



Miejskie Centrum Pomocy Rodzinie w
Zamościu

**Poradnik dla pracowników
socjalnych**

Zamość 2008

Spis treści

Praca socjalna - <i>Edyta Adamczyk</i>	<i>str. 2</i>
Wybrane zagadnienia na temat wykluczenia społecznego - <i>Ireneusz Siudem</i>	<i>str 9</i>
Praca metodą projektową szansą rozwiązywania problemów społecznych – <i>Agata Niedźwiecka – Stopyra, Sylwia Gózdź</i>	<i>str. 21</i>
Prawidłowa komunikacja – ważny aspekt pracy socjalnej – <i>Anna Siudem</i>	<i>str. 28</i>
Wypalenie zawodowe – czynnik utrudniający realizację zadań zawodowych – <i>Grażyna Nazarewicz</i>	<i>str. 42</i>
Młodzież trudna – <i>Krystyna Kozak</i>	<i>str. 63</i>
Wychowanie dziecka niepełnosprawnego – <i>Bożena Kowalik</i>	<i>str.75</i>
Wolontariat jako wsparcie pomocy społecznej – <i>Ireneusz Siudem</i>	<i>str. 81</i>

Wstęp

Poradnik dla pracowników socjalnych jest publikacją wydaną w ramach projektu pt. „Wyższe kwalifikacje pracowników socjalnych szansą na ograniczenie problemu wykluczenia społecznego” realizowanego przez Miejskie Centrum Pomocy Rodzinie w Zamościu współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Celem projektu jest przeciwdziałanie zjawisku wykluczenia społecznego poprzez wzrost efektywności pomocy socjalnej osobom z grup szczególnego ryzyka przez pracowników instytucji pomocy społecznej. Dla osiągnięcia założonego celu niezbędne było zrealizowanie cyklu bloków szkoleniowych podnoszących kwalifikacje zawodowe. W ramach projektu zrealizowano następujące bloki szkoleniowe:

- Problem wykluczenia społecznego oraz sposoby zapobiegania,
- Praca metoda projektowa szansą rozwiązywania problemów społecznych,
- Prawidłowa komunikacja ważny aspekt pracy socjalnej,
- Wypalenie zawodowe – czynnik utrudniający realizację zadań zawodowych,
- Metody pracy z tzw. młodzieżą trudną,
- Metody pracy z osobami niepełnosprawnymi,
- Wolontariat formą aktywności społecznej.

Poradnik zawiera materiały ze wszystkich zrealizowanych bloków szkoleniowych. Można w nim znaleźć nie tylko informacje potrzebne w codziennej pracy z klientami pomocy społecznej, ale także pomoc w radzeniu sobie z problemem wypalenia zawodowego oraz rozwiązywania problemów dnia codziennego.

Praca socjalna

EDYTA ADAMCZYK

Praca socjalna to działalność, w której promuje się społeczne zmiany, rozwiązywanie problemów we wzajemnych ludzkich relacjach oraz wzmacnianie i wyzwalamie ludzi w celu osiągnięcia przez nich dobrostanu. Praca socjalna to działalność profesjonalna umożliwiająca jednostkom, rodzinom i grupom społecznym identyfikację osobistych, społecznych i tkwiących w środowisku trudności oddziałujących na nich niekorzystnie. Praca socjalna umożliwia im przezwyciężenie tych trudności poprzez działania podtrzymujące, rehabilitacyjne, zabezpieczające lub korygujące. Praca socjalna wspiera politykę społeczną i odpowiada na potrzeby społeczne, działające na rzecz równych szans dla wszystkich, niezależnie od wieku, płci, orientacji seksualnej, klasy społecznej, niepełnosprawności, rasy, kultury i wyznania.

Praca socjalna jako działanie wychowawcze powinna zawierać pierwiastek intencjonalności i korespondować z gwarancją praw jednostki do godnego i pomyślnego rozwoju. Niezależnie od tego jaki przybiera charakter, ukierunkowana jest na pomoc jednostkom, grupom lub zbiorowością. Szczególnie koncentruje się na:

- wzmacnianiu w ludziach zdolności do rozwiązywania problemów, radzenia sobie w trudnych sytuacjach i sytuacjach rozwoju osobistego,
- doskonaleniu zdolności ludzi do prawidłowych stosunków i interakcji z innymi,
- skutecznym interweniowaniu na rzecz jednostek i grup najsłabszych, dyskryminowanych, niepełnosprawnych, chorych ,
- sprzyjaniu efektywnemu, sprawiedliwemu i humanitarnemu działaniu służb zapewniającym jednostkom, grupom lub zbiorowością środki, świadczenia i możliwości pomocy,
- tworzeniu lub ulepszaniu istniejących systemów wsparcia zapewniających pomoc i trafniej zaspakajających oczekiwania podopiecznych i klientów.

Efektywność działań socjalnych podejmowanych na rzecz rodziny w dużej mierze będzie uzależniona od trafności diagnozy kryzysu w rodzinie i umiejętności poszukiwania tych zmiennych środowiska rodzinnego, które przyczynią się do łagodzenia skutków kryzysu bądź jego przezwyciężenia.

W metodyce pracy socjalnej podstawowe znaczenie ma umiejętność formułowania oceny sytuacji klienta. Dzięki dokonaniu prawidłowej oceny sytuacji rodziny/osoby możliwe jest

formułowanie celów oraz wyznaczanie priorytetów pracy socjalnej. Następnym krokiem jest planowanie zadań czyli ułożenie pewnego harmonogramu działań pracownika i klienta. Ostatnim elementem jest zaplanowanie i przeprowadzenie ewaluacji realizowanych działań. Postępowanie pracownika socjalnego prowadzącego indywidualny przypadek powinno się rozpoczynać od właściwego zdefiniowania problemu, poprzedzonego starannym, uwzględniającym punkt widzenia samego zainteresowanego, rozpoznaniem sytuacji życiowej klienta, przyczyn, które skłoniły go do poszukiwania pomocy, oczekiwań pod adresem pomocy społecznej. Istotne znaczenie ma pogłębienie informacji uzyskanych z wywiadu o krótką charakterystykę psychologiczną sylwetki osoby, której ma być udzielona pomoc, jej stosunku do życia, leków, obaw, związanych z aktualnymi trudnościami, poziomu samooceny, stopnia krytycyzmu i samokrytycyzmu i oceny własnych możliwości przezwyciężenia kłopotów. Kolejny etap pracy z indywidualnym przypadkiem to opracowanie planu postępowania, który określa co, kiedy i jak ma czynić pracownik socjalny. Plan pomocy powinien opierać się na jasno sformułowanych celach, będących odpowiedzią na zasadnicze pytania:

- kto jest głównym adresatem naszych oddziaływań
- jakich zmian oczekujemy
- w jakim okresie i w jakim zakresie możemy oczekiwać pozytywnych skutków naszej interwencji

Każde działanie podejmowane przez pracownika socjalnego powinno opierać się na metodach pracy socjalnej. Są to uporządkowane procedury i strategie planowego wywoływania zmian w jednostkach, grupach, społecznościach, zgodnie z celami pracy socjalnej. Podstawowymi metodami stosowanymi w pracy są: rozmowa, wywiad, obserwacja, analiza dokumentów osobistych oraz analiza dokumentów urzędowych.

W pracy socjalnej można wyróżnić następujące rodzaje działania: podtrzymujące, rehabilitacyjne, zabezpieczające i korygujące. Działania mogą być ukierunkowane na wywołanie zmiany w samej jednostce, jej wiedzy, postawach, stanie psychosomatycznym, albo też zmiany w jej bezpośrednim otoczeniu. Wybór kierunków oddziaływania oraz odpowiednich środków jest sprawą o podstawowym znaczeniu. Praca socjalna obejmuje działania zmierzające do zaspokojenia szczególnych potrzeb społecznych, socjalno-bytowych, kulturalno- oświatowych, przy czym poczynania socjalne mają zarówno uzupełniać potrzeby bytowe ludzi, jak i wzmocnić szanse rozwojowe szerszych rzesz.

Zasady pracy socjalnej:

1. akceptacja klienta

2. indywidualizacja i podmiotowe podejście do każdego klienta
3. kontrolowana swoboda ekspresji emocjonalnej
4. zasada neutralności i obiektywizm
5. zasada ograniczonego zaangażowania emocjonalnego
6. zasada samostanowienia klienta
7. zasada udostępniania zasobów
8. zasada poufności informacji

Można wyróżnić następujące działania w pracy socjalnej:

1. Praca socjalna na rzecz zapewnienia/uzyskania niezbędnych środków materialnych:
 - Pomoc w uzyskaniu świadczeń emerytalno – rentowych, z tytułu alimentów i ich podwyższenie, z funduszu pracy, z tytułu zabezpieczenia społecznego,
 - Udzielenie pomocy materialnej z pomocy społecznej,
 - Pomoc i edukacja w zakresie gospodarowania budżetem domowym, w tym wspólne z klientem planowanie i monitorowanie wydatków oraz umożliwienie uczestnictwa w treningu budżetowym.
2. Praca socjalna na rzecz zapewnienia godziwych warunków mieszkaniowych:
 - Pomoc i poradnictwo w zakresie złożenia wniosku o przydział mieszkania,
 - Pomoc i poradnictwo w spłacie lub umorzeniu zaległości,
 - Działania interwencyjne w zakresie przeciwdziałania bezdomności,
 - Pomoc w pozyskaniu miejsca w placówce noclegowej,
 - Pomoc w zakresie dostosowania mieszkania do potrzeb osób niepełnosprawnych,
3. Praca socjalna na rzecz rozwiązywania problemów bezrobocia:
 - Pomoc w nabywaniu umiejętności poszukiwania pracy i kierowanie do klubów integracji społecznej, klubów pracy,
 - Kierowanie do udziału w programach i zajęciach aktywizujących dla bezrobotnych,
 - Pomoc w uzyskaniu możliwości podjęcia i kierowanie do pracy w formach subsydiowanych przez PUP,
 - Wsparcie w sytuacji pozostawania bez pracy bezrobotnego i jego rodziny.
4. Praca socjalna na rzecz poprawy stanu zdrowia:
 - Edukacja w zakresie profilaktyki i higieny zdrowotnej w rodzinie,
 - Pomoc w załatwieniu pobytu i dotarcia do szpitala,
 - Pomoc w załatwieniu wizyty lekarza w domu,
 - Pomoc w pozyskaniu sprzętu medycznego, ortopedycznego,

5. Praca socjalna na rzecz zapewnienia opieki osobom starszym i niepełnosprawnym:
 - Działania na rzecz zapewnienia opieki osobie strasznej lub niepełnosprawnej przez rodzinę,
 - Zapewnienie usług opiekuńczych w domu osoby starszej i niepełnosprawnej,
 - Budowanie wsparcia środowiskowego dla osób starszych i niepełnosprawnych – w tym poprzez wolontariat,
 - Pomoc w uzyskaniu możliwości pobytu w dziennych placówkach wsparcia dla osób starszych i niepełnosprawnych,
 - Pomoc w zapewnieniu opieki całodobowej np. DPS, MCH,
 - Pomoc w zorganizowaniu przeprowadzki do DPS, MCH.
6. Praca socjalna na rzecz wykorzystania uprawnień osób niepełnosprawnych:
 - Pomoc w ustaleniu stopnia niezdolności do pracy lub stopnia niepełnosprawności,
 - Pomoc w uzyskaniu sprzętu medycznego, ortopedycznego,
 - Pomoc w uzyskaniu skierowania na turnusy rehabilitacyjne, sanatorium,
7. Praca socjalna na rzecz zapewnienia właściwego rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży:
 - Prowadzenie poradnictwa i edukacji dla rodziców w obszarze opiekowania się i wychowywania dzieci,
 - Pomoc w dotarciu rodziny do zajęć edukacyjnych, grup wsparcia,
 - Pomoc w korzystaniu ze świetlicy środowiskowej, ochronki lub środowiskowego klubu młodzieżowego,
 - Współpraca z wolontariuszami w zapewnieniu korepetycji,
 - Kierowanie dzieci i młodzieży do udziału w zorganizowanych formach wypoczynku letniego, zimowego,
 - Pomoc w uzyskaniu miejsca w przedszkolu, żłobku,
 - Działania interwencyjne w sytuacji naruszenia praw dziecka, wystąpienie do sądu z informacją o zaniedbywaniu dziecka w celu wydania zarządzeń opiekuńczo-wychowawczych,
 - Współpraca z kuratorem nad poprawą funkcjonowania rodziny,
8. Praca socjalna na rzecz poprawy funkcjonowania osób chorych psychicznie:
 - Pomoc w przeprowadzeniu konsultacji psychiatrycznej,
 - Pomoc w umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym zarówno za zgodą osoby chorej jak i w trybie nagłym,

- Pomoc w uzyskaniu specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania,
 - Pomoc w uzyskaniu możliwości pobytu w środowiskowym domu samopomocy,
 - Wsparcie rodziny osoby chorej psychicznie,
9. Praca socjalna na rzecz poprawy funkcjonowania osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin:
- Pomoc w uzyskaniu diagnozy i skierowanie na leczenie odwykowe osoby uzależnionej,
 - Pomoc w dotarciu do grup wsparcia dla osoby uzależnionej oraz członków jej rodziny.
10. Inne działania:
- Sprawienie pogrzebu,
 - Pomoc w załatwieniu spraw urzędowych,
 - Działania interwencyjne w środowisku.

Profesjonalna pomoc społeczna polega na rozwiązywaniu problemów i na zmianie istniejącej sytuacji z wykorzystaniem i przy pomocy metod, zasad i celów pracy socjalnej.

Wybrane zagadnienia na temat wykluczenia społecznego

IRENEUSZ SIUDEM

Wykluczenie społeczne, to ciągle rosnący problem. Wydaje się, że w dużej części jest on związany z urbanizacją, rozwojem techniki oraz zwiększającą się pluralizacją życia społecznego. W takim świecie jest coraz więcej osób które nie radzą sobie z wyzwaniami współczesności, zasilając grono bezrobotnych, chorych psychicznie, niedostosowanych społecznie, skrajnie ubogich, uzależnionych itp...

Jest to wyzwanie dla pomocy społecznej, zobowiązanej ustawowo do świadczenia pomocy tym ludziom. Pomocy o tyle trudnej gdyż często problemy materialne ściśle związane są z problemami natury psychicznej. Rozwiązywanie tych ostatnich wymaga wysokich kwalifikacji zawodowych i dużego doświadczenia, szczególnie, że niektóre z nich stosunkowo niedawno pojawiły się w naszym społeczeństwie. Wymienić tu można choćby dziedziczne bezrobocie, uzależnienie od Internetu, anoreksję, syndrom wyuczonej bezradności.

Ważnym jest podkreślić, że żadne z wymienionych tu negatywnych zjawisk społecznych nie występuje w izolacji, a co za tym idzie, skuteczne im przeciwdziałanie wymaga współpracy wielu instytucji zaangażowanych w niesienie pomocy innym.

Pracownik socjalny, w tym kontekście, musi wykazać się dużą wiedzą merytoryczną czerpaną z różnych dziedzin życia i nauki oraz w wielu sytuacjach być organizatorem współpracy międzyinstytucjonalnej, animatorem życia społecznego, koordynatorem działań pomocowych.

W niniejszym opracowaniu zamieszczono zbiór zagadnień związanych z wykluczeniem społecznym, mogących posłużyć jako inspiracja w codziennych działaniach pracowników socjalnych.

