał na podstawie prawną do podejmowania działań w trakcie pandemii, epidemii czy też stanów nadzwyczajnych, w świetle której: „Członkowie zespołu interdyscyplinarnego oraz grup roboczych wykonują zadania w ramach obowiązków służbowych lub zawodowych”³³. Wskazał, że prowadzenie procedury „Niebieskie Karty” winno być takie samo, jak w przypadku podejmowania innych obowiązków służbowych. W sytuacjach, kiedy pracodawca wprowadzi zmiany w organizacji pracy w danym Ośrodku Pomocy Społecznej, dotyczą one także udziału w oddziaływaniach w ramach procedury „Niebieskie Karty”. Autor ten podkreślił, że nie ma możliwości zawieszenia prowadzenia procedury „Niebieskie Karty”, ale podlega ona tym samym ograniczeniom, co wykonywanie innych czynności zawodowych wynikających z obowiązków służbowych³⁴.

Wobec powyższego dopuszczalne stało się wykonywanie wszelkich czynności, które wynikają z Rozporządzenia Rady Ministrów z 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Nie-

³¹ G. Wrona, *Procedura „Niebieskie Karty” w czasie pandemii /epidemii / stanów nadzwyczajnych*, [on-line:] <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/inne/procedura-niebieskie-karty-w-czasie-pandemii-epidemii-stanow-nadzwyczajnych> – 20.03.2022. Por. ANON, *Instrukcja sposobu organizacji Zespołów Interdyscyplinarnych i Grup Roboczych oraz realizacji procedury „Niebieskie Karty” dla pracowników socjalnych do pracy z rodzinami, które przejawiają problemy opiekuńczo-wychowawcze w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2., opracowane przez „Niebieska Linia” – ogólnopolskie pogotowie dla ofiar przemocy w rodzinie*, [on-line:] <http://www.niebieskalinia.info/index.php/strona-glowna/2-uncategorised/697-instrukcja-sposobu-organizacji-zi-i-gr-w-zwiazku-z-epidemia-sars-cov-2> – 20.03.2022.

³² Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku..., par. 3–5.

³³ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu..., art. 9a, ust. 13.

³⁴ G. Wrona, *Procedura „Niebieskie Karty”...* Por. ANON, *Instrukcja sposobu organizacji Zespołów Interdyscyplinarnych...*

bieska Karta” w formie zdalnej, z wykorzystaniem środków komunikacji zdalnej (telefonu, komputera itd.). W trakcie podejmowania czynności wobec osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie, należy się upewnić, czy osoba jest bezpieczna oraz czy może swobodnie rozmawiać i współpracować z osobami uprawnionymi do podejmowania działań w formie zdalnej w ramach procedury. W sytuacji braku możliwości podjęcia działań w formie zdalnej działania były podejmowane osobiście³⁵.

Prowadzenie procedury „Niebieskie Karty” zakłada realizację planu pomocy. Grzegorz Wrona wskazał, że wszelkie działania w ramach planu pomocy winny odbywać się na zasadach, które obowiązują w danej jednostce, dlatego też konsultacje psychologiczne, prawne, pedagogiczne, rodzinne itd. mogły odbywać się w formie zdalnej, na przykład w formie połączenia telefonicznego czy też on-line. Biorąc pod uwagę brak możliwości swobodnego kontaktu telefonicznego u osób, które muszą przez cały czas przebywać w domu, konsultacje były odkładane w czasie. Ważne, aby osoba doznająca przemocy w rodzinie otrzymała informację, że może skorzystać z konsultacji telefonicznej³⁶.

Dla osób doznających przemocy w rodzinie szczególnie trudny jest nakaz ograniczenia przemieszczania się oraz zalecenie przebywania w miejscu zamieszkania. Dlatego też szczególnie istotne było trzeźwe spojrzenie służb na sytuację osoby doznającej przemocy w rodzinie oraz udzielenie jej ochrony. Prawo karne nie zostało zmienione, osoby stosujące przemoc w rodzinie nadal podlegają odpowiedzialności karnej. W trakcie nasilających się fal pandemii pracownicy, którzy podejmowali bezpośredni kontakt z klientem mieli obowiązek zachować reżim sanitarny.

Podsumowanie

W artykule przedstawiono przemoc w rodzinie jako sytuację kryzysową. Interdyscyplinarnym narzędziem służącym do przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest procedura „Niebieskie Karty”, której prowadzenie zostało utrudnione w trakcie pandemii koronawirusa. Z jednej strony epidemia unie-

³⁵ Tamże.

³⁶ Tamże.

możliwała bezpośredni kontakt z osobami w kryzysie, a z drugiej rodziła konieczność odłożenia działań pomocowych w czasie w celu zachowania pełnego reżimu sanitarnego. Klient będący w kryzysie, jak również doświadczający przemocy w rodzinie wymaga udzielenia mu konkretnej pomocy, często w najprostszych sprawach, na przykład w wypełnieniu dokumentów, towarzyszenia podczas składania zeznań czy w trakcie korzystania ze specjalistycznego wsparcia. Trudno udzielać specjalistycznego wsparcia osobom doświadczającym przemocy w rodzinie przez telefon. Praca z rodziną, w której występuje przemoc, wymaga interdyscyplinarnej współpracy i częstego monitoringu bezpieczeństwa.

Bibliografia

Publikacje ciągłe

- Badura-Madej W., *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*, Katowice 1999.
- Basak A.M., *Ofiary przemocy w rodzinie*, „Pedagogika Rodziny”, Vol. 3, 2013, nr 1, s. 77–92.
- Oliwa-Ciesielska M., *Przemoc w rodzinie doświadczonej kryzysem*, „Teologia i Moralność”, Vol. 7, 2012, nr 1(11), s. 47–62.
- Sarzała K., *Narodziny interwencji kryzysowej*, „Niebieska Linia”, 2006, nr 1.
- Witkowska-Paleń A. (red.), *Przemoc w rodzinie. Pomoc, interwencja, wsparcie społeczne*, Tychy 2016.

Netografia

- ANON, *Instrukcja sposobu organizacji Zespołów Interdyscyplinarnych i Grup Roboczych oraz realizacji procedury „Niebieskie Karty” dla pracowników socjalnych do pracy z rodzinami, które przejawiają problemy opiekuńczo-wychowawcze w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2., opracowane przez „Niebieska Linia” – ogólnopolskie pogotowie dla ofiar przemocy w rodzinie*, [on-line:] <http://www.niebieskalinia.info/index.php/strona-glowna/2-uncategorised/697-instrukcja-sposobu-organizacji-zi-i-gr-w-zwiazku-z-epidemia-sars-cov-2>.
- ANON, *Jak wygląda procedura zobowiązania osoby pijącej do leczenia odwykowego?*, [on-line:] https://sprawyspoleczne.krakow.pl/profilaktyka_uzaleznien/7160,artykul,jak_wyglada_procedura.html.
- Bazyluk E., Kulka M., *Rozporządzenie w sprawie procedury „Niebieskie Karty”. Komentarz*, *Niebieska Linia – ogólnopolskie pogotowie dla ofiar przemocy w rodzinie*, [on-line:] <http://www.niebieskalinia.info/index.php/zadania-sluzb/59-rozporzadzenie-w-sprawie-procedury-niebieskie-karty-komentarz>.
- Lawson M., Piel M.H., Simon M., *Krzywdzenie dzieci podczas pandemii COVID-19 – wpływ utraty pracy przez rodziców na przemoc psychiczną i fizyczną wobec dzieci*, [on-line:] <https://dziekokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/download/806/655>.
- Prajsner M., *Rodzina dysfunkcyjna. Dziecko w rodzinie alkoholowej*, [on-line:] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.sh188399.website.pl%2Fwp-content%2Fuploads%2F2014%2F11%2Frodzina_dysfunkcyjna.pdf&clen=80521&chunk=true.

- Sarzała K., *Interwencja kryzysowa w przypadkach przemocy w rodzinie*, [on-line:] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbrenk.pl%2Fmaterialy%2Fsystemy_opieki%2FK_Sarzała_interwencja_kryzysowa.pdf&cflen=114366&chunk=true.
- WHO, COVID-19 and Violence Against Women What the Health Sector/System Can do, Violence Against Women Remains a Major Global Public Health and Women's Health Threat During Emergencies, [on-line:] <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Freproductivehealth%2Fpublications%2Femergencies%2FCOVID-19-VAW-full-text.pdf&cflen=476345&chunk=true>.
- Wrona G., *Procedura „Niebieskie Karty” w czasie pandemii /epidemii / stanów nadzwyczajnych*, [on-line:] <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/inne/procedura-niebieskie-karty-w-czasie-pandemii-epidemii-stanow-nadzwyczajnych>.

Źródła prawne

- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. z 2011 r., nr 209, poz. 1245).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 marca 2020 roku w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r., poz. 566).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 1997 r., nr 89, poz. 555).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r., nr 64, poz. 593).
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r., nr 180, poz. 1493, Dz.U. z 2009 r., nr 206, poz. 1589, Dz.U. z 2010 r., nr 28, poz. 146, nr 125, poz. 842, Dz.U. z 2011 r., nr 149, poz. 887).
- Ustawa z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r., poz. 374).
- Wytyczne nr 5 Komendanta Głównego Policji z dnia 15 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu postępowania policjantów podczas realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz wydawania nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia lub zakazu zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia, par. 12.1. (Dz.Urz. 2020.63).

Magdalena Lubińska-Bogacka

Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
ORCID: 0000-0003-4124-7467

Bożena Majerek

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie
ORCID: 0000-0002-5817-4826
<https://doi.org/10.1563/97883743889969.11>

Instytucjonalna pomoc i wsparcie interwencyjne osobom w kryzysie ze szczególnym uwzględnieniem ofiar przemocy

Institutional Assistance and Intervention Support for Persons in Crisis With Particular Emphasis on Victims of Violence

Abstract: Stress is a key element in the emergence of a crisis. When it reaches a critical level and the usual methods of dealing with it become ineffective, a crisis occurs. As a stressful situation

escalates, normal coping mechanisms do not provide relief, and the person often experiences extreme feelings of fear, anger, grief, hostility, helplessness, hopelessness, and a sense of alienation from oneself, family, and society. A crisis appears suddenly and unexpectedly; it may be just one event or many crisis situations encompassing the entire reality. And then an intervention system of care and support should appear. Crisis intervention is the skillful entry into the personal situation of a crisis victim at the right moment. In the crisis intervention system, the intervener tries to solve a problem that often leads to psycho-physical destruction. The task of crisis intervention is to help the crisis victim regain balance. If the victim needs help and further support in the form of counseling or psychotherapy, effective crisis intervention can significantly alleviate the need for intensive therapy. This article provides knowledge about the work and activities of individual services and intervention institutions (psychological, pedagogical, medical, social and justice) dealing with helping families in various crisis situations in which domestic violence is a significant social problem. Diagnoses carried out by the Ministry of Family, Labor and Social Policy show that as many as 24.7% of people in Poland declare that they have personally experienced at least one form of violence during their lives.

Keywords: crisis, stress, help and support system, violence, abused child, interdisciplinary team, counteracting domestic violence, abused child care system, perpetrator of violence, crisis intervention

Wstęp

Podstawowe zasady kryzysu i interwencji kryzysowej

Kryzys to sytuacja, w której człowiek znajduje przeszkodę w realizacji ważnych celów życiowych, której nie może pokonać za pomocą znanych mu

sposobów zachowania się i rozwiązywania problemów, co wywołuje stan dezorientacji i zamieszania. Odczuwany jest przez doświadczającego go człowieka jako trudność nie do zniesienia, wyczerpująca zasoby jego wytrzymałości. Kryzys występuje wówczas, gdy człowiek postrzega uraz jako zagrożenie potrzeby spełnienia, bezpieczeństwa czy sensu życia. Kryzys stanowi zagrożenie, które może przytłoczyć człowieka i przyczynić się do patologicznych zachowań, zagrażających zdrowiu czy życiu¹.

Taka sytuacja zmusza człowieka do szukania pomocy, co może służyć również jego rozwojowi. Kryzys jest zjawiskiem złożonym – problemy mają różne źródła, dotyczą wielu obszarów i na różnych poziomach. Mogą one dotyczyć wielu osób i różnych środowisk. Kryzysy ze względu na obszary ich występowania można podzielić na:

1. Kryzysy rozwojowe – pojawiają się w toku normalnego rozwoju w związku z poważną lub gwałtowną zmianą w sposobie życia, na przykład w związku z urodzeniem dziecka, przejściem na emeryturę.
2. Kryzysy sytuacyjne – pojawiają się w obliczu niepowtarzalnych, przypadkowych, nagłych zdarzeń, których człowiek nie jest w stanie przewidzieć czy kontrolować, na przykład w wyniku wypadku, nagłej choroby, utraty pracy.
3. Kryzysy egzystencjalne – wewnętrzne konflikty związane z życiowymi wyborami, poczuciem sensu podejmowanych dotychczas działań czy sensu życia, na przykład kryzys w wieku około pięćdziesięciu lat związany z decyzją o nieposiadaniu dziecka.
4. Kryzysy środowiskowe – pojawiające się w efekcie katastrof naturalnych, gospodarczych, politycznych, na przykład lawiny błotne, powodzie, uchodźstwo. Stan kryzysu trwa od 6 do 8 tygodni². W kryzysach występują cztery zasadnicze fazy, na które często zwracają uwagę interwencji:

Faza 1. Na skutek wystąpienia sytuacji trudnej pojawia się wzrost napięcia, niepokój, dyskomfort psychiczny, co prowadzi do uruchomienia nawyko-

¹ D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz, *Interwencja kryzysowa. Konteksty indywidualne i społeczne*, Kraków 2016.