HISTORIA WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO

Za prekursora rozważań na temat wykluczenia i marginalizacji uznaje się Georga Simmela (1858-1918, jeden z niemieckich „ojców socjologii”), szczególnie powołując się na jeden z jego artykułów pt. „Obcy” (zamieszczony w książce Simmela „Socjologia” wydanej w Polsce w 1975 r.) (Szarfenberg, 2005). Przywoływany jest także inny „ojciec niemieckiej socjologii” – Max Weber (1864-1920), który pisał o „zamkniętym na zewnątrz” stosunku społecznym, który ma zachodzić, gdy „jego sens lub obowiązujące w nim porządki wykluczają lub ograniczają uczestnictwo, albo też wiążą się ze spełnieniem pewnych

warunków. Zamknięty stosunek społeczny może gwarantować jego uczestnikom zmonopolizowane szanse:

a) w sposób wolny

b) może regulować albo racjonować ich rozmiar i rodzaj,

c) umożliwiać jednostkom lub grupom ich trwałe, względne lub całkowite zawłaszczenie (zamknięcie wewnętrzne).

W nurcie weberowskim można też umieścić bardziej współczesne teorie Mancura Olsona dotyczące działań zbiorowych i grup, oraz Jamesa Buchanana – teorię dóbr klubowych i klubów. Oba podejścia dotyczyły grup, które dzielą się pewnymi dobrami wykluczając innych z korzystania z nich. Wydaje się być to strategią dość rozsądną, gdy chodzi o dobra względnie rzadkie, tzn. dla wszystkich z pewnością będzie ich za mało. Poza tym monopol, a szczególnie monopol na który zgadzają się inni (legitymizowany) jest szczególnie korzystny dla jego posiadaczy (Szarfenberg, 2005).

W kontekście migracji umiejscowili tę problematykę amerykańscy socjologowie Robert E. Park i Everett V. Stonequist jeszcze w latach 20. i 30. XX wieku. Pierwszy napisał *Human Migration and the Marginal Man* w 1928 r. (Migracje i człowiek marginalny), a drugi *The Marginal Man: A Study in Personality and Culture Conflict* w 1937 (Człowiek marginalny: studium konfliktu osobowościowego i kulturowego). Stonequist pisał m.in. „Marginalna osoba jest w stanie psychologicznej niepewności pomiędzy dwoma (lub więcej) społecznymi światami; odzwierciedlając w swojej duszy dysonans i harmonie, odpychanie i przyciąganie tych światów, do których przynależy się pośrednio lub bezpośrednio poprzez urodzenie lub pochodzenie i gdzie wykluczenie usuwa jednostkę z systemu stosunków grupowych”.

Z czasem zaczęto używać pojęcia marginalności do analizy grup innych niż imigranci czy sytuacji nie związanych z migracją, co zresztą sugerował sam Simmel, gdy wspominał o ubogich w swoich rozważaniach o obcych (Szarfenberg, 2005).

Rene Lenoir (członek rządu J. Chirac’a), w 1974 r. stwierdził, że we Francji jest 10% wykluczonych i zaliczył do tej grupy: niepełnosprawnych fizycznie i umysłowo, samobójców, osoby starsze, wykorzystywane dzieci, uzależnionych, młodocianych przestępców, samotnych rodziców, wieloproblemowe gospodarstwa domowe, marginalne, społeczne osoby i innych społecznych odmieńców. To co łączyło te grupy to nieobjęcie ich przez system ubezpieczenia społecznego (potem rząd francuski robił wiele by to zmienić i część z tych grup nie jest już wykluczona w tym znaczeniu). W latach 80. i 90. zaczęto mówić we Francji o innych wykluczonych, np. młodzieży opuszczających szkoły bez odpowiednich

kwalifikacji, a także bezrobotnych (tzw. „nowe ubóstwo”, w Polsce bezrobotnych nazywano „nowymi klientami pomocy społecznej”). Włączano do problematyki wykluczenia problemy niestabilności rodzin, jednoosobowych gospodarstw domowych, społecznej izolacji, spadku liczby członków związków zawodowych, a ogólniej osłabienia więzi społecznych (Szarfenberg, 2005).

W Unii Europejskiej pojęcie wykluczenia zaczyna robić karierę od końca lat 80. (pojawia się w drugim programie walki z ubóstwem w 1988 oraz w preambule Karty Podstawowych Praw Socjalnych Pracowników WE w 1989). Jacques Delors był wówczas przewodniczącym Komisji EWG i jego działalność zmierzała m.in. do podniesienia znaczenia polityki społecznej w integracji europejskiej, stąd zapewne zwiększony wpływ terminologii francuskiej w tym czasie. W latach 90. walka z wykluczeniem społecznym staje się jedną z zasad polityki społecznej Unii (Traktat o ustanowieniu Wspólnoty Europejskiej art. 136 i 137, są to poprawki wprowadzone Traktatem z Amsterdamu, w wymienionych artykułach występują wyrażenia „społeczne wykluczenie” i „osoby wykluczone z rynku pracy”). Walka z wykluczeniem z rynku pracy jest częścią Europejskiej Strategii Zatrudnienia (unijne wskazówki i roczne narodowe plany w tym względzie powstają od 1998 r.). Ostatecznie w 2000 r. zdefiniowano wspólnotowe cele walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym i powstały dwuletnie (2001-2003) narodowe plany działania w tym zakresie (Szarfenberg, 2005).

DEFINICJE WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO

Najczęściej spotykaną w literaturze definicją wykluczenia jest określenie go jako procesu, któremu podlegają osoby nie będące w stanie, ze względu na swoją sytuację życiową, własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym. Zalicza się tu osoby, które nie posiadają własnych dochodów, w szczególności nie posiadają prawa do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, renty socjalnej, renty strukturalnej, renty z tytułu niezdolności do pracy lub emerytury. Są to w szczególności osoby:

- bezdomne,
- uzależnione od alkoholu,
- uzależnione od narkotyków lub innych środków odurzających,
- chore psychicznie,
- długotrwale bezrobotni nie posiadający prawa do zasiłku dla bezrobotnych,

- opuszczający zakład karny, mający trudności w integracji ze środowiskiem,
- uchodźcy.

W innych ujęciach wykluczenie rozumie się jako:

- Dynamiczny i wielowymiarowy proces pełnego odcięcia lub częściowego ograniczania dostępu do różnych społecznych, gospodarczych, kulturowych i politycznych systemów, które pomagają jednostce w integracji ze społeczeństwem.
- Wielowymiarowy i dynamiczny proces, który może wynikać z braku zasobów lub odmowy praw socjalnych, ale który sam może generować rozmaite formy deprivacji, np. zerwanie więzów rodzinnych, społeczną izolację
- Struktury i procesy, które uniemożliwiają osobom lub grupom pełne uczestnictwo w społeczeństwie.
- Szeroki zakres deprivacji, który uniemożliwia ludziom uczestnictwo w społecznych aktywnościach lub korzystanie z publicznych czy prywatnych usług.
- Procesy, w wyniku których jednostki i tworzone przez nie społeczności stają się spolaryzowane, społecznie odróżnione i nierówne.
- Wielowymiarowy proces, w którym łączą się różne formy wykluczenia pod względem uczestnictwa w podejmowaniu decyzji i w procesie politycznym, dostępu do zatrudnienia i materialnych zasobów, integracji w ramach wspólnych procesów kulturowych.

Definicja stworzona przez autorów związanych z angielskim Centre for Analysis of Social Exclusion mówi, że jednostka jest społecznie wykluczona, jeżeli spełnia poniższe warunki (Szarfenberg, 2005):

- jest ona pod względem geograficznym mieszkańcem tego społeczeństwa,
- z powodów będących poza jej kontrolą nie może uczestniczyć w normalnych aktywnościach obywateli w tym społeczeństwie,
- chciałaby ona uczestniczyć.

Niektórzy francuscy autorzy określają wykluczenie w poniższy sposób:

- Nowy proces dyskwalifikacji wynikający ze wzrostu zagrożenia problemami społecznymi ze względu na kryzys zatrudnienia i procesy osłabiające więzi społeczne. Te ostatnie mają swoje przyczyny w zmianach struktury i modelu rodziny oraz rozpadu wcześniejszych form społeczności (Robert Castel).
- Powstanie „nadwyżkowej” populacji, bezużytecznej podklasy, potencjalnie trwale niedostosowanej, z którą nie wiadomo co zrobić (Didier Lapeyronnie).

- Przejście od społeczeństwa pionowego, gdzie ludzie byli albo na górze, albo na dole, do społeczeństwa horyzontalnego, gdzie problemem nie jest to, czy się jest na górze, czy na dole, ale to, czy jest się wewnątrz, czy na zewnątrz (Alain Touraine).

Ponadto istotne w procesie wykluczenia są mechanizmy przestrzenne dały one początek dyskusji o tzw. „zaniedbanych dzielnicach”. Chodzi tu o procesy, w wyniku których ubóstwo ma charakter terytorialny (Szarfenberg, 2005).

Wiele tekstów na temat wykluczenia koncentruje się na szczególnych grupach, które uznaje się za zagrożone wykluczeniem społecznym lub wykluczone. W różnych tekstach pojawiały się wg H. Silver następujące zbiorowości:

- Długotrwale bezrobotni i bezrobotni z krótkimi okresami zatrudnienia.
- Zatrudnieni w niepewnych warunkach i na miejscach pracy nie wymagających kwalifikacji (starsi pracownicy, niechronieni kodeksem pracy).
- Nisko opłacani i ubodzy.
- Chłopi bez ziemi.
- Bez kwalifikacji, analfabeci, osoby przerywające naukę w szkole.
- Umysłowo i fizycznie upośledzeni i niesprawni.
- Uzależnieni od substancji psychoaktywnych.
- Przestępcy, więźniowie, ludzie z kryminalną przeszłością.
- Samotni rodzice.
- Wykorzystywane dzieci, wyrastające w problemowych rodzinach.
- Młodzież, szczególnie bez doświadczeń zawodowych lub dyplomów szkolnych.
- Pracujące dzieci.
- Kobiety.
- Cudzoziemcy, uchodźcy i imigranci.
- Rasowe, językowe, religijne i etniczne mniejszości.
- Pozbawieni praw obywatelskich.
- Odbiorcy pomocy społecznej.
- Potrzebujący, ale nie uprawnieni do pomocy społecznej.
- Mieszkańcy budynków nadających się do generalnego remontu lub wyburzenia, lub mieszkający w złych sąsiedztwach.
- Osoby, których poziom konsumpcji jest poniżej potrzebnego do przetrwania (głodujący, bezdomni, Czwarty Świat).

- Ci, których konsumpcja, spędzanie czasu wolnego lub inne praktyki są napiętnowane lub uznane za dewiacyjne (nadużywający alkoholu lub narkotyków, przestępcy, inaczej ubrani, mówiący, zmanierowani).
- Przemieszczający się w dół struktury społecznej.
- Społecznie izolowani, bez przyjaciół i rodziny.

W ustawie o zatrudnieniu socjalnym wymieniono: bezdomnych, uzależnionych od alkoholu i narkotyków, chorych psychicznie, długotrwale bezrobotnych, opuszczających zakłady karne i uchodźców.

ZADANIA POMOCY SPOŁECZNEJ ZWIĄZANE Z PRZECIWDZIAŁANIEM WYKLUCZENIU

Przeciwieństwem wykluczenia jest włączenie lub inkluzja. Jest to główne zadanie pracowników socjalnych związane z przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu. Poniższe punkty przedstawiają stan do którego można zmierzać planując działania wobec konkretnej rodziny.

- Życie w gospodarstwie domowym, w którym co najmniej jedna osoba jest zatrudniona.
- Posiadanie maksymalnych możliwości uczestnictwa w życiu społeczności nie będąc od niej zależnym.
- Życie w gospodarstwie domowym, które uczestniczy w lokalnych i krajowych wyborach.
- Życie w gospodarstwie domowym, które interesuje się tym, co się dzieje w kraju i na świecie.
- Życie w gospodarstwie domowym, które korzysta z kultury i rozrywki.
- Przynależenie do sieci społecznych powiązań.
- Posiadanie możliwości i środków wyboru innego miejsca zamieszkania.
- Życie w sąsiedztwie, gdzie łatwo się spotykać i przemieszczać (transport).
- Życie bez strachu przed przestępczością i agresją.

Jak widać, zadania wynikające z wymienionych punktów nie dotyczą tylko bezpośredniej pomocy potrzebującym, ale wymagają zaangażowania wysiłku w tzw. działalność środowiskową, rozumianą jako stworzenie osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym optymalnych warunków do prawidłowego rozwoju psychofizycznego, realizacji celów życiowych, pragnień i godnego życia.

Należy podkreślić, że nie tylko brak środków materialnych jest kryterium zaliczania się do grup znajdujących się na marginesie społecznym. Innymi, nie mniej ważnymi kryteriami, a jednocześnie problemami do rozwiązania przez pomoc społeczną są:

- Pozbawienie władzy i dostępu do podejmowania decyzji.
 - Mniej praw a więcej obowiązków.
 - Mniej możliwości wyboru a więcej ograniczeń.
 - Mniej możliwości ekonomicznych i niższa pozycja ekonomiczna.
 - Mniejsze możliwości edukacyjne, zawodowe, wypoczynku itp.
 - Większe narażenie na skutki społecznych nacisków i kryzysów.
 - Dyskryminacja prawna.
 - Społeczne naznaczanie (napiętnowanie) i praktyki dyskryminujące.
- Tym obiektywnym kryteriom towarzyszy często poczucie:
- Deprywacji.
 - Zagrożenia.
 - Frustracja.
 - Alienacja.
 - Odczucie nieudanego życia i obwinianie się za to.
 - Niezdolność do kierowania własnym życiem, fatalizm [poddanie się losowi i decyzjom innych].
 - Pesymizm i strach przed przyszłością.
 - Apatia, niezaangażowanie, pasywność, absencja.
 - Hedonizm i konsumizm.
 - Brak zaufania do innych, wycofanie się, indywidualizm.
 - Ucieczka od rzeczywistości, nadużywanie narkotyków.
 - Ekstremizm, przemoc, terroryzm.

BEZROBOCIE A WYKLUCZENIE SPOŁECZNE

Zagadnienie to zostało wyeksponowane gdyż jak wynika z badań oraz doświadczeń pracowników socjalnych brak pracy najczęściej towarzyszy wielu innym problemom osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Bezrobocie występuje zawsze wtedy, gdy jednostka chce pracować, a nie może, ponieważ nie ma dla niej zatrudnienia. Podstawowym kryterium oceny ekonomicznych aspektów bezrobocia jest doświadczane przez ludzi poczucie jakości życia. Bycie zatrudnionym lub bezrobotnym stanowi podstawowy wymiar jakości życia.

Pierwsze badania nad psychologicznymi skutkami bezrobocia przeprowadzono w latach trzydziestych. Najstarsza koncepcja psychologicznych skutków bezrobocia

sformułowana została przez Mary Jahodę. Według tej autorki, podstawową funkcją pracy jest dostarczanie dochodu, ale rekompensaty finansowe za utratę pracy nie są wystarczającym substytutem utraty pracy. Praca jest czynnikiem strukturalizującym poczucie czasu, jest stymulatorem rozwoju uzdolnień, stymulatorem rozwoju obrazu samego siebie oraz stymulatorem różnych aktywności życiowych. Długotrwałe bezrobocie wywołuje napięcia psychiczne oraz postawę rezygnacji. Koncepcja ta nazwana jest teorią deprivacji.

Inną teorią bezrobocia jest teoria fazowa Zezy'ego. Dostrzega ona analogię między wpływem witamin na zdrowie fizyczne a wpływem cech środowiska na zdrowie psychiczne. Reakcje na utratę pracy przebiegają w trzech fazach: szoku, pesymizmu i lęku. Ich przebieg reguluje dziewięć czynników środowiskowych (witamin):

- możliwość kontroli,
- możliwość wykorzystania posiadanych umiejętności,
- istnienie zewnętrznie stawianych celów,
- zróżnicowanie,
- czystość środowiska,
- dostępność środków pieniężnych,
- bezpieczeństwo fizyczne,
- możliwość kontaktów interpersonalnych,
- zajmowanie cennej pozycji społecznej.

Psychiczne skutki bezrobocia zależą od rodzaju utraconego czynnika (witaminy). Wedle tej teorii nie istnieją jakościowe różnice między osobami aktywnymi zawodowo a bezrobotnymi. Zdrowie psychiczne osoby bezrobotnej zależy bowiem od tego, co straciła w wyniku utraty pracy. Osoby długotrwałe bezrobotne zazwyczaj mają za sobą wiele nieudanych prób rozwiązania swojej sytuacji zawodowej, co wzmacnia poczucie braku sprawstwa. Z jednej strony prowadzi to do efektu wyuczonej bezradności, z drugiej zaś do zaburzeń w odbiorze informacji i przetwarzaniu ich w umyśle. Wraz z przedłużającą się beczynnością zawodową narastają problemy związane z koncentracją uwagi, orientacją w rzeczywistości, narasta też poczucie „zużycia” i odrębności. Poczucie odrębności wywołuje u bezrobotnych silne negatywne emocje, które prowadzą do izolacji. Osoby takie zaprzestają poszukiwań własnej odrębności i tym samym dodatkowo zmniejszają swoją ogólną aktywność w obszarze zadań wymagających konkurencji z innymi na rynku pracy. Spostrzeganie siebie jako „dewianta” prowadzi do zachowań zgodnych z regułą samospełniającego się proroctwa.

Procesy destrukcyjne, którym poddaje się osoba w wyniku długotrwałego bezrobocia, przyczyniają się do pogorszenia zdrowia psychicznego, mierzonego takimi wskaźnikami, jak: poczucie szczęścia, swoboda działania, zadowolenie z życia, ogólny dobrostan, lęk i depresja. Z badań wynika również, że pozostawanie bez pracy przez długi czas zwiększa nieznacznie ryzyko pojawienia się zaburzeń psychicznych i psychosomatycznych. Dowiedziona została większa podatność bezrobotnych na alergię, zaburzenia w układzie oddechowym i naczyniowo-sercowym.

Długotrwałe bezrobocie prowadzi do destrukcji osoby, hamuje rozwój osobowości. U większości osób występuje syndrom obcości polegający na utracie poczucia, że jest się człowiekiem aktywnym, mającym wpływ na własne życie. Zostaje zakwestionowana także tożsamość człowieka, narasta poczucie niezadowolenia z samego siebie związane z myśleniem negatywnym (jestem nikim, gorszym od innych, oni sobie radzą a ja nie).

Bezrobocie jest sytuacją kryzysogenną, subiektywnie dla człowieka bardzo ważną, bowiem wywołuje ono silne napięcie utrudniające normalne funkcjonowanie. Wobec utraty pracy i niemożności jej długotrwałego uzyskania, człowiek staje często bezradny, nie wie, jak ma się dalej zachowywać i co robić ze sobą i swoim życiem.

Wydaje się, że niemożność podjęcia pracy jest najbardziej kryzysogenną dla osób znajdujących się w okresie tzw. największej aktywności produkcyjnej, tzn. między 35 a 45 rokiem życia. Konieczność zmiany stylu życia i przystosowania do nowej sytuacji jest dla większości osób kryzysogenna. Kryzys powstaje nagle lub powoli, ma różny przebieg, głębokość i czas trwania.

Niezwykle istotnym jest znajomość opisywanych procesów dla prawidłowego planowania aktywizacji zawodowej bezrobotnych, zarówno w pracy grupowej jak i indywidualnej.

W celu zapoznania się z bardziej szczegółowo opisanymi zagadnieniami, dotyczącymi wykluczenia społecznego zapraszam do zapoznania się z wykazem bibliografii dzięki której powstał również ten artykuł, szczególnie dzięki wykładom dr Ryszarda Szarfenberga z Instytutu Polityki Społecznej UW.

Bibliografia

- [Eulotka Biuletyn Przedstawicielstwa Polskich Organizacji Pozarządowych w Brukseli poświęcony walce z wykluczeniem społecznym w UE w kontekście polskim oraz działalności NGOów.](#)
- „Marginalność i procesy marginalizacji społecznej” tematyczne wydanie *Polityki Społecznej* nr 11-12/1999.
- [Opracowanie MPiPS, którego celem jest "wskazanie głównych wyzwań stojących przed polską polityką społeczną w kontekście reintegracji społecznej".](#)
- [„Założenia programowo - organizacyjne Zespołu Zadaniowego do Spraw Reintegracji Społecznej w Polsce”.](#)

- Z. Bauman „Zbędni, niechciani, odtrąceni – czyli o biednych w zamożnym świecie” w: *Kultura i Społeczeństwo*, Komitet Socjologii, Instytut Studiów Politycznych PAN, kwiecień-czerwiec 1998, tom XLII, nr 2.
- L. Beskid „Analiza skali, dynamiki i społecznego rozkładu procesów pauperyzacji i marginalizacji”, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1999.
- I. Butmanowicz-Dębicka "Marginalizacja społeczna jako strategia przystosowawcza" w: "Ludzie i instytucje. Stawianie się ładu społecznego", tom 1, Wydawnictwo UMCS, 1995.
- M. Butrym „Marginalizacja społeczno-polityczna mieszkańców byłych PGR. Testowanie hipotezy” w: *Polityka Społeczna* nr 8/2001.
- J. Ciechański "Strategia integracji społecznej Unii Europejskiej" w: *Polityka Społeczna* nr 11-12/2002.
- H. Domański "Ubóstwo w społeczeństwach postkomunistycznych", Instytut Spraw Publicznych, 2002 (głównie ze względu na temat potencjalnej polskiej *underclass*).
- L. Dziewięcka-Bokun „Unia Europejska przeciw biedzie i ekskluzji społecznej” w: E. Tarkowska red. „Przeciw biedzie”, Oficyna Naukowa, 2002.
- L. Dziewięcka-Bokun "Ekskluzja społeczna - istota, przyczyny", w: B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska "Wokół teorii polityki społecznej", Aspra-Jr, 2003.
- [K.W. Frieske "Marginalność społeczna"](#) (pdf) w: "Encyklopedia socjologii", Oficyna Naukowa, tom 2.
- [K.W. Frieske "Dynamika koncepcji marginalizacji" \(doc\) na stronach IPiSS.](#)
- K.W. Frieske, J. Sikorska „Marginalizacja – partycypacja: pobocza oficjalnego porządku społecznego” w: K.W. Frieske, W. Morawski red. „W biegu czy w zawieszeniu. Ludzie i instytucje w procesie zmian”, Instytut Socjologii UW, 1994.
- K.W. Frieske, P. Poławski „Procesy marginalizacji społecznej: korelaty biedy i społecznego nieprzystosowania” w: tychże „Opieka i kontrola. Instytucje wobec problemów społecznych”, Wydawnictwo Interart, 1996 i Wydawnictwo „Śląsk”, 1998.
- K.W. Frieske red. „Marginalność i procesy marginalizacji”, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, 1999.
- K.W. Frieske red. „Ofiary sukcesu. Zjawiska marginalizacji społecznej w Polsce”, Instytut Socjologii UW, 1997.
- K.W. Frieske "Społeczna marginalność: poza zasadą wzajemności" w: K. Frysztacki, A. Śliz red. "Opolskie spotkania socjologiczne", Uniwersytet Opolski, 2001.
- K.W. Frieske "Dynamika koncepcji marginalizacji społecznej" w: *Polityka Społeczna* nr 11-12/2002.
- [K.W. Frieske "Marginalność społeczna. Strukturalne determinizmy i indywidualny wybór"](#). Ten sam tekst pt. "Społeczne wykluczenie - różne poziomy analizy" w: B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska "Wokół teorii polityki społecznej", Aspra-Jr, 2003.
- J. Grotowska-Leder "Fenomen wielkomiejskiej biedy. Od epizodu do *underclass*", Uniwersytet Łódzki, 2002.
- [S. Golinowska "Europejski model socjalny i otwarta koordynacja polityki społecznej"](#), a szczególnie pkt.2.3 (w formacie doc na stronach IPiSS).
- M. Grewiński "Europejska Strategia Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu i Inicjatywa Wspólnotowa EQUAL jako nowe instrumenty integracji społecznej Unii Europejskiej" w: *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, rok II nr 3, lipiec-wrzesień 2002.
- A. Giddens „Trzecia droga. Odnowa socjaldemokracji”, Książka i Wiedza, 1999, rozdz. 4 „Państwo inwestycji społecznych”.
- [B. Kłós "Problem ubóstwa i wykluczenia społecznego w polityce społecznej Unii Europejskiej"](#) (pdf), Informacja Biura Studiów i Ekspertyz Kancelarii Sejmu.
- K. Korzeniewska „Biedni (i) emeryci: o ekonomicznej zależności biednych rodzin od pomocy z zewnątrz i o <<underclass po polsku>>” w: K. Korzeniewska, E. Tarkowska red. „Lata tłuste, lata chude... Spojrzenia na biedę w społecznościach lokalnych”, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, 2002.
- T. Kowalak „Marginalność i marginalizacja społeczna”, Dom Wydawniczy Elipsa, 1998. ([rozdział 1 w formacie pdf](#)).
- T. Kowalak "Ekskluzja społeczna" i "[Marginalizacja społeczna](#)", hasła w "Leksykonie polityki społecznej" pod red. B. Rysz-Kowalczyk, Aspra-Jr, 2001.
- K. Kwaśniewski "Marginalność etniczna i narodowa" w: *Sprawy Narodowościowe*, zeszyt 16-17/2000.
- J. Kwaśniewski red. "Kontrola społeczna procesów marginalizacji", Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji UW, 1997.
- Eugeniusz Kwiatkowski. „Bezrobocie : podstawy teoretyczne” Warszawa : Wydaw. Naukowe PWN, 2002.

- J. Laskowska-Otwinowska „Elementy kultury romskiej jako źródło marginalizacji i bogacenia się Romów polskich” w: K. Korzeniewska, E. Tarkowska red. „Lata tłuste, lata chude... Spojrzenia na biedę w społecznościach lokalnych”, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, 2002.
- D. Lepianka "Czym jest wykluczenie społeczne? Wprowadzenie do europejskich debat na temat ekskluzji" w: *Kultura i Społeczeństwo* nr 4/2002.
- Lisiński M., Nalepka A. „Metodologiczne aspekty zarządzania” Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1986.
- R. Marks-Bielska „Marginalizacja społeczno-ekonomiczna w świetle polskiej literatury przedmiotu – lata 90.” w: *Polityka Społeczna* nr 3/2003.
- A. Niesporek, K. Wódz "Grupy zmarginalizowane. Przedsiębiorczość społeczna. Praca socjalna" w: T. Kaźmierczak, M. Rymśa red. "W stronę aktywnej polityki społecznej", Instytut Spraw Publicznych, 2003.
- M. Oliwa-Ciesielska „Marginalizujący charakter instytucji pomocy społecznej a pomoc bezdomnym” w: *Praca Socjalna*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, nr 3/2002.
- A. Ostrowska, J. Sikorska "Syndrom niepełnosprawności w Polsce. Bariery integracji", Wydawnictwo IFiS PAN, 1996.
- A. Ostrowska, J. Sikorska "Wymiary marginalizacji osób niepełnosprawnych (lata 1993 i 1999)" w: *Problemy Polityki Społecznej* tom III/2001.
- Mariusz Gabriel Pieszkala “Rodzinie Świętego Antoniego”, nr 01 (52) ‘01
- E. Psyk-Piotrowska "Pauperyzacja, ubóstwo czy marginalizacja środowisk popegeerowskich" w: W. Warzywoda-Kruszyńska, E. Kośmicki, H. Januszek red. "Bieda na wsi na tle globalnych przemian społeczno-gospodarczych w Polsce", Akademia Rolnicza im. A. Cieszkowskiego w Poznaniu, 2001.
- George Ritzer „Makdonaldyzacja społeczeństwa” Warszawskie Wydawnictwo Literackie MUZA SA, 2005
- J. Rossa „Wymiary marginalizacji” w: *Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, Komitet Nauk o pracy i Polityce Społecznej PAN, tom I/1999.
- Jan Strelau „Psychologia” Tom 3 Gdańsk 2002.
- A. Szukiełojć-Bieńkuńska "Przygotowanie GUS do prezentowania wskaźników społecznego wykluczenia proponowanych przez Unię Europejską" (na stronach IPiSS).
- B. Schulte "Reformy zabezpieczenia społecznego w Europie", pkt. 4.7 "Ubóstwo i wykluczenie społeczne" w: "Referaty na VI Kongres Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego", Wydawnictwo Scholar, 1999.
- Szarfenberg R. (2005). Marginalizacja i wykluczenie społeczne. Wykład monograficzny. Warszawa: Instytut Polityki Społecznej UW.
- [K. Tokarska-Biernacik "Wspólnotowa polityka społeczna"](#) - głównie o wątku wykluczenie i ubóstwo po 2000 r. (w formie doc na stronach IPiSS).
- Renata Walczak „Obraz siebie u kobiet długotrwale bezrobotnych” Lublin : Tow. Nauk. KUL, 2000.
- W. Warzywoda-Kruszyńska „Wielkomięscy biedni – formująca się underclass? Przypadek klientów pomocy społecznej” w: *Kultura i Społeczeństwo*, Komitet Socjologii, Instytut Studiów Politycznych PAN, kwiecień-czerwiec 1998, tom XLII, nr 2.
- [W. Warzywoda-Kruszyńska "Zjawisko biedy dzieci a zagrożenie wykluczeniem społecznym w przyszłości"](#).
- R. Wielgos-Struck, M. Bozacka "Uwarunkowania i przejawy marginalizacji mieszkańców Rzeszowa w opiniach pracowników socjalnych" w: *Polityka Społeczna* 4/2003.
- C. Włodarczyk "Zdrowie a wykluczenie społeczne. Z problemów europejskiej polityki społecznej” w: *Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, Komitet Nauk o Pracy i Polityce Społecznej PAN, tom I/1999.
- K. Wódz "Underclass w starych dzielnicach przemysłowych miast Górnego Śląska" w: J. Styk, I. Machaj red. "Stare i nowe struktury społeczne w Polsce" , UMCS, 1994.

Zalecane strony WWW:

- Centre for Analysis of Social Exclusion: sticerd.lse.ac.uk/case/
- Centre for Research into Socially Inclusive Services: www.crsis.hw.ac.uk
- European Anti-Poverty Network: www.eapn.org
- European Federation of National Organisations Working with the Homeless: www.feantsa.org
- Monitoring Poverty and Social Exclusion: www.poverty.org.uk
- Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale: www.social.gouv.fr/hm/pointsur/onpes/
- Poverty and Social Exclusion Survey of Britain: www.bris.ac.uk/poverty/pse/

- Serwis Zespołu Zadaniowego ds. Reintegracji Społecznej przy MGPIPS: www.mpips.gov.pl/reintegracja/
- Social Exclusion Unit: www.cabinet-office.gov.uk/seu/
- Social Inclusion Process in EU: europa.eu.int/comm/employment_social/soc-prot/soc-incl/index_en.htm

Praca metodą projektową szansą rozwiązywania problemów społecznych

AGATA NIEDŹWIECKA – STOPYRA
SYLWIA GÓŹDŹ

Praca socjalna jest działalnością zawodową zmierzającą do poprawy warunków życia człowieka, który wymaga pomocy, albowiem własnymi siłami i możliwościami nie pokona trudnej sytuacji życiowej, w jakiej się znajduje. Człowiek – klient pomocy społecznej jest więc podmiotem oddziaływań pracy socjalnej. Jedną z metod, która w pełni może zrealizować te założenia jest projekt socjalny.