² J. Mellibruda, *Siedem ścieżek psychoterapii*, Warszawa 2016.

wych sposobów rozwiązywania problemów. Jest to faza niespecyficzna i nie musi prowadzić do kryzysu.

Faza 2. Brak sukcesów przy nieustannym trwaniu sytuacji trudnej powoduje dalszy wzrost napięcia i poczucie porażki, prowadzi do zaburzeń w funkcjonowaniu.

Faza 3. Następuje pełna mobilizacja sił wewnętrznych i uruchomienie wszelkich rezerw w zakresie mechanizmów radzenia sobie z problemami, osoba poszukuje nowych jakościowo sposobów rozwiązań oraz jest otwarta na pomoc. Problem może zostać rozwiązany. Najczęściej dochodzi do zmiany ról społecznych osoby, a równowaga emocjonalna zostaje przywrócona.

Faza 4. Jeśli problem nie został rozwiązany, napięcie rośnie, a ciężar kryzysu powiększa się. Może to prowadzić do kryzysu chronicznego (utrwalone zachowania patologiczne) lub do dezorganizacji osobowości i ostrych zaburzeń w funkcjonowaniu (np. nerwica, psychoza).

Objawy kryzysu przejawiają się najczęściej w:

- sferze fizjologicznej – zaburzenia snu, zaburzenia łaknienia, sięganie po używki, zaburzenia wegetatywne w zakresie układu krążenia, pokarmowego, oddechowego, moczowo-płciowego;
- sferze psychologicznej – obniżenie samooceny, lęk, utrzymujące się napięcie, rozdrażnienie, depresja, panika, poczucie bezradności, rozpacz, frustracja, oszołomienie, zmęczenie, żal, wściekłość, otępienie, utrzymujący się gniew i inne;
- sferze duchowej – rozpacz, złorzeczenia, ubolewanie, poczucie bezsensu istnienia, uczucie bólu duchowego, uczucie wrogości i niechęci wobec ludzi, uczucie opuszczenia przez wszystkich, także przez Boga i inne;
- sferze kontaktów społecznych – dezorganizacja w funkcjonowaniu zawodowym, dezorganizacja funkcjonowania w rodzinie, dezorganizacja funkcjonowania w kontaktach towarzyskich (ograniczenie kontaktów towarzyskich, izolacja lub nadmierne poszukiwanie kontaktów)³.

³ D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz, *Interwencja kryzysowa...*

James L. Greenstone i Sharon C. Leviton⁴ wymieniają natomiast następujące objawy:

- behawioralne – wycofanie się, częste korzystanie ze zwolnień lekarskich, regresja, płacz, czyny antyspołeczne, częste wizyty u lekarza bez wyraźnych powodów, osłabienie wydajności w pracy, osłabione reakcje, reakcje histeryczne, nadmierne zajmowanie się kryzysem i pomijanie innych obszarów życia;
- poznawcze – dezorientacja, zawężenie pola uwagi, kłopoty z koncentracją, spontaniczne obrazy z przeszłości, niepewność, trudności w podejmowaniu decyzji, koszmary senne;
- emocjonalne – niepokój o przyszłość, szok, zaprzeczanie, brak poczucia bezpieczeństwa, poczucie winy z powodu przetrwania, poczucie utraty kontroli, żal, złość, depresja, nieprzystosowanie, lęk, poczucie beznadziejności.

Istnieje wiele teorii i modeli wyjaśniających genezę i przebieg interwencji kryzysowej w czasie kryzysu:

1. Model równowagi – szczególnie zalecany na początku interwencji kryzysowej. Polega na przywracaniu klienta do stanu równowagi sprzed kryzysu, stabilizowaniu go.
2. Model poznawczy – jego podstawą jest idea, że źródło kryzysu stanowi fałszywa ocena zdarzeń lub sytuacji otaczających kryzys, a nie same te zdarzenia. Interwencja polega na restrukturyzacji poznawczej, w efekcie której klient przestaje myśleć o swojej sytuacji jako beznadziejnej. Powinna być stosowana po ustabilizowaniu sytuacji klienta.
3. Model przemiany psychospołecznej – jego istotą jest przekonanie, że na ludzkie funkcjonowanie wpływają czynniki wewnętrzne (wyposażenie genetyczne, cechy osobiste) i zewnętrzne (społeczne, środowiskowe). Ten rodzaj interwencji podejmowany jest po ustabilizowaniu klienta.

Należy też wspomnieć, że psychoterapia, poradnictwo kryzysowe, terapia krótkoterminowa lub inne formy interwencji mogą okazać się przydatne po

⁴ J.L. Greenstone, S.C. Leviton, *Interwencja kryzysowa*, tłum. M. Gajdzińska, Warszawa 2004.

zastosowaniu interwencji kryzysowej. Celem działań interwencyjnych jest zażegnanie kryzysu, udzielenie pomocy emocjonalnej, socjalno-bytowej, prawnej. Ważne, żeby taka pomoc była udzielona kompetentnie, natychmiastowo. W razie potrzeby ofiara kryzysu będzie mogła później zdecydować się na podjęcie psychoterapii lub szukać porady w odpowiednim miejscu⁵.

Ciągłe sytuacje stresowe, różne wydarzenia kryzysowe mogą doprowadzić jednostkę do momentu załamania, które można rozpoznać poprzez profil osoby przeżywającej kryzys. Zakłopotanie, zagrożenie, dezorientacja, impas, desperacja, apatia, bezradność, presja, dyskomfort, otępienie – jeżeli występują u jednostki takie oznaki, to można przypuszczać, że ofiara jest w punkcie kryzysu, gdzie nie sprawuje już nad sobą pełnej kontroli i wpada w panikę, kiedy to sobie uświadamia. Stan ten może przejawiać się emocjonalnie, werbalnie, a nawet fizycznie. Dlatego niezmiernie ważne jest podjęcie kroków interwencyjnych, aby przerwać permanentne sytuacje kryzysowe. Osoby zajmujące się interwencją kryzysową wiedzą, że podstawą jest skuteczność stosowania wypracowanych procedur interwencyjnych. Każde działanie musi być przemyślane, rozważne i celowe, a procedura podejmowana w sześciu krokach: natychmiastowość, kontrola, ocena, dyspozycje, odniesienie, uzupełnienie⁶.

Przemoc jako problem społeczny

Jedną z sytuacji kryzysowych jest przemoc. W Polsce, podobnie jak w innych krajach, szczególnie niepokojącym problemem jest przemoc domowa. Zjawisko przemocy rodzinnej występowało we wszystkich epokach historycznych, jednak jako problem społeczny dostrzeżono je dopiero w końcu XIX wieku. Wówczas również zaczęły powstawać pierwsze organizacje pomocowe zajmujące się tym zjawiskiem. W roku 1874 za sprawą Henry'ego Bergha powstało w USA Society for Prevention of Cruelty to Children (Stowarzyszenie Przeciwdziałania Okrucieństwu wobec Dzieci). Uznanie zjawiska przemocy za problem społeczny miało miejsce w latach 60. XX wieku⁷. Od tego momentu wielu badaczy społecznych interesuje się tematem szkodliwości przemocy

⁵ Tamże, s. 7.

⁶ Tamże, s. 23–39.

⁷ P. Johnson, *Child Abuse. Understanding the Problem*, Crowood 1990, s. 36–38.

rodziców wobec dzieci, a w wielu krajach problemowi temu nadano najwyższą rangę. Postrzeganie zjawiska przemocy jest związane nierozzerwalnie z procesem demokratyzacji życia, którego fundamentalnym przejawem jest prawo do nietykalności osobistej. Mówi o tym definicja Centrum Praw Kobiet: „Przemoc to każde zachowanie, które poniża człowieka, narusza jego prawa i powoduje psychiczne lub fizyczne cierpienie”. Od kilku lat coraz głośniej i więcej pisze się i mówi o zjawiskach przemocy w rodzinie i o nadużyciach wobec dzieci w naszym kraju. Temat stał się obiektem zainteresowania różnego rodzaju służb społecznych, organizacji pozarządowych i rządowych oraz opinii publicznej. W każdym kraju podejmowane są działania prawne i społeczne przeciwdziałające temu zjawisku. W 2005 roku weszła w życie ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Artykuł 2 par. 2 ustawy stanowi, że przemocą w rodzinie jest jednorazowe albo powtarzające się umyślnie działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Obecna ustawa (z 2023 roku) utrzymała definicję przemocy. Jest to jeden z rodzajów patologii społecznej, który zarazem może być przestępstwem, z czego często nie zdają sobie sprawy osoby krzywdzone. Przemoc dotyka zwykle osoby najsłabsze, tj. dzieci, kobiety, a także osoby starsze i niepełnosprawne. Przemoc może przyjmować różne formy, np.: fizyczną, psychiczną, seksualną, ekonomiczną czy zaniedbanie.

Skala przemocy domowej jako zjawiska zachodzącego w środowisku zamkniętym jest niezwykle trudna do oszacowania. Składa się na to wiele przyczyn, poczynając od braku udziału osób trzecich, oporu osób dotkniętych przemocą przed wyjawieniem sytuacji na zewnątrz ze względu na uwarunkowania społeczne, obawy przed rozpadem związku, przed zachowaniem sprawcy itd. Z badań opinii publicznej prowadzonych na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w 2021 roku wynika, że problem przemocy domowej jest zjawiskiem dostrzeganym w polskim społeczeństwie. Jedynie 33,7% badanych zadeklarowało całkowity brak kontaktu z jakąkolwiek formą przemocy, a 24,7% respondentów deklarıowało, że w ciągu swojego życia oso-

biście doświadczyło co najmniej jednej z form przemocy. Jednocześnie aż 3/4 osób dotkniętych przemocą nie szuka pomocy żadnej instytucji i nie wierzy, aby taka pomoc była skuteczna. Przemoc fizyczna, seksualna, psychiczna i ekonomiczna popełniana na szkodę osób najbliższych jest przestępstwem. W zależności od tego, jaką przybiera formę, czy ma charakter jednorazowy czy też powtarza się, jest ścigana z różnych artykułów Kodeksu karnego (art. 156–157, 190, 197, 207–211, 291). Przemoc w stosunku do kobiet, przemoc seksualna wobec dziewcząt i chłopców oraz cielesna i psychiczna przemoc na dzieciach – to jedne z najczęściej występujących zjawisk degeneracji form życia społecznego. Zjawisko przemocy można i często rozpatruje się z kilku perspektyw: moralnej, prawnej, psychologicznej, ekonomicznej, medycznej. O randze tego problemu świadczy fakt, iż Rada Europy wydała kilka rekomendacji w sprawie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Najważniejsze z nich to: rekomendacja R 79/17 w sprawie ochrony dzieci przed okrutnym i poniżającym traktowaniem; rekomendacja R 85/4 w sprawie przemocy w rodzinie, zalecająca wczesną interwencję i pomoc ofiarom przemocy, zmianę przepisów prawnych w celu ograniczenia lub zakazu stosowania kar fizycznych wobec dzieci, stosowania innych niż kary kryminalne metod rehabilitacji sprawców; rekomendacja R 91/9 w sprawie środków nadzwyczajnych dotyczących rodziny oraz szczególnej ochrony dzieci, ofiar przemocy, zalecająca odformalizowany tryb wnoszenia wniosku, szybką procedurę i podejmowanie natychmiastowych działań w sytuacji ujawnienia przemocy w rodzinie.

Coraz częściej temat związany z przemocą pojawia się w mediach. Media jednak często interesują się sytuacjami zmarginalizowanymi zakresowo i środowiskowo, prezentują tylko drastyczne przypadki przemocy bądź informują o zjawiskach przemocy w sposób wyrywkowy, kształtując często zafałszowany obraz rzeczywistości.

Metodologia badań

Założeniem publikacji jest ukazanie działalności systemowego wsparcia dla osób w różnych kryzysach, a w szczególności dla ofiar przemocy domowej. Przedstawiono w niej między innymi założenia działalności niektórych instytucji, takich jak: Zespoły Interdyscyplinarne, które działają w zakresie prze-

mocy w rodzinie i jej przyczyn, celu ich powołania i planu działania. Pokróćce omówiono też działania grup roboczych, Ośrodków Wsparcia, Ośrodków Interwencji Kryzysowej, program korekcyjno-edukacyjny, specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, Gminne Punkty Konsultacyjne, Ośrodki Pomocy Społecznej, Powiatowe Centra Rodziny.

W opracowaniu przedstawiono wybrane placówki działające w systemie interwencji kryzysowej w Krakowie. Powstała ona na podstawie analizy dokumentów, obserwacji i praktyki własnej różnych ośrodków, które podejmują działalność na rzecz osób pokrzywdzonych przemocą domową. Bazę źródłową stanowiły następujące dokumenty: Małopolski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2017–2020, obecnie obowiązujący program na lata 2020–2024, Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Miejskiej Kraków na lata 2014–2020, aktualnie obowiązujący Kodeks cywilny i Kodeks karny, Sprawozdanie z tworzenia zespołów interdyscyplinarnych w zakresie przemocy w rodzinie w Krakowie, Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, dzienniki urzędowe, raporty Centralnego Biura Opinii Społecznej (CBOS) i Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), Program Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, Rozporządzenie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie Zespołu Monitorującego do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, Polska Karta Praw Ofiary, Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 3 czerwca 2011 roku w sprawie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”, obowiązujące statuty i regulaminy analizowanych instytucji krakowskich.