W słowniku wyrazów obcych projekt (z łac. proiectus – wysunięcie ku przodowi) oznacza zamierzony plan działania, postępowania, pomysł, dokument zawierający rysunki techniczne, obliczenia, opisy, kosztorysy np. dotyczące urządzenia technicznego. Terminu „projekt” używa się najczęściej w celu określenia sposobu realizacji zadań, np. badawczych, przez różne organizacje i instytucje oraz jako jedną ze strategii postępowania dydaktycznego doprowadzającą do rozstrzygnięcia postawionego problemu (Mikina, Zajac, 2004, s. 46)

Według Marcina Chludzińskiego i Wojciecha Przybylskiego projekt jest to interdyscyplinarne przedsięwzięcie prowadzące do osiągnięcia zaplanowanego celu zgodnie z określoną specyfikacją, przy użyciu określonych zasobów, tj. czasu, zespołu, budżetu (Chludziński, Przybylski, 2004, s. 7).

Projekt to zgodnie z prakseologią **działanie (postępowanie) celowościowe**. Działanie celowościowe to przeobrażanie rzeczywistości od stanu wyobrażanego do stanu rzeczy zrealizowanego, które składa się z:

1. Diagnozy - składającej się z opisu, zestawiania ocen, konkluzji, postulowania (opis nieistniejących, wyobrażanych stanów rzeczy) i stawiania hipotez.
2. Konstruowania projektu
3. Realizacji projektu
4. Sprawdzania i oceny skutków (Podgórecki, 1998, s. 53 – 73).

PROJEKT SOCJALNY – jest to ograniczone w czasie i przestrzeni społecznej przedsięwzięcie o charakterze pomocowym. Zwykle jest on kojarzony z określonym programem pomocy, zmian lub akcją socjalną w ramach danej instytucji lub środowiska (Kantowicz, 2001, s. 138).

Projekty są to zadania, problemy, których rozwiązań poszukujemy samodzielnie (projekty indywidualne) lub w grupie osób (projekty grupowe).

Projekty jednoosobowe wymagają od wykonawcy samodyscypliny i indywidualnego podejmowania decyzji. Projekty grupowe kształtują zachowania społeczne: wzajemną pomoc, wspieranie się, akceptację, tolerancję, respektowanie praw innych, umiejętność niezależnego myślenia, dyskusowania, przekonywania, argumentowania i słuchania innych.

Metoda projektów pozwala kształtować umiejętności dotyczące planowania własnych działań, korzystania z tekstowych i pozatekstowych informacji (zbierania ich, porządkowania, analizowania i prezentowania), wykorzystania technik i metod badawczych celem stworzenia diagnozy, przyjmowania i pełnienia ról grupowych, rozwiązywania problemów, podejmowania decyzji, przekonywania innych o celowości swojej pracy.

Problem jest rodzajem zadania, sytuacji trudnej, którego podmiot nie jest w stanie rozwiązać za pomocą posiadanego zasobu wiedzy lub nie jest w stanie wykorzystać posiadanej wiedzy w praktyce. Rozwiązanie problemu wymaga więc, zdobycia wiedzy lub ustalenia nowych sposobów postępowania. Problem jest zjawiskiem psychologicznym, ponieważ jest poprzedzany lub wywołuje stan napięcia, jest zjawiskiem subiektywnym, posiada cechę ekwifinalności. Rozwiązaniu problemu towarzyszy zwykle algorytm lub heurystyka.

Proces rozwiązywania problemów według Dewey'a przebiega etapowo. Fazy powyższego procesu to: odczucie problemu, definiowanie problemu, poszukiwanie rozwiązań, wybór rozwiązania, realizacja oraz ocena rozwiązania.

Planowanie pracy metodą projektu możliwe jest tylko dzięki właściwemu określeniu problemu, który powinien być rozwiązany samodzielnie lub grupowo. Nerozwieszony problem jest podstawą do planowania działań. Pierwszym krokiem jest ustalenie celu głównego i zastanowienie się nad nim. Następnym krokiem jest ustalenie celów szczegółowych, które są elementami, ogniwami celu ogólnego i dotyczą konkretnego zamierzenia. Cele szczegółowe mają ułatwić wyznaczenie zadań potwierdzających lub negujących zrealizowanie celu. Treść i zakres celów są determinowane przez warunki, w jakich się je urzeczywistnia, a także przez środki, jakimi się dysponuje. Kolejny etap to określenie momentu rozpoczęcia i zakończenia działań, a także skoncentrowania się na osobach odpowiedzialnych za poszczególne zadania. Następnie należy ułożyć zadania w kolejności ich realizowania. Kończącą fazą jest zastanowienie się nad oceną efektów działania i sposobem ewaluacji.

Planowanie jest szukaniem odpowiedzi na pytania o podmiot lub przedmiot działania, o czas i sposób realizacji, o osoby odpowiedzialne za określone zadanie.

Planowanie jest procesem, który nie kończy się w chwili uzgodnienia planu, ale musi być urzeczywistniony. Istnieją określone etapy planowania: określenie celu (stabilnego, długofalowego), ocena sytuacji („odległość” celów, zasoby materialne i niematerialne, możliwości realizacji celów), analiza szans i zagrożeń dla określonych celów, opracowanie zbioru działań prowadzących do ich realizacji.

Według W. Ciczkowskiego projekt socjalny powstaje w następujących fazach:

1. **Faza konceptualizacji** – spojrzenie na projekt z punktu widzenia racjonalnego działania
2. **Faza operacjonalizacji** – konkretyzacja celu głównego i celów szczegółowych projektu
3. **Faza ewaluacji** – jest to nie tylko ocena celów i metod realizacji projektu, lecz również ocena zmian u tych, do których działanie zostało skierowane, a także wszystkich pozostałych uczestników projektu (Ciczkowski, 1999, s. 298 - 299).

Realizacja projektu socjalnego wiąże się ze złożoną procedurą profesjonalnych działań, które powinny przebiegać w kolejnych etapach. Najtrafniej przedstawia to model działania metodycznego zaprezentowany przez Ewę Kantowicz.

ETAPY PROJEKTU SOCJALNEGO wg koncepcji E. Kantowicz

1. **Zdefiniowanie problemu socjalnego** jednostki, grupy, środowiska lokalnego, który staje się potencjalnym obiektem działań socjalnych (projektu socjalnego). Zwykle obiektem projektu staje się problem, który stanowi dla pracownika socjalnego swoisty przedmiot troski w ramach jego działalności profesjonalnej, a z którym nie może sobie poradzić, stosując rutynowe procedury i strategie.
2. **Wstępna analiza (diagnoza) problemu.** Wstępna analiza może dotyczyć rozmiaru zjawiska w danej społeczności oraz dotychczasowych działań, które były podejmowane w ramach pomocy społecznej i lokalnej polityki socjalno – wychowawczej.
3. **Usytuowanie problemu w kontekście teorii społecznych** stanowiących uzasadnienie projektowanych zmian. Na tym etapie projektu niezbędna jest wiedza z zakresu nauk społecznych, która pozwoli pracownikowi socjalnemu na próbę analizy zjawiska w aspekcie socjologicznym, psychologicznym oraz pedagogicznym i uzasadnienie projektowanych zmian z punktu widzenia pewnych (przyjętych) koncepcji teoretycznych.
4. **Określenie celu projektu oraz celów operacyjnych (zadań)**, którym jego wdrażanie ma służyć. Sformułowanie celu (celów) projektu socjalnego oraz zadań bezpośrednio z nim

związanych winno wynikać z dotychczasowych doświadczeń pracownika dotyczących stosowanych (lecz mało skutecznych, efektywnych) form wsparcia.

5. Opracowanie założeń metodologicznych:

- a) związanych z diagnozowaniem potrzeb jednostek, grup, zbiorowości – które są przedmiotem działań socjalnych (opracowanie metod, technik i narzędzi badawczych, służących analizie sytuacji, procesu poddawanego zmianie) w celu opracowania diagnoz środowiskowych. Przykłady metod: studium przypadku, wywiad, rozmowa, obserwacja, analiza zgromadzonej dokumentacji, statystyk, ankieta
- b) związanych z realizacją projektu (metody pracy z przypadkiem, modelu pracy z grupą, metody organizacji społeczności oraz technik pracy w odniesieniu do wybranych w projekcie metody działań).

Zwykle w pracy socjalnej korzystamy z kilku metod równolegle. Warto jednak zaznaczyć, która z nich będzie dominowała w projektowanych działaniach pomocowych.

6. Analiza założeń metodologicznych w kontekście potrzeb jednostkowych i społecznych zgodnie z możliwościami realizacyjnymi. Projektowane formy pomocy i metody pracy socjalnej muszą uwzględniać realne możliwości placówki: warunki lokalowe, zasoby personalne (prawnik, terapeuta, psycholog, pedagog który np. może być zaangażowany w projekt) i akceptacja przez użytkowników projektu uczestnictwa w projekcie, możliwości finansowania tego przedsięwzięcia.

7. Ustalanie planu pracy:

- a) zdefiniowanie kolejnych etapów działań metodycznych podejmowanych w ramach projektu;
- b) przyjęcie i uzgodnienie z osobami (instytucjami) biorącymi udział w projekcie form i metod realizacji;
- c) określenie kompetencji i zadań osób i instytucji uczestniczących w projekcie;
- d) sprecyzowanie materialnych i strukturalnych aspektów projektu;
- e) określenie ram czasowych projektowanego działania.

8. Wdrażanie projektu – w ramach którego winno następować systematyczne weryfikowanie przyjętych założeń i ich zgodności z planem w formie wymiany informacji między osobami / instytucjami biorącymi udział w projekcie.

9. Analiza recepcji projektu przez jego uczestników, która powinna następować w końcowej fazie realizacji. Może ona dotyczyć nie tylko formalnych (obiektywnych uwarunkowań) wprowadzanych działań socjalnych, ale i subiektywnych ocen ich celowości i efektywności przez osoby bezpośrednio zaangażowane, a zgromadzone na

podstawie obserwacji zajęć, frekwencji, artykułowanych wypowiedzi (ocena zmian i efektów pracy socjalnej z punktu widzenia założeń projektu w odniesieniu do sytuacji wyjściowej).

10. Opracowanie wniosków dotyczących: recepcji projektu, czynników sprzyjających i utrudniających proces realizacji oraz rekomendacji praktycznych, które mogą być wykorzystane w doskonaleniu profesjonalnego działania socjalnego w następnych projektach (Kantowicz, 2001, s. 145 – 148).

Projekt socjalny jest działaniem nastawionym na wprowadzanie zmian środowiskowych, grupowych lub indywidualnych.

Zmiana jest procesem – wypełnianiem luki między tym co jest teraz a pożądanym stanem przyszłym. Efektywne wprowadzanie zmian wymaga:

- doinformowania i dobrego porozumiewania się wszystkich zainteresowanych stron,
- wyważenia między naciskiem (na zmianę) a wsparciem (wyrażeniem zrozumienia dla obaw przed nią),
- wzięcia odpowiedzialności za zmianę (efekt uznania jej za własny pomysł przez zainteresowaną osobę),
- konsekwencji, wytrwałości i cierpliwości,
- założenia, że wdrażanie potrwa dłużej niż się spodziewano (Hamer, 1998, s.42).

W projekcie zaspakajane są zarówno potrzeby indywidualne, jak i zbiorowe. Do potrzeb indywidualnych zaliczyć można: potrzebę otrzymywania i wymiany informacji, potrzebę udziału w działaniach na rzecz osób potrzebujących, potrzebę uczestnictwa (konsumpcyjnego i twórczego) w wartościach, normach i symbolach kultury, potrzebę refleksji i kontemplacji.

Potrzeby zbiorowe zaspakajane w planowaniu i realizacji projektu socjalnego to: potrzeba uczestnictwa w życiu małej grupy (stanowiącej często grupę identyfikacji), potrzeba uczestnictwa w życiu rodzinnym i relacjach międzypokoleniowych, potrzeba uczestnictwa w życiu społecznym zbiorowości danego kręgu odniesienia (terytorialnej, zawodowej), potrzeba uczestniczenia w życiu publicznym regionu i kraju, potrzeba uczestniczenia w problemach społecznych poza własnym kręgiem odniesienia.

Prawidłowa realizacja wyżej wymienionych potrzeb możliwa jest tylko dzięki przyjętym zasadom pracy grupowej: uruchomieniu wzajemnej pomocy, rozumieniu i wykorzystaniu procesu grupowego, wspólnym rozwiązywaniu problemów, wyrażaniu stosunku emocjonalnego do i wobec innych, kształtowaniu wzorów stosunków interpersonalnych, wpływaniu na innych, dążeniu do wzmocnienia zdolności uczestników do

funkcjonowania samodzielnego i autonomicznego jako jednostki i jako grupy, nauczaniu uczestników grupy wykorzystywania doświadczenia grupowego do funkcjonowania w różnych sytuacjach grupowych w życiu realnym.

Przyjmowanie określonych ról w pracy zespołowej stwarza warunki do prawidłowego wykorzystania możliwości tkwiących w członkach zespołu. W pracy metodą projektu wyróżniane są trzy grupy ról: role zadaniowe, role ważne dla współżycia i rozwoju grupy oraz role utrudniające współżycie i rozwój grupy. Role zadaniowe są istotne ze względu na realizację określonego celu: pomysłodawca, modyfikator, echo, nawigator, koordynator, poszukiwacz, ekspert, oceniający, pomocnik. Dla prawidłowego funkcjonowania grupy niezbędne są role: motywatora, słuchacza, opoki, harmonizatora, rozładowującego napięcia, strażnika zasad, sprawiedliwego. Współżycie grupy uniemożliwiają role: blokującego, egocentryka, indywidualisty, kotka, dominującego, agresywnego, unikającego działania.

Oceniając realizację projektu socjalnego bierze się pod uwagę: stosunek do planowania projektu, umiejętność pracy w zespole, oryginalność, innowacyjność, praktyczne umiejętności w pracy nad projektem oraz stopień uzyskania zamierzonych celów (w tym pokonywanie trudności).

Ważnym jest, by każdy uczestnik działań w projekcie socjalnym potrafił odpowiedzieć na pytania dotyczące tego, czym jest projekt, jakie są rodzaje projektów, czym jest planowanie, jakie są etapy planowania projektu socjalnego, jakie warunki muszą być spełnione, aby rozpocząć lub zakończyć realizację projektu socjalnego, jakie czynniki brane są pod uwagę przy ocenie projektu socjalnego. Niezbędna jest wiedza dotycząca celu określania zasad pracy w grupie, potrzeb indywidualnych i zbiorowych uczestników grupy tworzącej projekt socjalny oraz ról, które potencjalnie mogą towarzyszyć uczestnikom grupy tworzącej projekt socjalny.

Projekt socjalny jest to więc przedsięwzięcie o charakterze autorskim, cechach niepowtarzalności, dające możliwość efektywnego planowania własnej pracy, wprowadzania zmian środowiskowych, grupowych i indywidualnych, zaprezentowania posiadanej wiedzy i umiejętności rozwiązywania sytuacji problemowych.

Jako działanie mające na celu przekształcanie rzeczywistości społecznej winien powstawać jako odpowiedź na potrzeby klientów środowiska, w którym zatrudniony jest pracownik socjalny.

Podsumowując rozważania dotyczące projektu socjalnego jako metody pracy socjalnej należy stwierdzić, że wykonywanie zadań projektowych jest podstawą kształtowania postaw przedsiębiorczych, kreatywnych, poszukujących z różnych źródeł informacji, mających na

celu poprawę funkcjonowania osób biorących w nich udział (zarówno odbiorców-beneficjentów jak i realizatorów). Projekt ze względu na swoją interdyscyplinarność pozwala szybciej, sprawniej organizacyjnie z większą motywacją wszystkich zainteresowanych, wprowadzać zmiany w środowisku społecznym. Ważnymi kreatorami tych zmian są pracownicy socjalni, gdyż to od ich kompetencji, zaangażowania, holistycznego spojrzenia na klienta pomocy społecznej i jego potrzeby zależy jakość pracy socjalnej.

Literatura:

- Chłudziński M, Przybylski W., *Jak skutecznie napisać projekt socjalny?*, Warszawa 2004.
- Ciczkowski W., *Projekt socjalny w środowisku lokalnym. Założenia teoretyczno-metodologiczne*, w: *Bezpieczeństwo człowieka w środowisku lokalnym*, Olsztyn 1999.
- Gołębiak B., D., *Uczenie metodą projektów*, Warszawa 2002.
- Hammer H., *Rozwój przez wprowadzanie zmian*, Warszawa 1998.
- Marynowicz – Hetka E., Piekarski J. (red.), *Wokół problemów działania społecznego*, Warszawa 1998.
- Mikina A., *Jak wykonywać zadania metodą projektów?*, Warszawa 1998.
- Mikina A., Zając B., *Jak wdrażać metodę projektów?*, Kraków 2004.
- Podgórecki A., *Tok postępowania celowościowego*, w: Marynowicz – Hetka E., Piekarski J. (red.), *Wokół problemów działania społecznego*, Warszawa 1998.
- Szymański M., S., *O metodzie projektów*, Warszawa 2000.

Prawidłowa komunikacja – ważny aspekt pracy socjalnej

dr ANNA SIUDEM

Prawidłowa komunikacja jest jednym z najważniejszych elementów relacji międzyludzkich. Jest ona niezwykle istotna nie tylko w relacjach rodzinnych, towarzyskich, ale też i w zawodowych. Umiejętność skutecznego porozumiewania się, jest niezbędną i fundamentalną sprawnością w zawodzie pracownika socjalnego, ponieważ podstawą procesu pracy socjalnej jest wymiana informacji. Od tego, jak sprawnie przebiegać będzie proces komunikacji, zależy np. diagnoza sytuacji osoby potrzebującej pomocy, podjęte działania oraz efekt końcowy procesu pomagania. Dzięki prawidłowej komunikacji, pracownik socjalny potrafi prawidłowo przeprowadzić wywiad, komunikować się z różnymi osobami, udzielać wsparcia psychicznego, efektywnie słuchać - odbierać sygnały werbalne i niewerbalne od innej osoby, poprawnie je analizować i trafnie wyprowadzać wnioski. Ponadto umiejętność skutecznej komunikacji jest niezbędna w pracy z grupami, organizacjami i społecznościami lokalnymi, co stanowi ważny element pracy socjalnej.

Termin „komunikacja” wywodzi się od łacińskiego słowa „communicatio” i oznacza łączność, wymianę, rozmowę. W relacji między ludźmi komunikacja to przekaz pewnej informacji (komunikatu) i zdolności do odbioru i rozumienia tego przekazu. Często pojęcie to utożsamia się również ze sposobem przekazywania informacji (komunikatów) oraz z relacjami, jakie zachodzą podczas ich wymiany (Griffin, 2003).

Przekazywanie komunikatów odbywa się za pomocą umownych znaków, takich jak: słowa, gesty, dźwięki, litery, liczby, symbole. Systemy takich znaków nazywamy kodami.

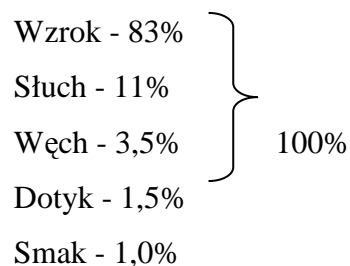
Porozumiewanie się polega na słownym bądź bezsłownym przesyłaniu informacji i kształtuje relacje między ludźmi. Umiejętność porozumiewania się jest podstawą dobrych kontaktów koleżeńskich, małżeńskich, rodzinnych i innych. Brak takich umiejętności może prowadzić do samotności i poczucia bezsilności, niezadowolenia z pracy i rozczarowań w życiu osobistym.

Nie zawsze odbiorca odczytuje przekazany komunikat w takim samym znaczeniu, w jakim nadał go nadawca. Powiemy wówczas, iż w procesie komunikacji wystąpiły pewne zakłócenia. Odebrany komunikat na wyjściu jest różny od podanego na wejściu. Przyczyny takiej sytuacji mogą być różne. Nadawca mógł swoje myśli, zamiary, uczucia wyrazić w sposób niezbyt jasny lub niezrozumiały dla odbiorcy i w ten sposób pełne porozumienie się oraz skomunikowanie stało się utrudnione lub nawet niemożliwe. Taki stan rzeczy nie tylko

utrudnia porozumienie między ludźmi, ale również powoduje znaczne zniekształcenie celów, których dany komunikat dotyczy.

O doskonałym procesie komunikacji międzyludzkiej powiemy więc wówczas, gdy w efekcie tego procesu w umyśle odbiorcy powstanie identyczny obraz jak ten, który powstał w umyśle nadawcy, lub innymi słowy- gdy komunikat odebrany przez odbiorcę będzie miał takie samo znaczenie, jak komunikat wysłany przez nadawcę.

Prawidłowa komunikacja to nadawanie i odbieranie komunikatu, przekazywanie w sposób werbalny i niewerbalny. Informację odbieramy przez wszystkie zmysły, ilustruje to poniższy rysunek.



Rys. 1. Udział poszczególnych zmysłów w procesie komunikacji

Dobra komunikacja, to taki sposób mówienia i słuchania, który umożliwia wzajemne zrozumienie, a później rozwiązanie problemów. W komunikacji należy unikać wszelkich zachowań nieuprzejmych i warto pamiętać, że na zachowania partnera mamy ograniczony wpływ, natomiast na swoje - możemy w 100% wpływać. Aby nawiązać komunikację, należy uważnie obserwować nastrój partnera, jego odczucia i pozawerbalne ruchy ciała.

Proces komunikacji interpersonalnej zachodzi poprzez następujące etapy:

1. Nadawca
2. Źródło
3. Komunikat - kanał
4. Komunikat - dekodowanie
5. Komunikat- odbiorca
6. Sprzężenie zwrotne

Źródłem komunikacji jest człowiek wysyłający komunikat. Komunikatem z kolei jest aktualna, fizyczna postać przekazywanej informacji. Komunikat może przybierać różne postacie. Dla mówcy, nadawanym komunikatem jest treść jego przemówienia, dla piszącego - treść pisma, dla malarza obraz, dla policjanta kierującego ruchem na jezdni - odpowiedni układ rąk. Każdy komunikat zawiera dwie warstwy: mówioną wprost (ekspresję, co powiedziano) i to co nie zostało powiedziane (ukryte).

Komunikat jest przekazywany do odbiorcy za pomocą wybranej przez nadawcę drogi, którą nazywamy kanałem. Każdy kanał ma swoje specyficzne kody, czyli znaki, symbole, gesty, których używamy w celu przekazania treści i znaczenia wysłanego komunikatu.

Jak dowodzą badania na temat komunikacji interpersonalnej, poszczególne kanały przekazu informacji mają zróżnicowany wpływ na kształtowanie ogólnej oceny wypowiedzi. I tak treść wyrażona poprzez;

- słowa wpływa jedynie w 7%
- przekaz zawarty w tonie głosu decyduje w 38%
- przekaz zawarty w mimice twarzy decyduje w 55% (Nęcki, 1996).

Czynność zamiany naszych intencji na kod nazywamy kodowaniem. Odbiorca jest tym elementem w modelu komunikacji interpersonalnej, do którego komunikat jest kierowany.

Wszystkie kody komunikatu wysłanego przez nadawcę muszą zostać odpowiednio przetłumaczone, aby informacja mogła być zrozumiana przez odbiorcę. Proces ten nazywamy dekodowaniem.

Należy pamiętać jednak, że na drodze przekazywania komunikatu mogą wystąpić pewne zakłócenia - zarówno po stronie nadawcy, jak i odbiorcy. Dlatego też w fazie końcowej procesu komunikacji, poprzez sprzężenie zwrotne, upewniamy się zazwyczaj, czy komunikat został właściwie odebrany i czy porozumienie, (co do jego treści) zostało osiągnięte.

Proces komunikacji interpersonalnej może odbywać się w formie komunikacji werbalnej i komunikacji niewerbalnej.

Komunikacja werbalna to komunikacja oparta na słowie. Sprowadza się ona do tego, iż przekazując komunikaty używamy słów. Rozmawiając z drugą osobą - używamy słów. Czytając książkę - odbieramy komunikaty autora przekazane nam za również pomocą słów, a pisząc list lub wypracowanie przekazujemy komunikaty także używając słów. Dużą rolę odgrywają tu takie czynniki, jak:

- akcent (badania dowiodły, że jest ważniejszy niż treść wiadomości)
- stopień płynności mowy (świadczy o kompetencji i odpowiedzialności)
- treść wypowiedzi (jest uzależniona od władzy oraz związków międzyludzkich, uzależnionych od przyjętego systemu kulturowego) (Nęcki, 1996).

Aby skutecznie się komunikować musimy zwrócić uwagę na język partnera, czyli dopasowanie werbalne, odwołujące się do sposobów rozumowania partnera, jego odczuć, doświadczeń.

Podczas komunikacji werbalnej należy unikać formułowania ocen (oceniań), gdyż to najczęściej szkodzi (np. wywołuje agresję), kończy – zrywa negocjacje, wskazane jest natomiast używanie komunikatów zwrotnych oraz unikanie uogólnień (np. słów „zawsze, nigdy”).

Podczas rozmowy należy koncentrować uwagę na partnerze – na tym, co ma do powiedzenia. Konieczne jest zatem, aktywne słuchanie bez wyrażania swoich odczuć i ocen.

Aby zapobiec nieporozumieniom, jakie mogą z tego tytułu wyniknąć, powinniśmy posiadać *umiejętność aktywnego słuchania*. Możemy to osiągnąć stosując następujące techniki;

- *odzwierciedlenie* - informujemy rozmówcę, jak zrozumieliśmy jego odczucia lub intencje
- *parafrazowanie* - ujmujemy inne słowa zasłyszany komunikat, upewniając się czy dobrze został zrozumiany
- *klaryfikacja* - skłaniamy rozmówcę do skoncentrowania się na głównej idei komunikatu lub prosimy o bardziej precyzyjne wyjaśnienie sprawy
- *potwierdzenie* - dopowiadamy pewne słowa, potwierdzając, że jesteśmy zainteresowani wypowiedzią i słuchamy uważnie (Griffin, 2003; Nęcki, 1996).

Słowa stanowią jeden ze sposobów przekazywania komunikatów. Inną techniką nie mniej ważną, jest **komunikacja niewerbalna**. Jak sama nazwa wskazuje, technika ta nie wymaga słów, a jej waga zależy od tego, jak silnie nadawca jest związany z komunikatem (i z tym co chce przekazać) oraz z odbiorcą. ”Mowa ciała” odkrywa przed nami prawdziwą treść przekazu, to co jest naprawdę ważne - słyszymy i widzimy zmysłami.

Komunikacja niewerbalna stanowi cenne źródło informacji o partnerze, ponieważ rozmawiamy całym ciałem, a człowiek wysyła około miliona gestów.

Do głównych form komunikacji niewerbalnej należą;

- wyraz twarzy – mimika,
- kontakt wzrokowy,
- gesty i inne ruchy ciała,
- kontakt dotykowy,
- postawa ciała,
- odległość od partnera (zależności przestrzenne - proksemika),

- wygląd zewnętrzny,
- niewerbalne aspekty mowy - parajęzyk,
- uśmiech (Nęcki, 1996; Argyle, 2002).

Wyraz twarzy stanowi najbardziej wymowny sposób komunikacji niewerbalnej. Sposób, w jaki mówimy poruszając wargami, układ ust i brwi podczas rozmowy, grymas twarzy, wyraz oczu - to wszystko świadczy o naszym stanie emocjonalnym oraz najczęściej jest pierwszą reakcją na komunikat nadawany przez inną osobę. I chociaż czasami chcielibyśmy coś ukryć przed naszym rozmówcą, to nagle zmiana wyrazu twarzy zdradzi nasze prawdziwe odczucie i opinie. Dzieje się to tak szybko, że nie zdajemy sobie nawet z tego sprawy, dlatego też swoje uzasadnienie znajduje powiedzenie, że "twarz powie szybciej, niż pomyśli głowa".

Ponadto, twarz jest najbardziej ekspresyjną częścią ciała - odzwierciedla szybko zmieniające się nastroje, reakcje na wypowiedzi i zachowania rozmówcy. Wyraża przede wszystkim uczucia i emocje. Niektóre obszary twarzy są bardziej ekspresyjne niż inne.

Bardzo wymowne są okolice brwi:

- całkowicie podniesione wyrażają niedowierzanie,
- podniesione do połowy - zdziwienie,
- stan normalny - bez komentarza,
- do połowy obniżone - zakłopotanie,
- całkowicie obniżone - złość.

Podobną siłą ekspresji ma okolica ust. Zmiana położenia kącików ust wyraża stany od zadowolenia - podniesione, do przygnębienia - opuszczone.

Zmiany w zakresie mimiki podlegają w dużej mierze świadomej kontroli. Poprzez kontrolowanie i panowanie nad mięśniami twarzy, ukrywamy niestosowne lub nieakceptowane przez otoczenie reakcje

Dzięki stosowaniu tzw. technik kierowania mimiką, możemy osiągać następujące efekty:

- *intensyfikować emocje* (np. potkawszy osobę, do której nie żywimy żadnych ciepłych uczuć, staramy się ukryć naszą obojętność i w czasie rozmowy poprzez odpowiedni wyraz twarzy okazujemy zadowolenie ze spotkania),
- *deintensyfikować emocje* (np. wyrażając złość wobec szefa zachowujemy się znacznie bardziej powściągliwie niż wobec osoby, która nie ma możliwości zastosować wobec nas jakichkolwiek sankcji),

- *neutralizować emocje* (np. normy kulturowe nakazują by mężczyźni nie okazywali emocji, ponieważ jest to przejaw zniewieściałości. Kiedy pięcioletni "mężczyzna" płacze, ponieważ przewrócił się i zranił się w kolano, wówczas mówimy: jesteś mężczyzna, bądź dzielny, to tylko małe zadrapanie i na pewno wcale nie boli. W ten sposób dziecko uczy się ukrywać emocje,
- *maskować emocje* (np. słuchając opowieści sąsiadki o tym co się jej przydarzyło kiedy czekała na wizytę u lekarza staramy się ukryć znużenie i brak zainteresowania. Zamiast tego okazujemy zainteresowanie, współczucie etc.) (Thiel, 1995; Pease, 2001; Knapp i inni, 2000).