Ponieważ przemoc w rodzinach występuje niezależnie od poziomu i statusu społecznego, materialnego czy kręgu kulturowego, istnieje potrzeba ciągłego monitoringu tego zjawiska. Przemoc nie jest zjawiskiem marginalnym, dlatego nie może być wewnętrzną sprawą żadnej rodziny. Każdy ma obowią-

zek zapobiegać przemocy. W związku z tym, że przyczyny agresji i przemocy są kojarzone również z przemianami społeczno-ekonomicznymi, a zwłaszcza z recesją, bezrobociem i upadkiem autorytetów, słabością systemu prawnego, działań policji i instytucji kontroli społecznej, na każdym etapie (rządowym, samorządowym) powstają różne programy, nowe instytucje wspierające i pomocowe, które w swoich założeniach mają przeciwstawiać się przemocy w rodzinie i wspierać ofiary przemocy.

Działalność Zespołów Interdyscyplinarnych w zakresie przemocy w rodzinie jako jedna z metod interwencyjnych

W dniu 10 czerwca 2010 roku weszła w życie nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Nowelizacja tej ustawy zainicjowała tworzenie tzw. Zespołów Interdyscyplinarnych w zakresie przemocy w rodzinie, którą utrzymała ustawa z 2023 roku. Zespół taki miał być zorganizowany przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta. W jego skład wchodzi przedstawiciele różnych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, ale również policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych, przedstawiciele świeccy i duchowni, a także kuratorzy sądowi, prokuratorzy i sędziowie karni. W zależności od potrzeb do Zespołów mogą być zapraszani inni specjaliści działający na rzecz przeciwdziałania przemocy. Obsługę organizacyjno-techniczną Zespołu najczęściej zapewnia ośrodek pomocy społecznej. Posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego odbywają się w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na trzy miesiące. Tworzenie Zespołu jest procesem opartym na zaangażowaniu, wiedzy, umiejętnościach i współpracy wielu przedstawicieli różnych dziedzin. Punktem wyjścia tej metody pracy jest założenie, że w każdym środowisku lokalnym są instytucje, organizacyjne (szkoły, ośrodki pomocy społecznej, policja itd.) czy osoby (pedagodzy, lekarze, kuratorzy itd.) działające na rzecz wsparcia dziecka i rodziny. Istnieje zatem konieczność systemowej i kompleksowej współpracy tych środowisk – wymiany informacji, spostrzeżeń w zakresie rozwiązywania lokalnych problemów. Współpraca w takim wymiarze stanowi zaplecze merytoryczne.

Zespół ma za zadanie między innymi: diagnozować problem przemocy w rodzinie, a następnie podejmować działania w środowisku zagrożonym przemocą w celach zapobiegawczych bądź podejmować interwencję w środowisku dotkniętym patologią. Konieczne jest opracowywanie i realizacja indywidualnych planów pomocy i inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc, a następnie monitorowanie sytuacji w tych rodzinach. Do zadań Zespołu należy również dokumentowanie podejmowanych działań, a także ich efektów. Zespół Interdyscyplinarny to grupa współpracujących ze sobą profesjonalistów (reprezentujących różne środowiska), działająca w sposób skoordynowany w celu skutecznego reagowania na informacje o przemocy w rodzinie. W szerszym znaczeniu kształtuje on zasady pomocy dzieciom i rodzinom na danym terenie i tworzy warunki umożliwiające stworzenie interdyscyplinarnego systemu tej pomocy.

Idea Zespołów Interdyscyplinarnych wyrosła z pragmatycznego postrzegania możliwości, jakie niesie ze sobą współdziałanie przedstawicieli różnych instytucji, różnych grup zawodowych w rozwiązywaniu konkretnych problemów z różnych obszarów życia społecznego. Dzięki takiemu współdziałaniu można:

- osiągnąć większą skuteczność w rozwiązywaniu problemów;
- lepiej koordynować działania nakierowane na rozwiązanie trudnej sytuacji konkretnej rodziny;
- zwiększyć kompetencje, zdobyć nowe doświadczenia służące efektywniejszym działaniom;
- zmniejszyć ryzyko manipulacji;
- wypracować model współpracy między instytucjami, organizacjami i osobami, oparty na jasnym i sprawnym przepływie informacji, ponieważ tylko wówczas istnieje szansa na wyeliminowanie działań powielających się czy też wzajemnie wykluczających;
- zwiększyć poczucie wzajemnego wsparcia w rozwiązywaniu problemów;
- zwiększyć poczucie bezpieczeństwa własnego, również społeczności lokalnej⁸.

⁸ Por. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej, Dz.U. z 2021 r., poz. 1249.

Funkcjonowanie Zespołów Interdyscyplinarnych

Członkowie muszą poświęcić wiele uwagi, by Zespół sprawnie funkcjonował i uwzględniał zasady pracy zespołowej, która sprzyja efektywności pracy. Zasady te to:

- regularne spotkania;
- szacunek dla siebie i odmiennych poglądów;
- wzajemne słuchanie;
- gotowość do przyjęcia konstruktywnej krytyki;
- uczciwość;
- świadomość własnych możliwości i ograniczeń;
- ustalenia ról i zakresu odpowiedzialności poszczególnych członków Zespołu⁹.

Dobrej pracy sprzyja także między innymi wspólne szkolenie. Członkowie Zespołu, pracując razem, słuchając tych samych informacji, zaczynają lepiej rozumieć charakter wzajemnych relacji, pełnionych ról i zakres odpowiedzialności. Wzmacnia to zaangażowanie całego Zespołu.

Podstawowymi przeszkodami w pracy Zespołów mogą być stereotypy w postrzeganiu przedstawicieli innych grup zawodowych i towarzysząca temu niechęć, postawy rywalizacyjne związane z walką o wpływy – hierarchizowanie członków Zespołu ze względu na instytucje, które reprezentują. Utrudnienie stanowić może oczywiście brak wystarczającej wiedzy na temat zjawiska przemocy, jego mechanizmu i procedur postępowania. Z dotychczasowych doświadczeń wyłania się również problem oporu w przekazywaniu informacji. Odrębną kwestię stanowią osobiste uprzedzenia. Świadomość tych ograniczeń może stanowić dobrą podstawę do ich przezwyciężenia – nakierowania na współpracę wokół celów.

Ważne w pracy Zespołów Interdyscyplinarnych są:

- jasne normy komunikowania się, podejmowania decyzji, rozwiązywania konfliktów;
- zaplanowanie przebiegu danego spotkania: co chcą osiągnąć, jakie są sprawy do omówienia, ile mają na to czasu, kto prowadzi spotkanie,

⁹ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej, Dz.U. z 2021 r., poz. 1249.

kto sporządza notatki z podjętych ustaleń, kiedy spotkają się następnym razem i jak będą sobie przekazywać bieżące informacje o działaniach i sytuacji rodziny potrzebującej ich pomocy;

- przyjęcie i realizacja strategii działań: wymiana informacji, wnioski, plan i rozdział działań;
- zasady kontaktów z członkami rodziny, zakres i sposób przekazania im informacji o działaniach zespołu, harmonogram i tryb dalszej współpracy¹⁰.

Kolejnym etapem działania Zespołu jest praca z konkretnym przypadkiem, problemem.

Cała procedura odbywa się w ramach następujących etapów:

- 1) zgłoszenie przypadku;
- 2) wstępna ocena;
- 3) planowanie działań;
- 4) świadczenie pomocy;
- 5) ewaluacja;
- 6) zakończenie¹¹.

Zespół interdyscyplinarny może tworzyć też grupy robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie. W skład grup roboczych wchodzi przedstawiciele: jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty, ochrony zdrowia. W skład grup roboczych mogą wchodzić także kuratorzy sądowi oraz przedstawiciele innych podmiotów w zależności od potrzeb rozpatrywanego przypadku¹². Członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych mogą przetwarzać dane osób dotknię-

¹⁰ J. Dyrz, *Model współpracy interdyscyplinarnej*, Kraków 2011, s. 1–34.

¹¹ M. Lubińska-Bogacka, *Stosowanie przemocy wobec dziecka – przyczyny, skutki, diagnozowanie i profilaktyka*, Kraków 2019; Taż, *Kształcenie specjalistycznej kadry do spraw przemocy w rodzinie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa*, [w:] *Senior i rodzina*, red. nauk. M. Banach, A. Szwedzik, Kraków 2013, s. 201–215.

¹² Taż, *Działalność zespołów interdyscyplinarnych w zakresie przemocy w rodzinie jako metoda współpracy różnych grup społecznych działających w ramach systemu opieki społecznej w Polsce*, [w:] *Interdisciplinárna kooperácia v ošetrovatel'stve, pôrodnej asistencii a sociálnej práci*. Recenzovaný zborník z 5 medzinárodnej vedeckej konferencie, red. I. Kamanová, L. Štefáková, Ružomberok 2013, s. 2011–2015.

tych przemocą w rodzinie i osób stosujących przemoc w rodzinie dotyczące: stanu zdrowia, nałogów, skazania, orzeczeń o ukaraniu, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym i administracyjnym, ale są zobowiązani do zachowania poufności wszelkich informacji i danych. Mówi o tym art. 9b (Dz.U. z 20 września 2005 roku, nr 180). Prace w ramach grup roboczych są prowadzone w zależności od potrzeb zgłaszanych przez Zespół Interdyscyplinarny lub wynikających z problemów występujących w indywidualnych przypadkach. Zadaniem grup roboczych jest opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie, monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy, dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań. Członkowie Zespołów muszą zachować szczególną poufność i składać specjalne oświadczenia, w których zobowiązują się do ochrony informacji i danych, które uzyskały przy realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, jak również po zakończeniu pracy w Zespole.

Przed przystąpieniem do wykonywania czynności, o których mowa w art. 9b (Dz.U. z 20 września 2005 roku, nr 180), członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup roboczych składają organowi, o którym mowa w art. 9a (Dz.U. z 20 września 2005 roku, nr 180), oświadczenie o następującej treści: „Oświadczam, że zachowam poufność informacji i danych, które uzyskałem przy realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie oraz, że znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej za udostępnienie danych osobowych lub umożliwienie do nich dostępu osobom nieuprawnionym”.

Podjęcie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty” i nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie. Procedura „Niebieskie Karty” obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie.

Przedstawiciele podmiotów, o których mowa w ustawie (Dz.U. z 20 września 2005 roku, nr 180), realizują procedurę „Niebieskie Karty” na podstawie

zasady współpracy i przekazują informacje o podjętych działaniach przewodniczącemu Zespołu Interdyscyplinarnego.

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

Rada Ministrów określiła w drodze rozporządzenia procedurę „Niebieskie Karty” oraz wzory formularzy „Niebieska Karta” wypełnianych przez przedstawicieli podmiotów realizujących powyższą procedurę, mając na uwadze skuteczność działań wobec osób dotkniętych przemocą w rodzinie i ich dobro.

Czynności wykonywane przez Zespół i grupę roboczą w ramach procedury:

- na posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupy roboczej zaprasza się osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przy czym należy podkreślić, iż nie dotyczy to dzieci;
- niestawienie się osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, nie wstrzymuje prac Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupy roboczej;
- członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupy roboczej, w obecności osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, dokonują pogłębionej analizy sytuacji rodzinnej, ustalają indywidualny plan pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie w zakresie działania wszystkich podmiotów realizujących procedurę „Niebieskie Karty” i wypełniają formularz „Niebieska Karta – C”, który stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- indywidualny plan pomocy obejmuje ogół działań podejmowanych przez osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, oraz podmioty realizujące procedurę „Niebieskie Karty”, w celu poprawy sytuacji życiowej tej osoby oraz jej rodziny, może on ulec zmianie, w zależności od potrzeb i sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,

w szczególności w sytuacji stwierdzenia nowego zdarzenia stosowania przemocy w rodzinie w trakcie działań dokonywanych przez Zespół Interdyscyplinarny lub grupę roboczą;

- przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego wzywa osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, na spotkanie Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupy roboczej;
- członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupy roboczej w obecności osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, wypełniają formularz „Niebieska Karta – D”, który stanowi załącznik nr 4 do rozporządzenia;
- formularze „Niebieska Karta – C” i „Niebieska Karta – D” podpisuje przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego;
- Zespół Interdyscyplinarny lub grupa robocza podejmują decyzję, jak będą składane systematyczne wizyty funkcjonariusza Policji, sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
- wszystkie działania podejmowane w związku z realizacją procedury „Niebieskie Karty” są dokumentowane. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa dokumenty są przekazywane organom właściwym do prowadzenia postępowania przygotowawczego.