Nie oznacza to, że techniki kierowania mimiką pozwalają ukryć przed wnikliwym obserwatorem prawdziwe emocje. Dzieje się tak przede wszystkim dlatego, że w wyrażanie określonego stanu emocjonalnego jest zaangażowanych kilka obszarów twarzy, np. szczęście wyrażają policzki/usta oraz oczy/powieki natomiast złość - policzki/usta i brwi/czoło. Tak więc twarz nie jest ani nieprzezroczystą maską, ani wiernym odzwierciedleniem stanu wewnętrznego. Choć podlega wolicjonalnej kontroli i służy kreowaniu wrażenia, w pewnym stopniu wyraża również prawdziwe stany emocjonalne.

Kontakt wzrokowy odkrywa nasz stosunek do rozmówcy. Czasami zdarza się, że chcemy ukryć swoje niezadowolenie, rozczarowanie lub żal i wymuszamy uśmiech na swojej twarzy. Ktoś obserwując nas z pewnej odległości może nie dostrzec, że to gra, ale spoglądając w nasze oczy, prawie zawsze odkryje prawdę. Dlaczego tak się dzieje? Cały sekret polega na tym, że oczy nigdy nie kłamią i są „zwierciadłem naszej duszy”. W zależności od tego, czy i jak patrzymy na drugą osobę oraz jak długo utrzymujemy kontakt wzrokowy, ludzie są mniej lub bardziej zainteresowani naszym towarzystwem i podtrzymywaniem konwersacji. Powinniśmy starać się nie unikać kontaktu wzrokowego, gdyż może to zostać odebrane jako objaw znudzenia albo braku szczerości lub zdecydowania. Z drugiej jednak strony nie przesadzajmy i nie wpatrujmy się w partnera bezustannie, gdyż zostanie postawiony w niezręcznej sytuacji i w efekcie może utrudniać to wzajemne komunikowanie się.

Ekspresja oczu wyraża się nie tylko poprzez spoglądanie, ale również poprzez:

- zmianę wielkości źrenic (2 - 8mm)
- wskaźnik mrugania (zwykle, co 3-10 sekund)
- stopień otwarcia oczu (od szeroko otwartych do przymkniętych powiek)

- wyraz oczu - tzw. „maślane oczy”, „mordercze spojrzenie” (Knapp i inni, 2000; Collins, 1997).

Gesty i inne ruchy ciała towarzyszą niemal każdej rozmowie. Gdy mówimy, bardzo często pomagamy sobie, kreśląc rękoma w powietrzu różne kształty, kiwamy głową, podrapujemy się za uchem, uderzamy się w piersi, zaciskamy pięści, grozimy palcem itp. Każdy z tych gestów ma swoje znaczenie. Stanowią one w ten sposób nieodłączny element procesu komunikowania się oraz ważne dopełnienie komunikacji werbalnej. Mogą one również stanowić sygnały o naszym samopoczuciu lub stanie emocjonalnym. Ziewając - sygnalizujemy zazwyczaj zmęczenie, senność lub znużenie. Wymachując rękoma możemy wyrazić swoją złość, ale również podkreślić wagę tego, o czym mówimy. Wachlowanie może oznaczać zmęczenie lub po prostu reakcję na wysoką temperaturę. Przykładów można podawać bardzo wiele. Ważne jest, aby zapamiętać, że:

- odpowiednio dobrane i stosowane gesty oraz inne ruchy ciała, niezwykle pomagają w rozumieniu przekazywanych komunikatów,
- nie powinniśmy rezygnować z gestykulowania, ale też nie powinniśmy go nadużywać,
- gesty powinny być dostosowane do wypowiedzianych słów w innym przypadku mogą doprowadzić do rozdzwienienia między tym, co mówimy, a tym, co pokazujemy, czyniąc nasz komunikat chaotycznym i nie zrozumiałym.

Kiedy mówimy, nieustannie poruszamy rękami, głową ale też całym ciałem. Ruchy te są skoordynowane z mową i stanowią część całościowego procesu komunikowania się. Kiwanie głową jest dosyć specyficznym rodzajem gestu i odgrywa dwie zasadnicze funkcje:

- po pierwsze działa jako wzmocnienie, nagroda i zachęta dla rozmówcy do kontynuowania wypowiedzi
- po drugie- służy synchronizacji interakcji - kilkakrotne kiwnięcie głową (seria) oznacza brak zgody i chęć zabrania głosu.

Gesty, w zależności od pełnionej funkcji, dzielimy na:

- *emblematory* (niewerbalne substytuty konkretnych słów, np. znak słuchawki; znak ilustrujący, że czas minął),
- *afektatory* (niewerbalne zachowania, które odzwierciedlają intensywność odczuwanych emocji, np. skrzyżowanie nóg czy rak, częste zmiany postawy ciała),
- *ilustratory* (niewerbalne zachowania, które służą uplastycznieniu wypowiedzi, np. opowiadając o małym dziecku gestykulujemy by dokładniej, wierniej opisać jego małe paluszki, raczki etc.),

- *regulatory* (niewerbalne zachowania, które pomagają synchronizować przebieg rozmowy, np. zmiana postawy i ułożenia ciała, skinienie głową),
- *adaptatory* (zachowania niewerbalne, które służą zaspokojeniu określonych potrzeb psychicznych lub fizycznych, np. obgryzanie paznokci jako przejaw zdenerwowania, kręcenie się na krześle jako przejaw zniecierpliwienia. Jako ciekawostkę warto podać, że kiedy ujawniamy informacje nt. wewnętrznych stanów, np. opowiadamy o swoich przeżyciach, wówczas najczęściej dotykamy lewej strony naszego ciała. Kiedy natomiast doświadczamy obawy w związku z nawiązaniem kontaktu z nową osobą, najczęściej dotykamy prawej części naszego ciała) (Thiel, 1995; Pease, 2001).

Dotyk i kontakt fizyczny oznacza zazwyczaj pewną zażyłość z partnerem, ale również zależy od wieku, płci, pozycji w hierarchii władzy. Może mieć charakter pozytywny, wyrażający chęć niesienia pomocy lub akceptacji zachowania drugiej osoby (uścisk dłoni, głaskanie, klepanie po plecach, pocałunek) lub negatywny, świadczący o lekceważeniu drugiej osoby albo dezaprobatie tego, co robi (uderzenie, potrącenie). Należy jednak i tutaj wziąć pod uwagę różnice kulturowe, o ile bowiem w Polsce, cmoknięcie w policzek lub objęcie kobiety przez mężczyznę oznacza zazwyczaj gest przyjaźni, to np. w niektórych stanach USA może być przez kobietę uznane za lekceważące.

Dotyk jest ważnym "narzędziem" komunikacyjnym, a szczególnie istotne są tu reguły dotykania, określające kto i w jakiej sytuacji ma prawo dotykać określonych obszarów ciała drugiej osoby. Z powodu konotacji z seksem i agresją, dotyk stanowi sygnał o bardzo dużej sile oddziaływania. Dlatego istnieją określone normy społeczne, które regulują akceptowany obszar i liczbę dotyków w zależności od charakteru związku interpersonalnego. Istnieje szereg sytuacji, w których kontakt cielesny jest akceptowany, np. w sporcie, podczas tańca, podczas badania lekarskiego, w czasie składania życzeń. We wszystkich tych sytuacjach obowiązują inne reguły, ale wspólnym mianownikiem jest brak związku pomiędzy dotykiem i poczuciem intymności. Wymienione rodzaje dotyku stanowią bowiem przykłady dotyku funkcjonalnego.

Najważniejsze funkcje komunikacyjne dotyku to: wspieranie/ pocieszenie, funkcja afiliacyjna, funkcja władzy. Przekazy dotykowe są szczególnie skuteczne w dostarczaniu pocieszenia osobom potrzebującym psychicznego wsparcia. Poprzez dotyk najlepiej dokonuje się transmisja uczucia sympatii, zrozumienia, współczucia. Bardzo ważna jest rola dotyku w relacjach rodzice - dzieci. Dotyk odgrywa ogromnie ważną rolę w kształtowaniu bliskich relacji. Przekaz zawarty w dotyku zależy jednak od rodzaju relacji. W bliskich związkach

dotyk komunikuje sympatię, życzliwość, wsparcie, etc. Z drugiej strony w relacji np. z szefem jest wskaźnikiem władzy, dominacji i statusu (Knapp i inni, 2000; Collins, 1997).

Postawa ciała przyjmowana podczas rozmów wyraża zazwyczaj stosunek do danej osoby. Gdy aprobujemy partnera, jesteśmy zwrócenii do niego nie tylko twarzą, ale i stopami. Ogólnie uważa się że osoby otwarte i pewne siebie, przyjmują postawę swobodną, a nawet nieco ekspansywną, z prosto uniesioną głową. Natomiast postawa ciała, z głową pochyloną do przodu i rękami złożonymi lub kurczowo coś trzymającymi, oznacza niepewność i uległość.

W pozycji siedzącej postawa osoby lekko pochylonej do przodu, z dłońmi opartymi lub dłońmi skierowanymi ku górze, świadczy o czystych zamiarach, gotowości słuchania i otwartości. Skrzyżowanie jednej nogi na kolanie drugiej, mówi o pewności siebie, poczuciu wyższości, a nawet chęci ataku. Osoba siedząca w pozycji półleżącej, tzn. silnie przechylona do tyłu i z wyciągniętymi nogami - wyraża dezaprobatę dla otoczenia, natomiast osoba bezwładnie siedząca z podpartą na dłoni głową komunikuje otoczeniu swoją bezsilność, negatywne myślenie, przeciążenie jakimiś kłopotami.

O pewności siebie i głębokim poczuciu własnej wartości świadczy postawa osoby siedzącej pewnie na krześle, fotelu czy kanapie. Osoba siadająca na brzegu tych mebli, sygnalizuje swoją słabość i niepewność, czym może skłaniać swoich rozmówców do zachowań dominujących.

Wiadomo też, że pochylenie się w stronę rozmówcy może być, w połączeniu z innymi potwierdzającymi to znakami, okazywaniem zainteresowania. Także kąt pod jakim siedzą względem siebie rozmówcy wpływa na jakość rozmowy jaką będą prowadzić. Najbardziej odpowiednimi warunkami do prowadzenia udanych rozmów nieformalnych jest usadzenie rozmówców pod kątem 45° względem siebie. Takie ustawienie daje możliwość naturalnego nawiązywania i zrywania kontaktu wzrokowego, co sprzyja podtrzymaniu konwersacji (Thiel, 1995; Pease, 2001; Collins, 1997).

Odległość od partnera jest związana z relacją zachodzącą między dwiema osobami i walką o własne terytorium psychologiczne. Im większa jest nić sympatii i otwartość, łącząca osoby, tym odległość utrzymywana między nimi podczas rozmów jest mniejsza i odwrotnie, jeżeli odczuwamy do kogoś niechęć lub się go obawiamy, a osoba ta stara się być zbyt blisko nas, instynktownie zawsze będziemy się przed tym bronić i dążyć do utrzymania bezpiecznego dystansu przestrzennego.

W zachowaniu przestrzennym wyróżnia się cztery strefy używane przez nas nieświadomie podczas kontaktów i interakcji zachodzących pomiędzy nami a innymi osobami w kontaktach społecznych. Według Edwarda Halla (2003) są to:

1. strefa intymna (0 - 45cm):

- w fazie bliższej – 0 - 15 cm – jest to dystans, w którym się kochamy i w którym walczymy, kontakt wzrokowy ograniczony do minimum, obraz zamazany, widoczne tylko kontury twarzy, wyczuwalny jest zapach ciała i oddechu,
- w fazie dalszej – 15 - 45 cm – jest to dystans przyjmowany przez bardzo bliskie osoby (kochankowie, matka-dziecko), dystans na wyciągnięcie ręki: można kogoś dotknąć, przytulić, uderzyć itd., widoczne są pory twarzy, rysy partnera zniekształcone, komunikacja zachodzi przy pomocy szeptu ("chodzi o to, żeby naprowadzić a nie "poinformować" adresata na jakieś odczucie tkwiące wewnątrz skóry nadawcy), znajdowanie się obcych w obrębie naszego dystansu intymnego jest źródłem maksymalnej niewygody (por. zatłoczona winda, tramwaj).

2. strefa osobista (45 - 120cm):

1. w fazie bliższej- 45 - 75 cm - da się partnera trzymać i obejmować, spostrzeganie rysów twarzy nie jest zniekształcone, jest trójwymiarowe widzenie obiektów, widoczne są szczegóły faktury, jest to dystans zarezerwowany dla bardzo bliskich sobie osób (para, małżeństwo itd.),
2. w fazie dalszej 75 cm – 1,2 m - przy wyprostowanych ramionach istnieje możliwość dotyku („tuż, tuż za strefą dotyku”), widać szczegóły rysów partnera, jego siwiznę, zmarszczki, brud na odzieży, czasami można wykryć woń oddechu.

3. strefa społeczna (1,2 - 3,6m) - brak możliwości kontaktu fizycznego, poziom głosu normalny:

- w fazie bliższej 1,2 – 2,1 m - wyraźnie widoczna jest twarz (ostre widzenie dużego kawałka twarzy), przy odległości 2.1 m - widoczna jest cała postać, jest to dystans stosowany przy załatwianiu spraw nieosobistych, współpracy, nieformalnych zebraniach,
- w fazie dalszej - 1 m – 3,6 m – jest to odległość, na którą odchodzimy, gdy ktoś mówi "stań tak, żebym mógł cię obejrzeć", odległość, w jakiej załatwia się sprawy urzędowe a wzrok ogarnia całą postać, oczy i usta partnera są w polu najostrzejszego widzenia (nie poruszamy oczami, żeby objąć całą twarz), jest to odległość umożliwiająca wykonywanie pracy w obecności kogoś innego.

4. strefa publiczna (3,6 - 6m):

- w fazie bliższej - 3.6 - 7.5 - zanikają szczegóły twarzy, postaci robią się płaskie, w polu widzenia jest więcej niż jedna postać, jest to styl "formalny" komunikacji (troska o dobór słów),
- w fazie dalszej - powyżej 7.5 m - postać spostrzegana jest wraz z tłem, niewidoczne są szczegóły twarzy, jest to dystans przyjmowany wobec osób publicznych, na wystąpieniach publicznych, wykładach, głos jest bardziej donośny, zwolnione tempo mówienia, wyraźniejsza wymowa.

Wygląd zewnętrzny i higiena osobista - te cechy wywierają silne wrażenie na ludziach i albo są procesem komunikowania się, albo tworzą barierę. Bardzo często tzw. „pierwsze wrażenie” decyduje o powodzeniu rozmowy, zdany egzaminem, przyjęciu do pracy.

Niewerbalne aspekty mowy – parajęzyk - podkreślają znaczenie przesłanych komunikatów oraz nasz stosunek do tego, co i czym mówimy. Bardzo często wyrokują one również o skuteczności wysyłanego przez nas komunikatu. A należą do nich: intonacja i barwa głosu, tempo i rytm mówienia, sposób akcentowania naszych odczuć i emocji.

Kiedy mówimy oprócz wypowiedzianych słów pojawia się cała gama innych znaków (najczęściej nadawanych nieświadomie) informujących o naszych uczuciach, statusie, wykształceniu czy choćby pochodzeniu. Wiemy, że osoby zdenerwowane mówią drżącym głosem, mowa nie jest płynna, robią często krótkie pauzy, zdania także są raczej krótkie. Pewność siebie też będzie słychać w głosie osoby mówiącej. Taka mowa będzie swobodna, głos brzmi naturalnie, pomyłki będą rzadkie itd. Akcent z kolei może zdradzić z jakiego regionu pochodzi dana osoba. Bez trudu rozpoznajemy akcent ludzi ze Śląska czy z Polski wschodniej. Inne znaki to chrząknięcia, przerywniki na zebranie myśli w rodzaju "eeee" czy "yyyy" (powinniśmy ich unikać). Tembr głosu też nie jest bez znaczenia. Ogólnie preferowany męski głos to niski ton (Knapp i inni, 2000; Collins, 1997).

Uśmiech również stanowi jedną z form mowy niewerbalnej. Może być on miły, zachęcający, ciepły, nieśmiały albo ironiczny, złośliwy, ośmieszający, lekceważący. Warto więc zastanowić się jak odbierają nasz uśmiech inne osoby i na ile on może mieć wpływ na nawiązanie, podtrzymanie lub zakończenie komunikacji werbalnej.

Komunikacja niewerbalna musi być stosowana umiejętnie, należy zachować umiar i rozsądek, pomocne mogą być przy tym poniższe wskazówki:

- *Ustal jasne cele dla każdego punktu przetargu i wyjaśnij sobie kontekst, z którego te cele wynikają.*
- *Nie spiesz się.*

- *Gdy masz wątpliwości, naradź się.*
- *Bądź dobrze przygotowany, opierając się na pewnych danych przy jasno określonych celach.*
- *Zachowuj elastyczność stanowiska.*
- *Dowiedz się, jaka jest motywacja działań drugiej strony.*
- *„Nie grzeźnij”. Jeśli nie ma żadnego postępu w jakimś punkcie, przejdź do innego i wróć do tego później. Staraj się utrzymać impet do porozumienia. Doceniaj znaczenie zachowania twarzy przez drugą stronę.*
- *Naucz się słuchać.*
- *Zdobądź opinię sprawiedliwego, ale stanowczego.*
- *Panuj nad swoimi emocjami.*
- *Przy każdym posunięciu przetargowym upewnij się, że znasz jego powiązania z innymi posunięciami.*
- *Oceń każde posunięcie w świetle twoich celów.*
- *Zwracaj ścisłą uwagę na terminologię każdego wynegocjowanego sformułowania.*
- *Pamiętaj, że negocjacje są z natury procesem kompromisowym.*
- *Naucz się rozumieć innych - może ci się to opłacić w trakcie negocjacji.*
- *Bierz pod uwagę wpływ obecnych negocjacji na przyszłe.*

Ponadto warto poznać zasady interpretacji komunikatów niewerbalnych. Są to:

Zasada 1

Istnieje pięć ogólnych kryteriów interpretacji komunikatów niewerbalnych. Są to: postawa, mimika, gesty, dystans i ton głosu. W miarę możliwości należy uwzględnić jak najwięcej kryteriów przy każdorazowej ocenie zachowania innych.

Zasada 2

Większość zachowań niewerbalnych każdy interpretuje nieświadomie. Wynika to między innymi z faktu, że człowiek ma ograniczone możliwości świadomego spostrzegania. To czego nie uda się spostrzec świadomie, będzie zarejestrowane poniżej progu świadomości, ale wzbudzi określoną reakcję emocjonalną.

Zasada 3

Pomocą podczas świadomego interpretowania zachowań innych ludzi, może być werbalizacja, tego co zauważamy. Należy w myślach ubierać w słowa swoje spostrzeżenia. Pomoże nam to w uświadomieniu sobie, jakie zachowania drugiej osoby wpłynęły na naszą ocenę.

Zasada 4

Interpretacji powinny podlegać zespoły gestów a nie pojedyncze gesty. Pojedynczy gest w większości wypadków nie ma jasnego znaczenia (z wyjątkiem emblematów). Zespoły gestów wyrażających tę samą lub podobną postawę czy emocję, są lepszą przesłanką do formułowania wniosków. Należy ponadto zwracać uwagę na zgodność znaku (pozytywne - negatywne) następujących po sobie zespołów gestów.

Zasada 5

Należy zwracać uwagę na spójność pomiędzy wypowiedzianymi słowami a towarzyszącymi im gestami. Jeżeli gesty będą przeczyć słowom, to ludzie skłonni są wierzyć raczej zachowaniom niewerbalnym.

Zasada 6

Nie istnieje uniwersalny słownik gestów. Oznacza to, że nie można jednoznacznie przypisać określonym gestom jakiegoś znaczenia. Dlatego podczas oceny, oprócz różnic kulturowych trzeba uwzględnić także różnice indywidualne. Każdy z nas posiada swoje charakterystyczne sposoby zachowania. Pojawiają się one niezależnie od sytuacji, w której się znajdujemy, dlatego też nie niosą one ze sobą informacji, co aktualnie dzieje się z daną osobą. Nieznajomość indywidualnych nawyków w zachowaniu może doprowadzić do mylnych interpretacji. Na przykład nieprzyjemny grymas twarzy może być tikiem pozostałym po wylewie, a nie oznaką dezaprobaty czy niechęci.

Zasada 7

Należy pamiętać o wpływie sytuacji na zachowanie. Ktoś zakłada sobie ramiona na piersi, ponieważ jest mu zimno. Ktoś inny siedzi sztywno, bo ma za ciasne ubranie. Pierwszy przypadek nie świadczy o zamkniętej postawie, drugie zachowanie nie jest oznaką napięcia.

Zasada 8

Podczas interpretowania zachowań niewerbalnych należy stosować pytania kontrolne. Polegają one na konfrontowaniu uzyskanych odpowiedzi z zaobserwowanymi zachowaniami. Jeżeli np. podczas prezentacji osoba odchyli się i założy ręce na piersi, należy zapytać w tym momencie, co sądzi o omawianej sprawie. Jeżeli wyrazi swoje wątpliwości, będzie oznaczać to, że wcześniejsze zachowanie rzeczywiście było wyrazem negatywnej postawy.

Zasada 9

Należy zwracać uwagę na wpływ naszych zachowań niewerbalnych na zachowania innych ludzi. Ktoś w naszym towarzystwie może przyjąć postawę zamkniętą nie dlatego, że obawia się lub nie lubi nas, ale może dlatego, że to my sami wysyłamy negatywne komunikaty, które prowokują jego zachowania w tej sytuacji.

Zasada 10

Rzeczą absolutnie podstawową podczas kształcenia umiejętności interpretacji zachowań niewerbalnych jest świadomość własnych zachowań niewerbalnych oraz ich trafna interpretacja.

Bibliografia:

- Argyle M. (2002). *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Warszawa: PWN.
- Collins A. (1997). *Język ciała, gestów i zachowań*. Wrocław: ASTRUM.
- Dobek-Ostrowska B. (2004). *Podstawy komunikowania społecznego*. Wrocław: Wydawnictwo ASTRUM
- Griffin E. (2003). *Podstawy komunikacji społecznej*. Gdansk: GWP.
- Grzebiuk, L., Trzebińska E. (1978). *Jak ludzie porozumiewają się?* Warszawa: NK.
- **Hall E. T. (2003). *Ukryty wymiar*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.**
- Knapp M.L., Hall J. A. (2000). *Komunikacja niewerbalna w interakcjach międzyludzkich*. Wrocław: ASTRUM.
- Nęcki Z. (1996). *Atrakcyjność wzajemna*. Kraków: Wyd. Profesjonalne Szkoły Biznesu.
- Pease A. (2001). *Mowa ciała*. Kielce: Wydawnictwo JEDNOŚĆ.
- Thiel E. (1995). *Mowa ciała*. Wrocław: Wydawnictwo Luna.
- Witkowski T. (2002). *Psychologia kłamstwa*. Oficyna Wydawnicza UNUS.
- Wojciszke B. (2002). *Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*. Wyd. Naukowe SCHOLAR.

Wypalenie zawodowe – czynnik utrudniający realizację zadań zawodowych.

GRAŻYNA NAZAREWICZ

Wypalenie zawodowe (professional burnout) jest to proces, który rozpoczyna się niezauważalnie, a kończy myślami ucieczkowymi, stanami depresyjnymi, poczuciem pustki, samotności, chęci wyzwolenia się. Jest odpowiedzią organizmu na długotrwały stres, którego przyczyną jest sytuacja pracy.

Przyczyn stresu należałoby doszukiwać się na trzech płaszczyznach:

1. Indywidualnej;

- niska samoocena i związana z nią bierność i zależność,
- zachwiane poczucie własnej wartości,
- trudności w kontrolowaniu i opanowaniu własnych emocji,
- autorytatywność,
- tendencje do nadmiernej rywalizacji,
- przedmiotowe traktowanie innych. (*Winch, 1995*)

J. Wojciechowska uważa, że źródło wypalenia tkwi w niedojrzałej osobowości (osoba bierna, niepewna w kontaktach z innymi, o niskiej samoocenie, defensywna i zależna) oraz cechach psychastenicznych, takich jak: nadmierna ofensywność, nieumiejętność opanowania własnych emocji, podejrzliwość, agresywność, nieadekwatna ocena swoich możliwości, tendencja do manipulowania innymi oraz ignorowanie ludzi. (*Wojciechowska, 1990*)

2. Interpersonalnej;

Czynniki interpersonalne można podzielić na dwie grupy.

Do pierwszej z nich należą czynniki wywodzące się z relacji pracownik - klient instytucji, są to relacje o tyle szczególne, że wiążą się z emocjonalnym zaangażowaniem pracownika w sprawę klienta. Najczęściej są to sytuacje "pomocowe", polegające na udzielaniu porad, prowadzeniu terapii, opiece, leczeniu, motywowaniu, wspieraniu. Takie sytuacje zawodowe wymagają od pracowników umiejętności społecznych, polegających na tworzeniu klimatu troski, wzajemnego zaufania, szacunku, dzielenia się swoimi zasobami energetyczno-emocjonalnymi celem poprawienia sytuacji klienta, rozwiązania problemu osoby wspomaganej. Stały kontakt z osobami potrzebującymi wsparcia, z przeżyciami innych (niejednokrotnie tragicznymi), z cierpieniem i okrucieństwem, są dodatkowymi elementami obciążającymi i w nich również należałoby doszukiwać się przyczyn wypalenia. Rola zawodowa wymagająca zaangażowania emocjonalnego w sprawy innych ludzi, rodzi ryzyko

braku dystansu do problemów klientów, co w efekcie może doprowadzić do bardzo głębokiego ich przeżywania, a nawet traktowania jako własnych. Burzy to wyraźnie obraz świata, porządek i ład, przyczynia się do zachwiania stabilności, prowadzi do stopniowej utraty energii i w konsekwencji do wypalenia zawodowego.

Drugą grupą czynników interpersonalnych, są czynniki wynikające z kontaktów z przełożonymi i współpracownikami, rodzące często stresujące sytuacje. Wśród nich najistotniejszymi wydają się być sytuacje konfliktowe, zaburzona komunikacja oraz szeroko pojęty mobbing.

3. Organizacyjnej.

Z kolei do czynników organizacyjnych zaliczamy przede wszystkim czynniki związane z rolą zawodową, ze środowiskiem fizycznym pracy, ze sposobem wykonywania pracy, rozwojem zawodowym, stylem kierowania, przeciążeniem nadmierną ilością obowiązków, niedostosowaniem czasu i środków do zleconych zadań. Istotną wydaje się być również pojawiająca się w niektórych przypadkach różnica pomiędzy normami i wartościami uznawanymi przez pracownika, a celami instytucji. Wypalenie zawodowe jest często rezultatem pracy, która staje się formą bezbarwnej rutyny, pozbawionej jakichkolwiek twórczych akcentów. Wiele osób aspirujących do wysokich stanowisk, to ludzie pragnący dokonywać zmian i realizować swój potencjał i kreatywność. Zderzenie ze skostniałą formą organizacyjną, czy bezduszną rutyną, bywa dla tych osób bardzo bolesne w skutkach. Wypalenie zawodowe zaczyna wówczas pojawiać się powoli, przechodząc przez wiele faz, prowadzących do rozwoju bardzo głębokiej patologii emocjonalnej i organicznej. Zdaniem Schimidbauera, na możliwość wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego mają wpływ określone wymagania środowiska pracy. Wymienia między innymi niepełne informacje, jakie otrzymuje nowy pracownik, co do warunków pracy, której się podejmuje, ograniczenia czasowe na wykonanie czynności, jakich musi się podjąć, apatię i rutynę w pracy, biurokratyzację działań, złe stosunki z przełożonymi i współpracownikami, brak wsparcia. Do czynników z zakresu warunków pracy należałoby dodać jeszcze przyczyny wypalenia wymienione przez Watkinsa, który uważa, iż źródeł tego zjawiska można dopatrywać się w roztrwonieniu psychicznych oraz fizycznych zasobów, w zbyt wygórowanych oczekiwaniach osobistych oraz w relacjach naruszających własne rezerwowe siły (za:Fengler, 2001).

Największe ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego związane jest z pełnieniem funkcji, które uważane są za stresogenne lub zajmowaniem stanowisk, na których konieczny jest intensywny kontakt z innymi ludźmi – nauczyciele, pracownicy socjalni, lekarze i

pielęgniarki, osoby zajmujące się obsługą klienta, trenerzy, terapeuci, konsultanci zajmujący się doradztwem personalnym.

Wypalenie zawodowe dotyczy najczęściej osób oddanych swojej pracy, emocjonalnie zaangażowanych, utożsamiających się z wykonywanymi zadaniami i organizacją, o wysoko rozwiniętej potrzebie czerpania satysfakcji i zadowolenia z pracy.

Zanim dojdzie do pełnego wypalenia, które może uniemożliwić dalsze wykonywanie obowiązków, mogą pojawić się następujące symptomy:

1. ***fizyczne:***

- poczucie zmęczenia
- zakłócenia snu
- zaburzenia pokarmowe
- problemy zdrowotne
- nadużywanie tytoniu, alkoholu, leków itp.

2. ***emocjonalne i behawioralne***

- trudności w relaksowaniu się
- obniżony nastrój
- poczucie pustki i braku celów
- długotrwałe urazy wobec innych ludzi
- impulsywne zachowania, niekontrolowana agresja

3. ***rodzinne i społeczne***

- obniżone zainteresowanie członkami rodziny
- łatwiejsze irytowanie się i wpadanie w złość
- opór przed wypoczynkiem lub niemożność nacieszenia się nim
- nasilony stres

4. ***dotyczące pracy***

- poczucie niekompetencji
- poczucie 'marnowania' czasu
- utrata zapału
- popadanie w rutynę
- trudności w realizacji rozpoczętych zadań

Największy autorytet w dziedzinie wypalenia zawodowego - Christin Maslach - wyodrębnia trzy podstawowe komponenty zespołu wypalenia:

Wyczerpanie emocjonalne.

Jest ono wynikiem psychicznego przemęczenia lub zbyt częstych i intensywnych kontaktów interpersonalnych. Objawy wyczerpania emocjonalnego to:

- zmęczenie,
- utrata sił i energii,
- drażliwość,
- szybka irytacja,
- obniżenie nastroju,
- dolegliwości somatyczne (ból głowy, bezsenność, brak apetytu itp.).

Depersonalizacja.

Przejawia się:

- utrzymywaniem formalnych kontaktów międzyludzkich,
- dystansowaniem się od trudnych spraw zawodowych,
- ucieczką od relacji wymagających zaangażowania emocjonalnego,
- a w końcowej fazie –
- przedmiotowym traktowaniem drugiego człowieka (ignorowanie potrzeb i uczuć innych, brak szacunku, manipulacja, obojętność, bezosobowe relacje).

Obniżenie potrzeby osobistych sukcesów.

Prowadzi do zmniejszenia lub utraty satysfakcji z własnej działalności zawodowej.

Następstwem tego jest:

- rozczarowanie jednostki,
- poczucie winy za brak umiejętności komunikacyjnych,
- zaniżona samoocena.