W ramach pracy grupy roboczej Zespołu Interdyscyplinarnego członkowie mają prawo skierować osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc i nadużywa alkoholu do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Podobnie, jeżeli zachodzi podejrzenie, że osoba wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, dopuściła się po raz kolejny stosowania przemocy w trakcie działań dokonywanych przez zespół interdyscyplinarny lub grupę roboczą, wypełnia się formularz „Niebieska Karta – C” w zakresie niezbędnym do udokumentowania nowego zdarzenia.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej jako sieć wsparcia dla ofiar przemocy

W systemie pomocy dla osób dotkniętych przemocą bardzo ważną rolę odgrywa Ośrodek Interwencji Kryzysowej (OIK). Ośrodki zostały powołane

w 2004 roku do pomocy osobom będącym w trudnej sytuacji życiowej, które nie są w stanie same pokonać kryzysów. Z pomocy mogą skorzystać osoby zagrożone kryzysem lub przeżywające sytuacje kryzysowe, takie jak: konflikty małżeńskie, partnerskie i rodzinne (zdrada, rozpad związku, rozwód), przemoc w rodzinie, nadużycia seksualne, gwałty, śmierć bliskiej osoby, choroba własna lub osoby bliskiej, zagrożenia samobójstwem, zdarzenia losowe (np. wypadek komunikacyjny, doświadczenie przestępstwa), inne sytuacje zagrażające życiu i zdrowiu, urodzenie dziecka, rozpoczęcie przez dziecko edukacji szkolnej, dorastanie dzieci, okres usamodzielniania się dzieci, przejście na emeryturę, śmierć współmałżonka. W Ośrodku najczęściej udzielana jest pomoc w następujących formach: specjalistyczna pomoc psychologiczna i terapia kryzysu dla par, specjalistyczna pomoc psychologiczna i terapia kryzysu dla rodzin, indywidualna pomoc dla dzieci i młodzieży przy współpracy z rodzicami, możliwość skorzystania z konsultacji lekarza psychiatry dla osób w kryzysie, pozostających w kontakcie z psychologiem, możliwość uczestniczenia w grupach psychoedukacyjnych dla dzieci, młodzieży i rodziców.

W przypadku zagrożenia życia lub zdrowia, możliwe jest tymczasowe schronienie w hostelu czy Ośrodku. Najczęściej z miejsc w hostelach, w których bezpłatnie można przebywać do trzech miesięcy, korzystają matki z dziećmi, które są ofiarami przemocy w rodzinie. Osoby potrzebujące wsparcia socjalnego i prawnego otrzymują je także poprzez działania pracownika socjalnego i prawnika. Pracownicy poprzez działalność terapeutyczną starają się u osoby w kryzysie zmniejszyć cierpienia, zapobiec rozległym i trwałym następstwom urazu, pomóc odzyskać równowagę psychiczną i kontrolę nad swoim życiem, zapobiec powtarzaniu się urazowych doświadczeń w przyszłości. W Ośrodku jest prowadzona krótkotrwała terapia, następnie osoba w kryzysie jest kierowana do różnych instytucji psychologicznych, socjalnych lub medycznych. Ośrodki działają przez 24 godziny. Działania pomocowe są bezpośrednie, ale także pośrednie (całodobowy telefon zaufania, przy którym dyżurują psycholodzy, pedagodzy i lekarze). Poza tym Ośrodek prowadzi grupy wsparcia. Są one tworzone w celu zapewnienia oparcia i pomocy członkom w radzeniu sobie z problemami, dzielenia się doświadczeniami w pokonywaniu trudności, udzielaniu sobie nawzajem wsparcia emocjonalnego. Uruchamiane są w miarę potrzeb klientów i stanowią system wsparcia dla tych osób,

które w swoim środowisku są go pozbawione. Spotkania uczestników mają charakter otwarty, odbywają się raz w tygodniu. Są to najczęściej grupy kobiet doświadczających przemocy w rodzinie, ale nie tylko. Często tworzone są też grupy wsparcia dla osób opuszczających zakłady karne, mających trudności w przystosowaniu się do życia na wolności, dla osób długotrwale bezrobotnych, a także rodziców dzieci niepełnosprawnych oraz rodziców osieroconych, którzy stracili dziecko w wyniku jego samobójstwa, wypadku czy też śmiertelnej choroby. Podstawową zasadą interwencji jest natychmiastowość działań pomocowych, udzielanych niezwłocznie, możliwie jak najszybciej od momentu zgłoszenia się osoby w kryzysie do Ośrodka. Ta zasada umożliwia w maksymalnym stopniu zabezpieczenie osoby przed wtórnymi problemami, zdarzeniami, zakłóceniami, jakie może powodować sytuacja problemowa, przede wszystkim jednak daje największe szanse na polepszenie własnej sytuacji psychospołecznej.

Punkt Informacyjno-Konsultacyjny

Podobną działalność do OIK prowadzą Gminne Ośrodki Informacyjno-Konsultacyjne. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny prowadzi indywidualne konsultacje psychologiczne, prawne, pedagogiczne i socjalne. Konsultacje psychologiczne udzielane są z zakresu zaburzeń emocjonalnych, psychicznych i osobowościowych. Ponadto udzielana jest pomoc osobom z rodzin z problemem alkoholowym, w tym ofiarom przemocy, poradnictwo dla rodziców dzieci z trudnościami wychowawczymi. Osoby potrzebujące wsparcia, a niemieszczące się w wyżej wymienionych grupach również mogą liczyć na pomoc. Konsultacje prawne udzielane są w zakresie prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego oraz podstawowej pomocy w zakresie prawa karnego świadczonej osobom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych. Prawnik może pomóc na przykład w wyjaśnieniu obowiązujących przepisów, napisać pismo procesowe, doradzać podczas postępowania procesowego, a przede wszystkim w oparciu o regulacje prawne poszukiwać takiego rozwiązania, które będzie najkorzystniejsze dla osoby. Konsultacje pedagogiczne dają możliwość uzyskania przez rodziców i opiekunów informacji na temat metod wy-

chowawczych i opinii, jak skutecznie oraz mądrze wychowywać i czerpać satysfakcję z procesu wychowania. Rodzice otrzymują propozycje sposobów pracy z dzieckiem, metody i odpowiednie narzędzia pedagogiczne oraz rozwiązania, które pozwolą im skorygować popełniane niedociągnięcia wychowawcze i zmieniać dotychczasowe zachowania dziecka. Porady udzielane są bezpłatnie.

Ośrodki dla matek z dziećmi

Ośrodkami instytucjonalnymi, które mają bardzo duże znaczenie dla osób w trudnych sytuacjach bytowych, psychologicznych, są domy dla matek z dziećmi. Kobiety znajdujące się w trudnej sytuacji, a oczekujące narodzin dziecka, mogą otrzymać pomoc. Pomoc uzyskują kobiety z dziećmi. Schronienie znajdują kobiety w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, bardzo często niemające własnego mieszkania, eksmitowane z mieszkań na bruk lub bezdomne, które opuściły zakłady karne. Mieszkankami są kobiety znajdujące się w okresie okołoporodowym, to znaczy trzy miesiące przed i trzy miesiące po porodzie. Kobiety mogą przebywać w Ośrodku do pół roku. Ten czas powinny przeznaczyć na terapię, aktywizację zawodową oraz na skorzystanie z fachowej pomocy pedagogiczno-psychologicznej. Mieszkanki tych placówek otrzymują pomoc psychologiczną, pedagogiczną, prawną i socjalną. Ponadto, szczególnie młodociane matki, mogą korzystać z pomocy pracownika socjalnego lub pielęgniarki przy opiece nad noworodkiem. Pracownicy starają się także, by – o ile to możliwe – matki pozostawiły przy sobie dzieci, biorąc na siebie trud wychowania. W Krakowie, obok ośrodków państwowych tego typu, znajdują się też ośrodki katolickie dla matek w ciąży, które z różnych przyczyn (najczęściej jednak jest to przemoc w rodzinie) nie mają możliwości urodzenia dziecka w domu rodzinnym i nie mają żadnego wsparcia w swoim środowisku. Przyjmowane są kobiety ze stwierdzoną przez lekarza ciążą. W Ośrodku otrzymują pomoc socjalno-bytową, medyczną i prawną do momentu urodzenia dziecka i po porodzie do sześciu, a nawet 12 miesięcy. W tym okresie matka wychowuje dziecko, ale także poszukuje pracy, miejsca w żłobku dla dziecka, rozwiązuje ponadto prawne problemy w swoim życiu. Pracownicy tych ośrodków współdziałają z MOPS-em na danym terenie. W jednym

z Ośrodków, na ul. Przybyszewskiego w Krakowie, zainstalowane jest Okno Życia, w którym matka może pozostawić swoje dziecko bez konsekwencji prawnej. Dziecko takie, po badaniach lekarskich, momentalnie jest kierowane do rodziny adopcyjnej. Procedury sądowe w zakresie przysposobienia dziecka są procedowane w bardzo szybkim tempie.

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie

Pomocą dla ofiar przemocy domowej zajmują się specjalistyczne ośrodki dla ofiar przemocy, które zostały powołane w 2005 roku. Ich działalność jest bardzo szeroka. Udzielają pomocy przez 24 godziny. W Krakowie został powołany ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy domowej w momencie wejścia ustawy w życie. Był to największy ośrodek tego typu w Polsce. Do podstawowych zadań Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie należy:

- zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz inicjowanie i wspieranie działań polegających na podnoszeniu świadomości społecznej w zakresie przyczyn i skutków przemocy w rodzinie;
- świadczenie osobom doznającym przemocy w rodzinie specjalistycznych usług w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym i potrzeb bytowych, w tym zapewnienie całodobowego schronienia;
- realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie (indywidualnych i grupowych);
- prowadzenie analiz dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie (sprawozdawczość);
- udział w realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Programu Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie oraz procedury „Niebieskie Karty” we współpracy z innymi podmiotami;
- obsługa organizacyjno-techniczna zespołu interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- udzielanie poradnictwa rodzinnego i socjalnego, prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych;

- pełnienie dyżurów w telefonach zaufania, stała współpraca z instytucjami działającymi na rzecz osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

W strukturze Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie wyodrębnia się:

- Punkt Interwencyjno-Konsultacyjny dla Osób Doznających Przemocy w Rodzinie wraz z hostelem;
- Ośrodek Korekcyjno-Edukacyjny dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie;
- Dział Pracy Socjalnej, Psychologiczno-Pedagogicznej, Terapeutycznej, Prawnej i Poradnictwa Rodzinnego.

W Ośrodku jest dostępna pomoc w postaci: poradnictwa rodzinnego, psychologicznego, pedagogicznego, poradnictwa prawnego, terapii indywidualnej i grupowej, terapii małżeńskiej i rodzinnej, mediacji rodzinnych, interwencji kryzysowej, szkolenia, doradztwa i edukacji. Tworzone są też grupy edukacyjno-motywacyjne dla osób doznających przemocy w rodzinie, programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc w rodzinie, praca socjalna, poradnictwo socjalne, całodobowe schronienie w sytuacji kryzysowej wywołanej przemocą domową, telefony zaufania, treningi psychologiczne, zajęcia profilaktyczne z zakresu radzenia sobie ze stresem, radzenie sobie z różnymi uzależnieniami, metody i formy wychowania dziecka bez agresji.

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie należy do lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, jest realizatorem Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, współpracuje ze wszystkimi służbami, instytucjami, organizacjami pozarządowymi, które profesjonalnie zajmują się pomaganiem, zapewniają bezpieczeństwo i udzielają wsparcia osobom i rodzinom znajdującym się w sytuacji przemocy domowej lub w kryzysie.

W Ośrodku mogą przebywać osoby dorosłe indywidualnie lub matki czy ojcowie z dziećmi. Bardzo często dzieci te są świadkami przemocy, jednak ze względu na to, że jeden z rodziców jest ofiarą przemocy, może według prawa zatrzymać dzieci przy sobie. Inaczej jest w sytuacji, kiedy obydwój rodzice są sprawcami przemocy w stosunku do swoich dzieci i nie ma tak zwanego rodzi-

ca wspierającego, wówczas odbiera się dzieci rodzicom. Do zabrania dzieci od rodziców dochodzi w wyjątkowo skrajnych sytuacjach, gdy ze względu na ich bezpieczeństwo nie są możliwe inne działania. Z danych resortu rodziny, który zbiera również informacje na temat dzieci krzywdzonych, wynika, że dzieci, które były bite przez rodziców, zostały im odebrane w trybie interwencyjnym. Przewiduje on, że w sytuacji gdy zagrożone jest zdrowie lub życie dziecka, pracownik socjalny, kurator rodzinny, działający wspólnie z policją i lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym, może podjąć decyzję o jego zabraniu z rodzinnego domu oraz umieszczeniu w najbliższej rodzinie lub w pieczy zastępczej. O zaistnieniu takiego zdarzenia musi w ciągu 24 godzin powiadomić sąd rodzinny, który podejmuje decyzję co do dalszego losu dziecka. Do Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie mogą zgłaszać się osoby doświadczające przemocy z terenu całego kraju. Nie jest wymagane żadne skierowanie ani nie są w tym zakresie wymagane decyzje administracyjne. Pomoc jest udzielana bezpłatnie. Ośrodek przyjmuje nie tylko obywateli polskich, ale również obywateli innych krajów, którzy przebywają na terenie państwa polskiego i potrzebują interwencji. Pomoc w Ośrodku udzielana jest bezpłatnie, a czas pobytu w Ośrodku uzależniony od potrzeb danej osoby. Ustawowo pomoc powinna być udzielona najpierw na trzy miesiące, następnie z różnych przyczyn (psychologicznych, socjalno-bytowych) jest przedłużana.

Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej i Polskie Towarzystwo Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu

Institucje realizują w swoich zadaniach związane z problemem przemocy Program Oddziaływań Psychologiczno-Terapeutycznych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie. Celem tego programu jest poprawa jakości życia rodzin dotkniętych przemocą, poprzez rozwijanie i utrwalanie kompetencji osób stosujących przemoc w rodzinie w zakresie komunikacji z osobami najbliższymi i życia bez stosowania przemocy. Powyższa forma wsparcia jest przewidziana dla głównej grupy odbiorców, tj. mężczyzn, dla których zaplanowane zostały spotkania grupowe, indywidualne i w parach małżeńskich/

partnerskich. Skutkiem udziału w oferowanym wsparciu jest poprawa jakości funkcjonowania osób stosujących przemoc, rozwijanie i utrwalanie kompetencji w zakresie komunikacji i zachowań wobec osób najbliższych, bez stosowania przemocy. Realizowane zajęcia mają na celu:

- kształtowanie umiejętności psychospołecznych (asertywności, rozpoznawania i wyrażania emocji, radzenia sobie w sytuacjach trudnych, konfliktowych itp.);
- rozwijanie zdolności samoakceptacji;
- nauka i utrwalanie komunikacji bez przemocy;
- poszerzanie samoświadomości w kontekście własnych zasobów oraz ograniczeń i negatywnych stereotypów funkcjonowania w relacjach rodzinnych;
- nabycie lub poszerzenie umiejętności związanych z budowaniem relacji rodzinnych, partnerskich;
- utrwalenie wyuczonych pozytywnych zmian u osób, które ukończyły program korekcyjno-edukacyjny.

Poza tym prowadzone są grupy wsparcia dla kobiet, które doświadczyły lub doświadczają przemocy w rodzinie. Grupy mają charakter otwarty, więc każda uczestniczka może dołączyć na każdym etapie spotkań. Dzięki spotkaniom kobiety mogą:

- wzmocnić siebie;
- odnaleźć swe mocne strony;
- odbudować wiarę we własne możliwości;
- przezwyciężyć poczucie wstydu;
- poznać drogę wychodzenia z przemocy, jaką pokonały inne kobiety;
- nabrać sił do nowych działań i zmian;
- dać sobie szansę na lepsze życie bez przemocy.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w zakresie zadań dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie działa na podstawie Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar

Przemocy w Rodzinie. Celem nadrzędnym programu jest ograniczenie zjawiska przemocy w rodzinie oraz skutków jej stosowania.

Program jest realizowany poprzez cele operacyjne, takie jak:

- 1) diagnoza środowiska lokalnego;
- 2) edukacja społeczna i promocja postaw społecznych oraz działań wolnych od przemocy,
- 3) dostępna sieć instytucji świadczących profesjonalną pomoc osobom i rodzinom uwikłanym w przemoc domową;
- 4) pomoc i wsparcie dla osób doznających przemocy w rodzinie;
- 5) działania skierowane do sprawców przemocy w rodzinie;
- 6) efektywną współpracę instytucji i organizacji na rzecz zapobiegania i zwalczania przemocy w rodzinie¹³.

Ponadto PCPR-y realizują programy służące działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie – art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (1.4.2. KPPPwR).

W ramach działalności prowadzone są także między innymi Warsztaty Kompetencji Społecznych i Rodzicielskich. Założeniem głównym tych spotkań jest wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym zagrożonych przemocą w rodzinie. Celem warsztatów jest nabycie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych (sytuacje stresowe, problemy), jak również wsparcie rozwoju kompetencji rodzicielskich, radzenie sobie rodziców lub przyszłych rodziców w różnych sytuacjach wychowawczych, nabycie umiejętności modyfikowania niepożądanych lub nieodpowiednich zachowań, jak również zapoznanie się ze skutecznymi metodami komunikowania się bez przemocy. Warsztaty adresowane są do rodziców, szczególnie tych, którzy chcą i potrzebują wsparcia w zakresie opiekuńczo-wychowawczej funkcji rodziny, wymagają konsultacji ze specjalistami oraz odczuwają potrzebę spotkania z innymi rodzicami i opiekunami.

¹³ PCPR w Krakowie 2023, Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Pfiar Przemocy w Rodzinie na lata 2021–2026.

PCPR prowadzi też grupy korekcyjno-edukacyjne dla osób, które nie radzą sobie z kontrolowaniem swoich negatywnych emocji. Uczestnictwo w zajęciach grupy daje możliwość nauczenia się skutecznych sposobów kontrolowania negatywnych emocji, przede wszystkim złości, i właściwego ich wyrażania. Udział w zajęciach może pomóc w uzyskaniu większej świadomości własnych emocji i zachowań. Dzięki informacjom dotyczącym zasad skutecznej komunikacji zajęcia mogą przyczynić się również do poprawy relacji pomiędzy członkami rodziny. Program Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie stanowi formę interwencji, której zasadniczym celem jest zatrzymanie przemocy. Osiągnięciu tego celu służy edukacja sprawcy w obszarze przemocy (jej form, dynamiki, źródeł i stereotypów wzmacniających przemoc) oraz korekcja zachowań niepożądanych poprzez dostarczenie i przyswojenie przez sprawcę narzędzi i technik służących powstrzymaniu się przed stosowaniem przemocy. Naczelnym celem programu jest redukcja zachowań przemocowych u jego uczestników, kształtowanie postaw partnerstwa, szacunku i odpowiedzialności wobec partnera, dzieci, osób starszych i niepełnosprawnych oraz odpowiedzialności za popełnione czyny. Adresatami programu są osoby dorosłe powyżej 18. roku życia. Zasadniczym warunkiem przyjęcia do programu jest uznanie przez osobę faktu stosowania przemocy we własnej rodzinie. Program realizowany jest przez okres sześciu miesięcy w wymiarze 80 godzin. Zajęcia prowadzone są w formie 60 godzin zajęć grupowych i maksymalnie 10 spotkań indywidualnych, w wymiarze 20 godzin (po dwie godziny każde). Podczas spotkań indywidualnych zawsze zostaje przeprowadzone rozpoznanie i analiza sytuacji rodzinnej oraz zawodowej związanej ze stosowaniem przemocy przez uczestnika, wywiad, diagnoza cech osobowości (np. przy zastosowaniu odpowiednich kwestionariuszy) oraz diagnoza postaw wobec przemocy.

Do głównych form pracy należy praca warsztatowa na podstawie psychoedukacji, treningów (umiejętności rozwiązywania konfliktów, zachowań asertywnych, zastępowania agresji, negocjacyjnych oraz podtrzymywania motywacji do zmiany), a także praktycznych ćwiczeń i wykorzystywania pozyskiwanych umiejętności. W ramach programu prowadzona jest grupa korekcyjno-edukacyjna skierowana do mężczyzn. Ma ona charakter otwarty, co oznacza możliwość rozpoczęcia udziału w programie na każdym etapie jego trwa-

nia, po wcześniejszej konsultacji z prowadzącymi grupę. Kandydaci do udziału w grupie korekcyjno-edukacyjnej mogą zgłaszać się z własnej inicjatywy lub być kierowani przez kuratorów sądowych, prokuraturę, sąd, członków grup roboczych lub Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, dzielnicowych Policji, pracowników socjalnych. Przed przystąpieniem do programu niezbędne jest spotkanie z prowadzącymi grupę w celu kwalifikacji do uczestnictwa. Konsultacja odbywa się podczas indywidualnego spotkania z prowadzącym grupę. Spotkania grupy korekcyjno-edukacyjnej prowadzi kobieta i mężczyzna, posiadający kwalifikacje do prowadzenia tej formy pomocy. Dla kobiet stosujących przemoc w rodzinie oferuje spotkania z prowadzącymi grupę, na których w systemie indywidualnych sesji realizowane są cele programu korekcyjno-edukacyjnego.

Poradnie terapii rodzin

Poradnie terapii rodzin prowadzą szereg projektów związanych z profilaktyką przemocy domowej, między innymi robią to poprzez realizację różnych projektów. Poniżej przedstawiono niektóre z tych aktualnie realizowanych.

Projekt „Dziecko krzywdzone – profilaktyka, interwencja i wczesna pomoc”

Celem projektu jest zapoznanie pracowników oświaty (pedagogów, psychologów, wychowawców i nauczycieli) oraz osób zajmujących się zawodowo pracą z dziećmi z problemem przemocy w rodzinie, podniesienie ich kompetencji w zakresie diagnozy zjawiska, skutecznej interwencji oraz pracy z rodziną dotkniętą przemocą. Element programu stanowi również wskazanie możliwych dróg pomocy poszczególnym członkom rodziny, z uwzględnieniem przygotowania dzieci i młodzieży do pełnienia ról społecznych i rodzinnych bez uciekania się do stosowania przemocy. Celem dodatkowym było wyposażenie beneficjentów ostatecznych w praktyczne narzędzia psychologiczne pomagające w walce ze stresem w miejscu pracy i zapobiegające zjawisku wypalenia zawodowego.

Zajęcia odbywają się najczęściej w grupach około 15-osobowych. W ramach zajęć poruszone są następujące tematy:

- 1) definicje przemocy;
- 2) rodzaje przemocy (fizyczna, psychiczna, seksualna, zaniedbanie);
- 3) stereotypy dotyczące zjawiska przemocy;
- 4) mechanizmy powstawania przemocy (społeczne i kulturowe, biologiczne);
- 5) zjawiska towarzyszące przemocy (uzależnienie sprawcy, współuzależnienie ofiar, zaburzenia i choroby psychiczne, strategie stosowane przez sprawców);
- 6) zasady i sposoby prowadzenia programów terapeutycznych wobec stosujących przemoc;
- 7) cykle przemocy;
- 8) diagnoza dziecka – ofiary przemocy;
- 9) najczęstsze objawy stosowania przemocy wobec dzieci;
- 10) charakterystyka ofiar przemocy;
- 11) ogólne zasady postępowania z ofiarami przemocy, budowanie pierwszego kontaktu z dzieckiem – ofiarą przemocy;
- 12) rozmowa z rodzicem dziecka, wobec którego stosowana jest przemoc;
- 13) przyczyny przemocy wobec dziecka;
- 14) aspekty prawne postępowania w przypadku przemocy w rodzinie;
- 15) mapa instytucji pomocowych;
- 16) stres i zespół wypalenia zawodowego w pracy pedagoga. konkretne przypadki z osobami prowadzącymi warsztat.

Projekt „Usłysz niemy krzyk – jak pomóc krzywdzonemu dziecku”

Celem projektu jest zapoznanie pracowników oświaty (pedagogów, psychologów, wychowawców i nauczycieli) z problemem przemocy w rodzinie, podniesienie ich kompetencji w zakresie diagnozy zjawiska, skutecznej interwencji oraz pracy z rodziną dotkniętą przemocą.

Projekt „Pomóż krzywdzonemu dziecku”

Jest to cykl warsztatów dotyczący przemocy wobec dziecka skierowany do nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych. Przeprowadzone szkolenia umożliwiły usystematyzowanie wiedzy na temat rodzajów przemocy oraz jej objawów, profilaktyki zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy oraz promocji zdrowego stylu życia w rodzinie. Celem szkoleń jest zwiększenie świadomości i poczucia kompetencji w radzeniu sobie z przypadkami przemocy w otoczeniu, a także uwrażliwienie i podniesienie poziomu odpowiedzialności za los ofiary.

Ponadto poradnie terapii rodzin prowadzą terapię indywidualną i grupową, grupy wsparcia dla rodzin w kryzysach, ale też bardzo ciekawy projekt skierowany do rodziców stosujących przemoc wobec dzieci lub przygotowujących się do roli rodziców, którzy nie umieją sobie radzić ze swoimi agresywnymi zachowaniami. Terapia grupowa polega na wprowadzeniu metod wychowawczych pozwalających rozładować złe emocje, poprzez różne metody gier, zabaw z dzieckiem, metod komunikacyjnych oraz uczenie rodziców spędzania czasu wolnego ze swoimi dziećmi. Beneficjentami tego projektu są często osoby niemające w dzieciństwie pozytywnego obrazu własnej rodziny, osoby, które były wychowankami zakładów wychowawczych, opiekuńczych i resocjalizacyjnych. Wspomnieć należy, że poradnie terapii rodzin w Krakowie bardzo często zajmują się pomocą dla dzieci z rodzin w kryzysie, która dotyczy całej rodziny, na przykład problemy uzależnień, problemy związane z przeżywaną traumą przez dzieci, których rodzice przebywają w zakładach karnych. Bardzo dobrze rozbudowana jest sieć pomocy dla rodziców pochodzących z różnych środowisk przemocowych wychowujących dzieci. Jest to pomoc warsztatowa promująca wychowanie bez przemocy. Warsztaty prowadzone są dla rodziców oraz dla rodziców i dzieci. Rodzice uczą się metod i form wychowawczych, zabaw, gier edukacyjnych, spędzania wolnego czasu w rodzinie bez przemocy.

Podsumowanie

Celem publikacji była analiza działalności systemowego wsparcia dla osób w kryzysach, szczególnie dotkniętych przemocą, oraz przekazanie informacji na temat działalności Zespołów Interdyscyplinarnych do Spraw Przemocy w Rodzinie oraz informacji na temat niektórych ważnych interwencyjnych ośrodków instytucjonalnych, które bardzo często powiązane są ze sobą organizacyjnie. Już ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku i obecna ustawa z 2023 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 roku, nr 180, poz. 1493) nakazuje pracownikom różnych służb szybkie, niezwłoczne zawiadomianie policji i prokuratora, zwłaszcza jeżeli istnieją przesłanki i prawdopodobieństwo, że krzywdzone jest dziecko. Interwencją kryzysową, rozumianą jako próbę szybkiego poradzenia sobie z aktualnym problemem, opieką nad rodziną i dzieckiem, zajmuje się Ośrodek Interwencji Kryzysowej współpracujący z Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz Powiatowymi Centrami Pomocy Rodzinie, a także ze specjalistycznymi ośrodkami pomocy dla ofiar przemocy. Ważne jest, aby pracownicy trafnie dobierali metody wsparcia i terapii dla rodziny, która potrzebuje pomocy, oraz szybko rozpoznawali czynniki ryzyka. Dlatego z punktu widzenia profilaktyki społecznej działalność Zespołów Interdyscyplinarnych, a także innych współdziałających z nimi instytucji jest niezastąpiona.

Na zakończenie przedstawiono listę instytucji na terenie Polski, w tym miasta Krakowa, uprawnionych do pomocy interwencyjnej dla rodzin, które są w różnych sytuacjach kryzysowych, a w szczególności ze względu na podjęty temat publikacji dla osób doznających przemocy.

Instytucje uprawnione do pomocy i wsparcia interwencyjnego, to najczęściej: Komendy Rejonowe Policji, Ośrodki Pomocy Społecznej, Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie, Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodki Interwencji Kryzysowych, Ośrodki dla Ofiar Doznających Przemocy, Sądy Rodzinne i Nieletnich, Centrum Praw Kobiet, Poradnie Terapii Rodzin, Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, Fundacja „Dajemy Dzieciom Siłę”, Pogotowie dla Ofiar Przemocy Domowej, Centra Profilaktyki i Edukacji, Środowiskowe Grupy Wsparcia dla Ofiar Przemocy, Grupy Terapeutyczne dla Dzieci Dotkniętych Przemocą Domową.

Bibliografia

- Brańka Z., Szymański M., *Agresja i przemoc we współczesnym świecie*, Kraków 1998.
- Caplan G., *An Approach To Community Mental Health*, New York 1961, [on-line:] https://scholar.google.pl/scholar?q=Caplan+G+1961,+An+approach+to+community+mental+health.&hl=pl&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar.
- Czabała C., *Czynniki leczące w psychoterapii*, Warszawa 2013.
- Dobijański M., *Opinia do ustawy o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (druk senacki nr 1061)*, Kancelaria Senatu. Opinie i ekspertyzy OE-474, 2023.
- Dyrzc J., *Model współpracy interdyscyplinarnej*, Kraków 2011.
- Greenstone J.L., Leviton S.C., *Interwencja kryzysowa*, tłum. M. Gajdzińska, Warszawa 2004.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Warszawa 2004.
- Jarosz E., *Przemoc w wychowaniu*, Monitoring Rzecznika Praw Dziecka „Między prawnym zakazem a społeczną akceptacją”, Warszawa 2015.
- Jarosz E., *Przemoc wobec dzieci: reakcje środowisk szkolnych*, Katowice 1998.
- Johnson P., *Child Abuse. Understanding the Problem*, Crowood 1990.
- Kądziała K., *Korzystaj z prawa. Poradnik dla osób pomagających ofiarom przemocy w rodzinie*, Warszawa 1996.
- Key E., *Stulecie dziecka*, Warszawa 2005.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Warszawa 2010.
- Kubacka-Jasiecka D., Passowicz P., *Interwencja kryzysowa. Konteksty indywidualne i społeczne*, Kraków 2016.
- Lipowska-Toutsch A., *Wobec przemocy*, Warszawa 2010.
- Lubińska-Bogacka M., *Działalność zespołów interdyscyplinarnych w zakresie przemocy w rodzinie jako metoda współpracy różnych grup społecznych działających w ramach systemu opieki społecznej w Polsce*. Interdyscyplinarna kooperácia v ošetrovatelstve, pôrodnej asistencii a sociálnej práci: recenzovaný zborník z 5. medzinárodnej redeckej konferencie, red. I. Kamanová, L. Štefáková, Ružomberok 2013.
- Lubińska-Bogacka M., *Kształcenie specjalistycznej kadry do spraw przemocy w rodzinie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa*, [w:] *Senior i rodzina*, red. nauk. M. Banach, A. Szwedzik, Kraków 2013, s. 201–215.

- Lubińska-Bogacka M., *Opieka i wsparcie dla ofiar przemocy*, [w:] *Agresja i przemoc we współczesnym świecie*, red. Z. Brańka, M. Szymański, Kraków 1998, s. 379–386.
- Lubińska-Bogacka M., *Organizacja pomocy społecznej w Polsce, Wielkiej Brytanii i Niemczech*, „Auxilium Sociale”, 1997, nr 1, s. 62–82.
- Lubińska-Bogacka M., *Stosowanie przemocy wobec dziecka – przyczyny, skutki, diagnozowanie i profilaktyka*, Kraków 2019.
- Lubińska-Bogacka M., *Wybrane problemy przemocy*, Kraków 2019.
- Mellibruda J., *Siedem ścieżek psychoterapii*, Warszawa 2016.
- Okun B., *Skuteczna pomoc psychologiczna*, Warszawa 2002.
- Poradnictwo psychologiczne*, red. C. Czabała, S. Kulczyńska, Warszawa 2015.
- Pospizyl I., *Przemoc w rodzinie*, Warszawa 2000.
- Sztander W., *Rozmowy, które pomagają*, Warszawa 1999.

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 lutego 2011 roku w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz.U. z 8 marca 2011 r., nr 50, poz. 259).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 3 czerwca 2011 roku w sprawie nadzoru i kontroli nad realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 stycznia 2011 roku w sprawie Zespołu Monitorującego do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (Dz.U. nr 28, poz. 146).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2010 r., nr 201, poz. 1334).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U. z 2011 r., nr 209, poz. 1245).
- Uchwała Nr CXII/1732/14 Rady Miasta Krakowa z dnia 9 lipca 2014 roku w sprawie przyjęcia Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochro-

ny Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Miejskiej Kraków na lata 2014-2020.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku (Dz.U., nr 111, poz. 535 z późn. zm.).

Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (Dz.U. nr 64, poz. 593, z późn. zm.).

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku z późniejszymi zmianami.

Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw.

Ustawa z dnia 19 marca 1969 roku Kodeks karny (Dz.U. z 1969 r. nr 13, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 roku Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 1964 r., nr 9, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 27 lipca 2001 roku o kuratorach sądowych.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z dnia 13 lipca 2010 r., nr 125, poz. 84).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z dnia 20 września 2005 r., nr 180, poz. 1493).

Ustawa z dnia 9 marca 2023 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw.

Małgorzata Duda

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

ORCID: 0000-0002-4986-0795

<https://doi.org/10.1563/9788374389969.12>

Wyzwania stojące przed interwencją kryzysową – głos w dyskusji

Challenges Facing Crisis Intervention – Voice in the Discussion

Abstract: Interventions against individuals or families experiencing various crises are nothing new, nor are the crises themselves. This is because the experience of a crisis very often exceeds the ability to cope with its experience or consequences on your own. Hence the need for professional support of a person in need, in a hopeless situation. Crisis intervention and people working as interveners come to the rescue. The question arises about the frequency of using crisis intervention, the level of public knowledge about this form of assistance, and finally about the challenges faced by people performing the profession

of crisis intervener. The article is an introduction to the discussion on, on the one hand, the need to develop crisis intervention in Poland, and on the other, indicating the level of knowledge about crisis intervention.

Keywords: crisis, crisis situation, support, crisis intervention center

Wprowadzenie

Interwencja kryzysowa jest szeregiem profesjonalnych działań: psychologicznych, terapeutycznych, socjalnych – bazujących zarówno na zasobach własnych jednostki i osób doświadczających kryzysu oraz środowiska bliskich i znanych, jak również instytucji powołanych do wspierania obywatela w niekorzystnej dla niego sytuacji. Podejmowane przez interwentów kroki mają na celu przywrócenie wiary w skuteczność przyjętych do realizacji rozwiązań, prowadzących do odzyskania poczucia sprawczości. W procesie interwencji dąży się do przywrócenia u osoby pokrzywdzonej równowagi psychicznej, a docelowo przejęcia odpowiedzialności za swoje decyzje¹. W zależności od rodzaju oraz skali doświadczanego kryzysu istnieje konieczność wieloobszarowego oddziaływania wspierającego, a tym samym konieczność tworzenia interdyscyplinarnych zespołów interwentów. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej w art. 47 określa, czym jest interwencja kryzysowa oraz wskazuje jej podstawowe cele². Zgodnie z przywołaną ustawą prowadzenie interwencji kryzysowej należy do zadań własnych powiatów. Jednakże ze względu na piętrzące się trudności, w tym chociażby brak przyjętych powszechnie standardów interwencji kryzysowej czy niewystarczające zabezpieczenie finansowe, z realizacją celów interwencji w poszczególnych powiatach bywa bardzo różnie. Przekłada się to między innymi na fluktuację kadry ośrodków

¹ Interwencja kryzysowa, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/rodzina/interwencja-kryzysowa> – 12.03.2023.

² Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej z późn. zm., Dz.U. z 2004 r., nr 64, poz. 593, art. 47.

interwencji kryzysowej, co może rodzić brak poczucia bezpieczeństwa wśród szerszej społeczności. Środowisko interwentów domaga się regulacji prawnych, które normowałyby procedury interwencyjne, sam zawód interwenta czy współdziałanie z innymi organami na wszystkich szczeblach³.

Tymczasem zarówno sama natura, jak i społeczeństwo stają się świadkami sytuacji granicznych, wywoływanych przez człowieka i żywyoty: nasilają się kataklizmy wywołane niszczycielską działalnością ludzi, rozniecane są coraz to nowsze i dramatyczniejsze w skutkach konflikty plemienne, a także wojny w wymiarze międzynarodowym. Niestabilna sytuacja polityczna i ekonomiczna na wszystkich kontynentach wzbudza niepokój, utrudniając wzajemną współpracę. Człowiek staje się coraz mniej odporny psychicznie na dokonujące się wokół niego zmiany, sam nie znajduje siły, aby stawić czoła piętrzącym się zagrożeniom. Z pomocą przychodzi między innymi interwencja kryzysowa, która pozwala odzyskać wewnętrzną równowagę i dostrzec w otaczającej rzeczywistości nadzieję na lepsze jutro.

Kryzys i sytuacja kryzysowa

W kontekście przywołanego celu interwencji kryzysowej w pierwszej kolejności należy odnieść się do jej przedmiotu. Samo pojęcie „kryzys” wywodzi się od greckiego słowa κρῖσις (*krisis*) i jest tłumaczone jako wybór, zmaganie się, dla którego cechą charakterystyczną jest działanie pod presją czasu. W tym sensie cechą kryzysu jest nagłość, „urazowość i subiektywne konsekwencje urazu w postaci przeżyć negatywnych”⁴. Encyklopedia PWN definiuje kryzys jako okres przesilenia, załamania czy potencjalnego przełomu, dookreślając jego znaczenie poprzez wskazanie konkretnej sfery, której dotyczy, wyróżniając między innymi kryzys polityczny, parlamentarny, społeczny, naukowy czy

³ K. Kubicka-Żach, *Brakuje przepisów o finansowaniu i standardach interwencji kryzysowej*, [on-line:] <https://www.prawo.pl/samorzad/interwencja-kryzysowa-finansowanie-i-podstawa-prawne,332798.html> – 12.03.2023.

⁴ Kryzys, [on-line:] <https://pl.wikipedia.org/wiki/Kryzys#:~:text=Reasumujac%20poyzsze%20rozważania%2C%20można%20stwierdzić%2C%20że%20kryzys%20to%3A,swobody%20obywateli%2C%20ich%20życie%20i%20mienie%3B%20Więcej%20pozycji> – 11.03.2023.

kultury⁵. Erik H. Erikson w swej psychospołecznej koncepcji rozwoju wskazuje na doświadczane w poszczególnych fazach rozwoju kryzysy, które rozumie jako „konieczność wypracowania nowych form przystosowania się do środowiska oraz realizacji swoich potrzeb i potrzeb innych ludzi, a także określa sposób funkcjonowania w relacjach i realizowania samego siebie”⁶. W przypadku kryzysów rozwojowych człowiek podejmuje wyzwania, które przynosi mu codzienne życie, a przez to zmuszony jest do dokonywania wyborów, podejmowania nowych ról, wreszcie dokonywania dogłębnych zmian. Wszystko to może rodzić niepokój czy lęk, ale ich przezwyciężanie wzmacnia osobę, otwierając przed nią szersze perspektywy na przyszłość. Kryzysy w rozumieniu Eriksona potwierdzają prawdę o ich obecności w życiu człowieka i o ich istotności. Pokonywanie kryzysów wzmacnia, pozwala budować zasoby doświadczenia, tak przydatne w sytuacji pojawienia się nowych wyzwań życiowych. Psychologowie wskazują między innymi na kryzysy sytuacyjne, wynikające z pojawienia się nagłych wydarzeń (choroba, śmierć osoby bliskiej, pożar, powódź), kryzysy rozwojowe jako reakcje na naturalne momenty przełomowe w życiu (narodzenie dziecka, przejście na emeryturę) czy kryzysy egzystencjalne istotnych wartości życiowych⁷. Piotr Sztompka w rozważaniach o postępie zauważa, że pierwotnie kryzys oznaczał „stan przejściowy, o kluczowym, decydującym znaczeniu dla dalszego rozwoju”⁸. W takim rozumieniu kryzys jawił się jako moment, w którym pojawia się konieczność wyboru, od której będą zależeć dalsze losy i zdarzenia. W tym znaczeniu jest on sytuacją przejściową, krótkotrwałą. Po jego przejściu następował dalszy postęp i rozwój. Tymczasem współcześnie kryzys to coś normalnego. Postrzegany jako zagrożenie może wywołać sytuację destrukcyjną, „to odejście od optymistycznego myślenia o kategoriach postępu, na rzecz pesymistycznego myślenia w kategoriach

⁵ Kryzys, [on-line:] <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/kryzys;4011371.html> – 12.03.2023.

⁶ Za: M. Jankowska, *Sposoby rozwiązywania kryzysów w teorii psychospołecznego rozwoju E.H. Eriksona w aspekcie rozwoju człowieka i zdrowia psychicznego oraz zaburzeń w rozwoju*, [on-line:] <https://www.stowarzyszeniefidesratio.pl/Presentations0/2017-4-4Jankowska.pdf> – 4.04.2023.

⁷ [On-line:] <https://www.wrelacji.pl/psychoterapia-strefa-wiedzy/kryzys-psychologiczny/13/5/2018-1> – 4.04.2023.

⁸ P. Sztompka, *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Kraków 2007, s. 446.

kryzysu”⁹. Richard K. James i Burt E. Gilliland definiują kryzys jako „odczuwanie lub doświadczenie wydarzenia bądź sytuacji jako trudności nie do zniesienia, wyczerpującej zasoby wytrzymałości i naruszającej mechanizmy radzenia sobie z trudnościami”¹⁰.

Ustawa o zarządzaniu kryzysowym definiuje sytuację kryzysową jako „sytuację wpływającą negatywnie na poziom bezpieczeństwa ludzi, mienia w znacznych rozmiarach lub środowiska, wywołującą znaczne ograniczenia w działaniu właściwych organów administracji publicznej ze względu na nieadekwatność posiadanych sił i środków”¹¹. Sytuacja kryzysowa to nic innego, jak naruszenie dotychczasowego układu bezpieczeństwa, to „stan narastającej destabilizacji, niepewności i napięcia społecznego, charakteryzujący się naruszeniem więzi społecznych, możliwością utraty kontroli nad przebiegiem wydarzeń oraz eskalacji zagrożenia”¹². Według Magdaleny Prorok „każdy kryzys jest sytuacją kryzysową; pojęcie sytuacji kryzysowej ma charakter nadrzędny w stosunku do pojęcia kryzysu; sytuacja kryzysowa, w jakiej znajduje się dany podmiot, stwarza nie tylko zagrożenie, lecz może być również szansą jego rozwoju”¹³. Inaczej mówiąc, kryzys jest elementem sytuacji kryzysowej, która z kolei może wywołać więcej jak jeden kryzys¹⁴.

Interwencja kryzysowa – między założeniami a rzeczywistością

Podobnie jak w przypadku kryzysu czy sytuacji kryzysowej, tak w odniesieniu do definiowania interwencji kryzysowej nie ma jednomyślności. W ustawie o pomocy społecznej interwencja kryzysowa rozumiana jest jako

⁹ Tamże.

¹⁰ Za: E. Włodarczyk, *Zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa. Czyli o tym, że niekiedy sam czas to za mało, by uleczyć rany*, [on-line:] <https://repozytorium.amu.edu.pl/server/api/core/bitstreams/cf6b8cd3-c68c-4d00-96b5-8f2f51398b6a/content> – 10.04.2023.

¹¹ Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 roku o zarządzaniu kryzysowym, Dz.U. z 2023 r., poz. 122, art. 3.

¹² A. Żebrowski, *Zarządzanie kryzysowe elementem bezpieczeństwa Rzeczypospolitej Polskiej*, Kraków 2012, s. 31.

¹³ M. Prorok, *Podjęmowanie decyzji w sytuacjach kryzysowych. Cz. I. Podstawy teoretyczne*, „Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka”, 2015, nr 3, s. 62.

¹⁴ W. Otwinowski, *Kryzys i sytuacja kryzysowa*, „Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa”, 2010, nr 2, s. 87.

„zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobiegania przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej”¹⁵. W dalszych artykułach ustawodawca podkreśla, że interwencją kryzysową są objęte zarówno pojedyncze osoby, jak i całe rodziny, a nawet większe społeczności. Pomoc ta jest dostosowana do konkretnej sytuacji i sprowadza się między innymi do wsparcia psychologicznego, prawnego czy pomocy pracownika socjalnego¹⁶. Wanda Badura-Madej kładzie nacisk na osobisty kontakt doznającego kryzysu z terapeutą, chociaż samej interwencji kryzysowej nie sprowadza ona do działań terapeutycznych. Dorota Kubacka-Jasiecka podkreśla wagę wsparcia psychologicznego w interwencji kryzysowej, uwzględniając relacje emocjonalno-społeczne. Podkreśla znaczenie kontekstu społeczno-kulturowego sytuacji kryzysowej i konieczność budowania wsparcia interdyscyplinarnego, obejmującego oddziaływanie systemowe¹⁷.

Nieudane próby przezwyciężenia doznawanych kryzysów życiowych wywołują u osób, które ich doświadczają, frustrację, gniew czy załamanie – utratę poczucia sprawczości i stabilności emocjonalnej. Z tej perspektywy rolą interwencji kryzysowej jest zażegnanie destrukcyjnych stanów emocjonalnych, jak również „zaopatrzenie” w metody pozwalające skutecznie przygotować się na te i podobne niekorzystne doświadczenia¹⁸. Wanda Badura-Madej wskazuje, na czym polega klasyczny model interwencji kryzysowej, który sprowadza się do „zapewnienia wsparcia emocjonalnego i poczucia bezpieczeństwa, na pomocy w konkretnych sprawach, na zredukowaniu lęku dzięki opiekuńczości

¹⁵ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, Dz.U. z 2004 r., nr 64, poz. 593, art. 47, ust.1.

¹⁶ Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, Dz.U. z 2004 r., nr 64, poz. 593, art. 47, ust. 2.

¹⁷ D. Kubacka-Jasiecka, *Kryzys emocjonalny i interwencja kryzysowa – spojrzenie z perspektywy zagrożenia JA i poczucia tożsamości*, [on-line:] https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/87055/kubacka-jasiecka_kryzys_emocjonalny_i_intervencja_kryzysowa_2005.pdf – 12.04.2023.

¹⁸ A. Kotasińska, *Założenia i ogólne idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego”, 2015, nr 1, s. 65, [on-line:] https://www.wojsko-polskie.pl/awl/u/09/1f/091fa0d4-7389-495a-a795-4081a383981b/9_kotasinska.pdf – 12.04.2023.

w okresie, kiedy zaburzona jest jasność myślenia i utrudnione właściwe decyzje i działania. W interwencji istotna jest empatyczna odpowiedź na potrzeby osoby w kryzysie¹⁹. Richard K. James i B.E. Gilliland wskazali na trzy modele interwencji kryzysowej:

- model równowagi, którego głównym celem jest przywrócenie stabilizacji sprzed pojawienia się kryzysu, a w dalszej kolejności podjęcie starań o rozwiązanie problemu, który wywołał kryzys;
- model poznawczy, u podstaw którego leży przeświadczenie, iż to nie konkretna sytuacja wywołała kryzys, ale negatywne myślenie samej jednostki o sobie czy niewłaściwa ocena zaistniałej sytuacji kryzysowej;
- model przemiany psychospołecznej, w którym dana jednostka jest traktowana jako wypadkowa obciążeń genetycznych oraz oddziaływania środowiskowego²⁰.

Złożona rzeczywistość dnia codziennego, wzrastające osłabienie relacji osobowych, zwłaszcza w rodzinie, przy jednoczesnej presji wywieranej na jednostkę przez różne środowiska sprawiają, że istnieje konieczność postrzegania interwencji kryzysowej w sposób uznający złożoność samej materii przeżywanego kryzysu, świadomości własnych zasobów i ograniczeń; otwartości społeczeństwa na innych oraz funkcjonujący system pomocy (eklektyczna interwencja kryzysowa). Dorota Kubacka-Jasiecka podkreśla natychmiastowe działanie, które winno stać się naczelnym celem interwencji; „mobilizowanie klientów do aktywnej współpracy z interwentem, odwoływanie się zasadniczo do zasobów własnych klienta, a także wszelkich właściwych mu a dostępnych strategii, które mogą okazać się użyteczne w rozwiązywaniu kryzysu²¹. Należy podkreślić za D. Kubacką-Jasiecką i P. Passowiczem, iż stosunkowo nowy, szeroki model interwencji kryzysowej „obejmuje przede wszystkim działalno-

¹⁹ W. Badura-Madej, *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*, [w:] *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych*, wybór i oprac. W. Badura-Madej, Katowice 1999, s. 27.

²⁰ R.K. James, B.E. Gilliland, *Strategie interwencji kryzysowej*, tłum. A. Bidziński, Warszawa 2004, s. 41–42.

²¹ D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa z perspektywy psychosocjokulturowego paradygmatu kryzysu*, [w:] *Kryzys. Interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i możliwości*, red. D. Kubacka-Jasiecka, K. Mudyń, Toruń 2004, s. 164.

ść o charakterze prewencji zaburzeń na skalę społeczną – wobec tzw. grup ryzyka kryzysowego, ale także interwencji w sytuacjach kryzysowych o charakterze systemowym. Ten nurt interwencji w warunkach amerykańskich i w państwach Europy Zachodniej nadal ewoluuje, zyskując na znaczeniu w obliczu zjawisk współczesnego świata mogących nieść powszechne zaniepokojenie i zagrożenie²².

Tylko pobieżny przegląd definicji interwencji kryzysowej wskazuje na jej interdyscyplinarność i konieczność niesprowadzania jej tylko do wsparcia psychologicznego, chociaż niewątpliwie nadal jest to punkt wyjścia dla tego rodzaju pomocy.

Ważnym ogniwem w procesie interwencji jest sama osoba interwenta, przed którym stawiane są coraz większe wymagania. Jak wspomniano wcześniej, interwencja wymaga działań natychmiastowych jeszcze w czasie trwania kryzysu, często w środowisku lokalnym, wykraczając poza wsparcie czysto psychologiczne²³. Osobę interwenta winna więc cechować komunikatywność, opanowanie, otwartość, umiejętność szybkiego podejmowania decyzji, optymizm i gotowość do zmiany. Interwentem może być osoba nie tylko po studiach psychologicznych, ale również pedagog, socjolog, policjant, lekarz, pracownik socjalny czy inna osoba niekoniecznie związana z aktywnością pomocową. O szczegółach każdorazowo decyduje pracodawca. „Interwent powinien nosić w sobie głębokie przekonanie, że to co pomocne, już znajduje się w kliencie, który jest ekspertem w zakresie możliwości i sposobów rozwiązywania swoich problemów²⁴”.

²² D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz, *Kryzys i interwencja. Spojrzenie z perspektywy ekologiczno-systemowej*, [on-line:] <https://repozytorium.ka.edu.pl/server/api/core/bitstreams/0b7e5c0d-acdc-4d3b-8592-3c23e253c570/content> – 12.04.2023.

²³ Za: D. Kubacka-Jasiecka, *Interwenujący w kryzysie jako „narzędzie interwencji”*, [on-line:] <https://repozytorium.ka.edu.pl/server/api/core/bitstreams/0b7e5c0d-acdc-4d3b-8592-3c23e253c570/content> – 12.04.2023.

²⁴ *Interwencja kryzysowa – czym jest i do kogo jest kierowana?*, [on-line:] <https://blog.igastanek.pl/interwencja-kryzysowa-czym-jest-i-do-kogo-jest-kierowana/#:~:text=Interwentem%20kryzysowym%20zostaje%20zazwyczaj%20osoba%2C%20która%20styka%20się,lub%20osoba%20w%20ogóle%20niezwiązana%20z%20wykształceniem%20pomocowym> – 13.04.2023. Podobnie: *Opis stanowiska pracy – Interwent kryzysowy*, [on-line:] <https://wupkrakow.praca.gov.pl/documents/67976/5926458/Opis%20stanowiska%20pracy%20interwent%20kryzysowy.pdf>

Głównymi instytucjami świadczącymi pomoc w zakresie interwencji kryzysowej są Ośrodki Interwencji Kryzysowej (OIK). Ostatni raport Najwyższej Izby Kontroli (NIK) z 2021 roku wykazał, iż świadczenie usług interwencji kryzysowej nie jest realizowane w więcej niż połowie powiatów – na 380 powiatów aż 210 nie realizowało usługi, którą nakłada art. 19 pkt. 12 ustawy o pomocy społecznej. W 2020 roku w 87 powiatach i miastach na prawach powiatu uruchomiono punkty interwencji kryzysowej, jednakże nie są one usankcjonowane w ustawie o pomocy społecznej. Kontrola NIK wykazała ich obecność w raporcie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, a sprawozdania ujawniły, że ponad połowa osób korzystała z innego rodzaju wsparcia niż to właściwe dla przemocy domowej²⁵.

W tej sytuacji nasuwa się pytanie o stan usług interwencji kryzysowej, ich dostępność oraz wyzwania stojące przed instytucjami świadczącymi interwencję.

Główne wnioski wynikające z przywołanego raportu NIK z 2021 roku można sprowadzić do następujących:

1. Niedofinansowanie interwencji – postulaty dotyczące przeniesienia źródła finansowania z samorządu lokalnego na budżet państwa, jak dotychczas, nie sprzyjają rozwojowi interwencji w praktyce. Mocno obciążone finansowo powiaty nie mają wystarczających środków na realizację tych celów, co wpływa na zmniejszenie lub całkowite zaprzestanie działań na rzecz dzieci i młodzieży, utrudniają profesjonalizację wsparcia;
2. Poważne problemy kadrowe – OIK borykają się z poważnymi brakami kadrowymi, które z jednej strony wynikają z niewystarczającego finansowania, a z drugiej z braku osób do zatrudnienia spowodowane między innymi niskim wynagrodzeniem. Ponad 60% kadry specjalistycznej jest zatrudniana na podstawie umów cywilno-prawnych,

20Stanowiska%20pracy%20interwent%20kryzysowy/401429c4-2065-42c3-9c14-f603bf5744cf – 13.04.2023.

²⁵ NIK o interwencji kryzysowej na rzecz osób i rodzin, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/interwencje-kryzysowe-na-rzecz-osob-i-rodzin.html> – 21.04.2023; *Interwencja kryzysowa na rzecz osób i rodzin w świetle najnowszych danych NIK*, [on-line:] https://demagog.org.pl/analizy_i_raporty/interwencja-kryzysowa-na-rzecz-osob-i-rodzin-w-swietle-najnowszych-danych-nik/# – 21.04.2023.

- co przekłada się na dużą fluktuację specjalistów, a także wpływa na ilość i jakość świadczonej interwencji. W 30% kontrolowanych placówek nie udzielano pomocy całodobowej, co praktycznie wykluczyło świadczenie usługi interwencyjnej w pełnym tego słowa znaczeniu. Ośrodki borykają się z zapewnieniem profesjonalnych usług psychologów, a ich działania podejmują inni interwenci: pedagodzy, specjaliści pracy z rodziną, pracownicy socjalni, a nawet duchowni, w zależności od potrzeby konkretnej osoby lub całej rodziny. Braki kadrowe przekładają się na wydłużenie terminu dostępu do pomocy – kontrola wykazała, że czas dostępności wsparcia w niektórych placówkach, od czasu zgłoszenia, wynosił od kilku do nawet 41 dni²⁶;
3. Standardy interwencji kryzysowej – brakuje standardów struktury organizacyjnej i sposobu funkcjonowania placówek interwencyjnych, minimalnego zakresu świadczonych usług oraz kwalifikacji interwentów. Wskazano niski procent kontroli świadczonych form pomocy (ok. 22%)²⁷;
 4. Zadowolenie z usługi – 90% osób korzystających z interwencji oceniło świadczone wsparcie jako w pełni odpowiadające ich potrzebom. Podkreślano dostępność pomocy w miejscu zamieszkania;
 5. Stan wiedzy o interwencji kryzysowej – niestety, społeczeństwo nie posiada wystarczającej wiedzy na temat samej interwencji kryzysowej, a w szczególności samych instytucji interwencyjnych – ich rodzajów, spektrum oferowanej pomocy itp. NIK wskazał na konieczność podjęcia ogólnopolskiej, długofalowej kampanii informacyjnej, „która pozwoli zapisać się w świadomości społeczeństwa, ponieważ same jednostki interwencyjne nie mają możliwości dotarcia do osób potencjalnie potrzebujących wsparcia. Praca tych placówek powinna zostać skorelowana z działającymi w każdym województwie centrami powiadamiania ratunkowego. Ma to szczególne znaczenie tam, gdzie nie funkcjonują całodobowe Ośrodki Interwencji Kryzysowej”²⁸.

²⁶ NIK o interwencji kryzysowej na rzecz osób i rodzin, [on-line:] <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/interwencje-kryzysowe-na-rzecz-osob-i-rodzin.html> – 21.04.2023.

²⁷ Tamże.

²⁸ Tamże.

Problemy świadczenia usług z zakresu interwencji kryzysowej są od wielu lat artykułowane zarówno przez pracowników i dyrektorów OIK, jak również samorządowców. Pokrywają się one z uwagami i rekomendacjami wskazanymi przez autorów przywołanego raportu NIK.

Podsumowanie

Tylko pobieżna kwerenda dostępnej literatury przedmiotów czy portali internetowych z wypowiedziami osób bezpośrednio zaangażowanych w interwencję kryzysową poświadcza ocenę zawartą w raporcie NIK: potrzebne są standardy w zakresie kształcenia interwentów i realizacji interwencji kryzysowej, konieczne są regulacje systemowe dotyczące źródeł i zasad finansowania tej usługi, należy rozszerzyć infrastrukturę – liczebność ośrodków, wymogi gwarantujące wsparcie całodobowe, należy zadbać o wsparcie edukacyjne dla kadry w celu świadczenia profesjonalnej pomocy²⁹. Brakuje działań o charakterze profilaktycznym, spójnej polityki informacyjnej, w wielu wypadkach nie ma wystarczających procedur uruchamiających współpracę międzysektorową na każdym poziomie administracyjnym.

Istnieje pilna konieczność interdyscyplinarnego spojrzenia na interwencję kryzysową – owszem, istnieje szereg badań i opracowań naukowych dotyczących doznawanych kryzysów oraz sposobów ich przezwycięzania, jednakże dokonuje się to najczęściej przez pryzmat jednego problemu. Wzrasta frustracja w pracownikach instytucji świadczących interwencję, którzy postrzegają swoje zaangażowanie jako „głos wołającego na pustyni”³⁰.

Wypowiedzi samych zainteresowanych potwierdzają fakt, że brakuje zrozumienia dla istnienia takich ośrodków, wagi pomocy, jakiej udzielają. To przede wszystkim w gestii ustawodawcy leży obowiązek zadbania o właściwą realizację przyjętych założeń – pozostawienie samorządów lokalnych bez narzędzi, które pozwolą na realizację polityki społecznej państwa w obszarze in-

²⁹ K. Kubicka-Żach, *Brakuje przepisów o finansowaniu i standardów interwencji kryzysowej*, [on-line:] <https://www.prawo.pl/samorzad/interwencja-kryzysowa-finansowanie-i-podstawy-prawne,332798.html> – 22.04.2023.

³⁰ Z rozmów prowadzonych przez autorkę z pracownikami wybranych Ośrodków Interwencji Kryzysowej.

terwencji kryzysowej, jest działaniem nader krótkowzrocznym. Pandemia Covid-19 wyraźnie wskazała kierunek rozwoju interwencji kryzysowej, jej niezbędność w przestrzeni społecznej. Jednakże, aby była skuteczna – nie tylko wspomagająca, ale i uprzedzająca – nie może bazować na czymś zrozumieniu, ale na realizowaniu przyjętych założeń.

Bibliografia

- Badura-Madej W., *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*, [w:] *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników społecznych*, wybór i oprac. W. Badura-Madej, Katowice 1999, s. 27–39.
- Interwencja kryzysowa*, [on-line:] <https://www.gov.pl/web/rodzina/interwencja-kryzysowa>.
- Interwencja kryzysowa – czym jest i do kogo jest kierowana?*, [on-line:] <https://blog.igastanek.pl/interwencja-kryzysowa-czym-jest-i-do-kogo-jest-kierowana/#:~:text=Interwentem%20kryzysowym%20zostaje%20zazwyczaj%20osoba%20która%20styka%20się,lub%20osoba%20w%20ogóle%20niezwiązana%20z%20wykształceniem%20pomocowym>.
- Interwencja kryzysowa na rzecz osób i rodzin w świetle najnowszych danych NIK*, [on-line:] https://demagog.org.pl/analizy_i_raporty/interwencja-kryzysowa-na-rzecz-osob-i-rodzin-w-swietle-najnowszych-danych-nik/#.
- James R.K., Gilliland B.E., *Strategie interwencji kryzysowej*, tłum. A. Bidziński, Warszawa 2004.
- Jankowska M., *Sposoby rozwiązywania kryzysów w teorii psychospołecznego rozwoju E.H. Eriksona w aspekcie rozwoju człowieka i zdrowia psychicznego oraz zaburzeń w rozwoju*, [on-line:] <https://www.stowarzyszeniefidesetratio.pl/Presentations0/2017-4-4Jankowska.pdf>.
- Kotasińska A., *Założenia i ogólne idee interwencji kryzysowej*, „Zeszyty Naukowe Ruchu Studenckiego” 2015, nr 1, s. 65, [on-line:] https://www.wojsko-polskie.pl/awl/u/09/1f/091fa0d4-7389-495a-a795-4081a383981b/9_kotasinska.pdf.
- Kryzys*, [on-line:] <https://pl.wikipedia.org/wiki/Kryzys#:~:text=Reasumując%20powyższe%20rozważania%20można%20stwierdzić%20że%20kryzys%20to%3A,swobody%20obywateli%20ich%20życie%20i%20mieście%20Więcej%20pozycji>.
- Kryzys*, [on-line:] <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/kryzys;4011371.html>.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interweniujący w kryzysie jako „narzędzie interwencji”*, [on-line:] <https://repozytorium.ka.edu.pl/server/api/core/bitstreams/0b7e5c0d-acdc-4d3b-8592-3c23e253c570/content> *NIK o interwencji kryzysowej na rzecz osób i rodzin*, <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/interwencje-kryzysowe-na-rzecz-osob-i-rodzin.html>.
- Kubacka-Jasiecka D., *Kryzys emocjonalny i interwencja kryzysowa – spojrzenie z perspektywy zagrożenia JA i poczucia tożsamości*, [on-line:] <https://ruj.uj.edu.pl/>

- xmlui/bitstream/handle/item/87055/kubackajasiocka_kryzys_emocjonalny_i_interwencja_kryzysowa_2005.pdf.
- Kubacka-Jasiocka D., *Interwencja kryzysowa z perspektywy psychosocjokulturowego paradygmatu kryzysu*, [w:] *Kryzys. Interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i możliwości*, red. D. Kubacka-Jasiocka, K. Mudyń, Toruń 2004, s. 164–181.
- Kubacka-Jasiocka D., Passowicz P., *Kryzys i interwencja. Spojrzenie z perspektywy ekologiczno-systemowej*, [on-line:] <https://repozytorium.ka.edu.pl/server/api/core/bitstreams/0b7e5c0d-acdc-4d3b-8592-3c23e253c570/content>.
- Kubicka-Żach K., *Brakuje przepisów o finansowaniu i standardów interwencji kryzysowej*, [on-line:] <https://www.prawo.pl/samorzad/interwencja-kryzysowa-finansowanie-i-podstawy-prawne,332798.html>.
- Opis stanowiska pracy – Interwent kryzysowy*, [on-line:] <https://wupkrakow.praca.gov.pl/documents/67976/5926458/Opis%20stanowiska%20pracy%20in-terwent%20kryzysowy/401429c4-2065-42c3-9c14-f603bf5744cf>.
- Otwinowski W., *Kryzys i sytuacja kryzysowa*, „Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa”, 2010, nr 2, s. 87–96.
- Prorok M., *Podjęmowanie decyzji w sytuacjach kryzysowych. Cz. I. Podstawy teoretyczne*, „Bezpieczeństwo. Teoria i Praktyka”, 2015, nr 3, s. 62–75.
- Sztompka P., *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Kraków 2007.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, Dz.U. z 2004 r., nr 64, poz. 593.
- Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 roku o zarządzaniu kryzysowym, Dz.U. z 2007 r., poz. 122, art. 3.
- Włodarczyk E., *Zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa. Czyli o tym, że niekiedy sam czas to za mało, by uleczyć rany*, [on-line:] <https://repozytorium.amu.edu.pl/server/api/core/bitstreams/cf6b8cd3-c68c-4d00-96b5-8f2f51398b6a/content>.
- Żebrowski A., *Zarządzanie kryzysowe elementem bezpieczeństwa Rzeczypospolitej Polskiej*, Kraków 2012.

W dzisiejszej rzeczywistości identyfikujemy wiele sytuacji świadczących o doświadczeniu kryzysów, a sam system interwencji kryzysowej wymaga dostosowania skutecznych oddziaływań przywracania równowagi w funkcjonowaniu osób, które go przeżywają. Interwencja kryzysowa w Polsce nie doczekała się standardów, a i dostępność do jej usług nie jest powszechna.

Niniejsza monografia stanowi wkład w dyskurs nad kierunkami rozwoju systemu interwencji kryzysowej w Polsce, jak i konkretnych usług społecznych dostępnych dla osób doświadczających sytuacji kryzysowych, wpływających na budowanie ich dobrostanu i szybkiego powrotu do samodzielności życiowej. Opracowanie adresowane jest do szerokiego grona odbiorców, począwszy od polityków społecznych, badaczy problematyki, praktyków obszarów wsparcia społecznego, aż po studentów kierunków pomocowych.



**Ośrodek
Interwencji
Kryzysowej
i Poradnictwa**



Uniwersytet Papieski
Jana Pawła II
w Krakowie

scriptum

www.wydawnictwoscriptum.pl

ISBN 978-83-67586-59-7



9 788367 586597