Iorg Fengler, terapeutka z dwudziestoletnim doświadczeniem klinicznym, wyróżnia dziesięć stopni wypalenia zawodowego:

- 1) grzesność i idealizm,
- 2) przepracowanie,
- 3) zmieniająca się uprzejmość,
- 4) poczucie winy z tego powodu,
- 5) zwiększone starania, by być grzecznym i solidnym,
- 6) brak sukcesów,
- 7) bezradność,
- 8) utrata nadziei,

9) wyczerpanie, niechęć do ludzi, apatia, złość,

10) wypalenie. (Fengler, 2002, s. 90)

Najpełniejszym obrazem objawów wypalenia jest opis jego symptomów podany przez Chernissa (za: Fengler, 2000). Wymienia on między innymi:

- uczucie zawodu wobec samego siebie;
- złość i niechęć;
- poczucie winy;
- brak odwagi i obojętność;
- negatywizm, izolacja i wycofanie się;
- codzienne uczucie zmęczenia i wyczerpania;
- częste "spoglądanie na zegarek";
- wielkie zmęczenie po pracy;
- utrata pozytywnych uczuć w stosunku do klientów;
- przesuwanie terminów spotkań z klientami;
- awersja do telefonów i wizyt klientów;
- stereotypizacja klientów;
- niezdolność do koncentrowania się na klientach lub ich wysłuchania;
- wrażenie bezruchu;
- cynizm i postawa strofująca wobec klientów;
- zakłócenia snu;
- częste przeziębienia i grypy;
- częste bóle głowy i dolegliwości przewodu pokarmowego;
- nieustępliwość w myśleniu i niechęć do zmian;
- nieufność i paranoidalne wyobrażenia;
- problemy małżeńskie i rodzinne;
- częsta nieobecność w miejscu pracy.

Proces wypalenia zawodowego można też przedstawić w oparciu o stopnie wyrządzonej szkody:

1. Pierwszy stopień - tak zwane stadium ostrzegawcze, charakteryzuje się uczuciem przygnębienia, irytacji. Mogą pojawić się w nim ustępujące bóle głowy, przeziębienia, kłopoty z bezsennością. Powrót do prawidłowego, optymalnego funkcjonowania na tym etapie nie jest jeszcze trudny. Zazwyczaj wystarczające jest zmniejszenie obciążenia pracą, krótki wypoczynek, jakieś hobby.

2. Gdy syndrom trwa już dłuższy czas, jest bardziej stały, pojawia się drugi stopień, którego charakterystycznymi objawami są: gorsze wykonywanie zadań, częste wybuchy irytacji, brak szacunku i wręcz pogardliwa postawa wobec innych osób. Interwencja na tym etapie wymaga już większego wysiłku i bardziej zdecydowanych kroków. Może okazać się, że niezbędny będzie dłuższy urlop, regeneracja sił przez oddanie się czynnościom nie związanym z pracą a sprawiającym przyjemność (hobby). Istotny jest też udział innych osób, jeszcze nie pomoc profesjonalna, ale odpoczynek w gronie przyjaciół.
3. Chroniczność syndromu to trzeci etap. Następuje pełny rozwój objawów fizycznych, psychicznych i psychosomatycznych, zagrożone stają się nie tylko procesy poznawcze, emocjonalne, ale zachwianiu ulega również cała struktura osobowości. Objawy zespołu wypalenia zawodowego dotyczą zarówno somatyki jak fizycznego i społecznego funkcjonowania jednostki. Typowymi objawami dla tego stadium są uczucie osamotnienia i alienacji, kryzysy rodzinne, małżeńskie, przyjacielskie depresja, nadciśnienie, wrzody. Wypalenie zawodowe na tym etapie bardzo wyraźnie dotyka nie tylko osobę poszkodowaną, ale całe jej społeczne otoczenie; członków rodziny, przyjaciół, współpracowników. Najczęściej wymagana jest już profesjonalna pomoc (lekarz, terapeuta, psycholog). W skrajnych przypadkach pomoc taka okazuje się nieskuteczna, a jedynym rozwiązaniem wydaje się być zmiana pracy.

Lista cech osób bardziej niż inne odpornych na wypalenie.

Wiele przesłanek wskazuje na to, że są to ludzie charakteryzujący się następującymi cechami:

1. mają adekwatną percepcję rzeczywistości i satysfakcjonujące relacje z nią,
2. charakteryzują się postawą akceptacji siebie i innych,
3. są spontaniczni, otwarci, cechuje ich prostota i naturalność,
4. potrafią koncentrować się na problemach a nie na sobie,
5. cechuje ich autonomia, umieją zachować dystans do siebie i swojego środowiska, własnej kultury i kręgu cywilizacyjnego,
6. potrafią wchodzić w trwałe związki interpersonalne, mają nielicznych ale oddanych przyjaciół, rekrutujących się często z innych środowisk społecznych i zawodowych,
7. mają silnie rozwinięte więzi społeczne, chcą współuczestniczyć w życiu społecznym, pomagać w rozwiązywaniu problemów środowiska lokalnego i kraju,

8. nie przywiązują nadmiernej wagi do tytułów, zaszczytów, formalnych hierarchii i materialnych wyznaczników powodzenia,
9. wyraźnie różnicują dobro i zło, środki i cele ale nie są skorzy do łatwego potępiania innych ludzi,
10. mają poczucie humoru,
11. charakteryzuje ich ciągła świeżość ocen, zachowują zdolność dziwienia się,
12. są niedoskonali, szczerze przyznają się do pewnych słabości,
13. są wrażliwi na piękno natury, pozytywnie waloryzują doznania seksualne,
14. mają rozwinięte zainteresowania kulturalne,
15. są zdolni do głębokich przeżyć religijnych,
16. są twórczy i potrafią rozwiązywać złożone dylematy życiowe,
17. charakteryzują się tym co potocznie nazywamy mądrością,

Warto zatem dokładniej przyjrzeć się wyżej wymienionym cechom i ich powiązaniem z odpornością na wypalenie zawodowe.

Wypalenie zawodowe najczęściej spowodowane jest czynnikami środowiskowymi i cechami podmiotu, a zwłaszcza mechanizmami radzenia sobie ze stresem. Osoby które sytuacje zawodowe oceniają realistycznie i optymistycznie w mniejszym stopniu narażone są na wypalenie zawodowe, niż osoby nastawione na porażkę lub stawiające sobie nierealistyczne wymagania.

Wzorce reakcji na stres

Wzorzec optymistyczno-realistyczny z ukierunkowaniem na sukces. Dana osoba ...	Wzorzec katastrofisty nastawionego na porażkę. Dana osoba...
Stawia sobie realistyczne, to znaczy osiągalne cele i dąży do nich z należytym uporem;	stawia sobie zawyżone cele i przeżywa rozczarowania spowodowane niespełnieniem własnych wymagań albo od samego początku spodziewa się wyłącznie negatywnego rozwoju wypadków i przeżywa rozczarowania spowodowane wywołaną w ten sposób autoblokadą;
jeszcze przed przystąpieniem do zadania przygotowuje sobie strategie postępowania; ... szuka sobie sprzymierzeńców, ... potrafi przyjąć pomoc;	jest zaniepokojona już na długo przed nastąpieniem wydarzenia; wyobraża sobie zawczasu swoją bezradność; odmalowuje sobie negatywne skutki w najczarniejszych kolorach albo ignoruje wyzwanie i staje się z braku odpowiedniego przygotowania niezdolna do działania;

koncentruje się na sytuacji, jest rzeczowa, kontroluje swoje uczucia w myśl zasad: „tylko spokojnie”, „wszystko będzie dobrze”;	stoi w krytycznej sytuacji jak gdyby z boku i obserwuje samą siebie (wyostrowiona samo-obszawacja), rejestruje każdy błąd, zastanawia się, jakie robi wrażenie (koncentracja na efekcie), pozwala się ponieść emocjom;
wynagradza sama siebie za odniesione sukcesy;	także w sukcesach doszukuje się ciemnych stron;
ogranicza zakres niepowodzeń; widzi związek porażki z...; uważa się za samodzielną, czyli będącą w stanie wyrzucić wpływ na przebieg wypadków, ma wrażenie trzymania ręki na pulsie;	w wypadku niepowodzenia czuje się całkowicie bezwartościowa; czuje się bezsilna, czyli całkowicie podporządkowana przebiegowi wypadków;
obmyśla korzystniejsze metody postępowania na wypadek znalezienia się w podobnej sytuacji.	tłumi niemiłe przeżycia i nie stara się przygotować do ewentualnego powtórzenia się nieprzyjemnej sytuacji albo oczekuje jej ze strachem, nie starając się podjąć jakichkolwiek kroków.

W firmach, w których pracownicy są dotknięci wypaleniem zawodowym zwiększa się absencja oraz fluktuacja kadr, co rodzi całkiem wymierne koszty dla organizacji (konieczność przeprowadzenia procesu naboru, utrzymywanie pracowników nie generujących zysków). Pracownicy o minimalnym stopniu motywacji są mało wydajni, a nadmierne pobudzenie emocjonalne może prowadzić do zwiększonej liczby wypadków przy pracy. Ponadto pomysłowi dotychczas pracownicy stają się apatyczni i bierni, spada zaangażowanie personelu, a wobec takich postaw ciężko jest wprowadzać zmiany mające podnieść konkurencyjność firmy. Nie tylko życie zawodowe, ale także i prywatne cierpi pod względem jakości i intensywności w przypadku osób dotkniętych utratą motywacji. Separowanie się od rodziny, brak czasu na rozwój zainteresowań i mało efektywny wypoczynek prowadzą do nawarstwiania się problemów. Jeśli jesteś szefem zespołu pracowniczego, to możesz podjąć następujące działania, aby zminimalizować ryzyko utraty motywacji wśród członków zespołu:

- **Angażuj pracowników w zadania i zmiany w organizacji**

Spełnij ich potrzebę przynależności i daj możliwość wykazania się, poprzez umożliwienie im uczestniczenia w zmianie. Pokazuj wizję i pożądane wyniki.

- ***Deleguj zadania***

Pamiętaj, że nikt nie jest niezastąpiony, a ambitne zadania wyzwalają w pracownikach kreatywność i poczucie realizacji. Przekaż im kontrolę i pozwól na samodzielne wykonanie zadania, bez nieustannego ingerowania z Twojej strony. Daj im możliwość uczestniczenia w nowych przedsięwzięciach, czasowego przejmowania obowiązków innych członków zespołu, zdobywania nowych umiejętności.

- ***Umożliwiaj ich rozwój***

Nie tylko czynniki materialne motywują do pracy. Pamiętaj, że ważne są także szkolenia, zdobywanie nowych doświadczeń i umiejętności, poczucie pracownika, że firma w niego inwestuje. Wraz z rozwojem firmy pojawiają się także możliwości awansu – pozwól swoim pracownikom wykonywać to, do czego mają predyspozycje i w czym są dobrzy.

- ***Rozsądnie określ oczekiwania***

Pamiętaj, jak ważne jest umiejętne przekazanie celu. Pracownik powinien mieć poczucie, że jest on realistyczny, możliwy do zrealizowania przez niego i powiązany ze strategią organizacji.

- ***Zachęcaj do kreatywności***

Choć reguły i normy są bardzo ważne, zachęcaj swój zespół do nowatorskich rozwiązań i nagradzaj za innowacje.

- ***Bądź elastyczny.***

Każdy pracownik jest inny, znajduje się na innym etapie rozwoju i co innego motywuje go do pracy. Staraj się dostosować do nich swój styl kierowania, przydzielaj im zadania odpowiednie do ich predyspozycji i pamiętaj, że każdy z nich inaczej reaguje na stres.

- ***Twórz atmosferę zabawy***

Bardziej relaksująca atmosfera sprawi, że praca stanie się bardziej przyjemna. Nieformalne spotkania, żarty wpływają na relacje w zespole i sposób jego pracy.

Poradnik jak zapobiegać wypaleniu zawodowemu

Jeśli dostrzegasz u siebie możliwość pojawienia się wypalenia zawodowego, możesz podjąć następujące kroki:

1. Poznaj siebie

Bądź świadom własnej wartości, swoich reakcji i ograniczeń i akceptuj je. Wiedząc, co ci przeszkadza, możesz chronić się przed utratą motywacji.

Reakcja na stress jest związana z typem osobowości. Oceń, który typ reprezentujesz? Załącznik nr 1.

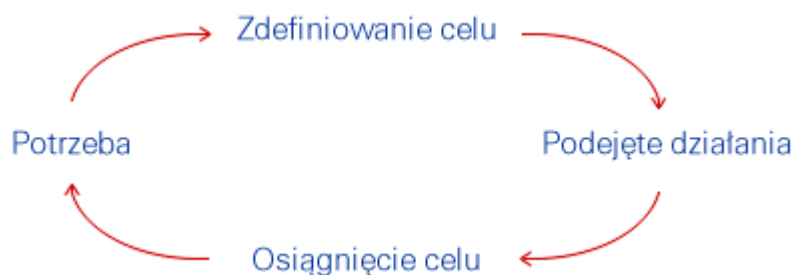
Typ A - żyje pod presją czasu, jest bardzo ambitny, agresywny - wykazuje wrogość gdy sprawy nie układają się po jego myśli; jest niecierpliwy, chce wszystko od razu osiągnąć, rozwiązać; nie lubi krytyki, zawsze chce się pokazać z dobrej strony; chce mieć kontrolę nad zdarzeniami - jej brak powoduje u niego lęk, agresję oraz desperackie próby zapanowania nad biegiem wydarzeń, gdy jednak nie udaje mu się to poddaje się i staje się bezradny, nie umie się zrelaksować; ludzie ci często rywalizują oraz często znajdują się w sytuacjach frustrujących.

Typ B - przeciwieństwo typu A, potrafi się zrelaksować, pogodny, nie żyje pod presją czasu.

Typ C - w sytuacjach silnego stresu tłumi w sobie wszelkie emocje, co w konsekwencji może prowadzić do powstania chorób nowotworowych.

2. Ustalaj realistyczne cele

Pamiętaj, by były one klarowne i mierzalne. Ustal sobie limit – nie przyjmuj zbyt wielu obowiązków naraz.



Analiza celów z uwzględnieniem własnych potrzeb. Najtrudniejszy jest pierwszy krok - dlatego trzeba zastanowić się nad priorytetami. Nasze pragnienia to nic innego jak stan spowodowany brakiem, tego co w danym momencie uważamy za niezbędne. Co więcej wywołują one dążenie do zdobycia tego co zaspokoi potrzeby. Jest to czynność, która zajmuje zdecydowanie pierwszą pozycję. Zdefiniowanie tego, co jest dla nas ważne ułatwi podjęcie kroków do realizacji zadania. Warto zauważyć, że wewnętrzne pobudki są z punktu widzenia naszej aktywności niezwykle wartościowe, gdyż podtrzymują działania tylko z powodu ich samej zawartości merytorycznej.

Po prostu zacznij realizować postawione przed Tobą zadanie. Początkowo trudno jest przełamać opór, lecz już po kilku minutach nieprzerwanej i wyteżonej pracy wdrożysz się i zainteresujesz przedsięwzięciem. Pamiętaj również, aby zacząć od łatwiejszych kwestii, by stopniowo przejść do trudniejszych poziomów. Takie podejście gwarantuje wykonanie całości w sposób efektywny i zachęca do dalszych wyzwań.

Plusy i minusy- czyli bilans korzyści i strat. Zaplanowanie tego jakie pozytywne konsekwencje zawodowe będzie miało podjęcie wysiłku, z pewnością zmotywuje Cię do aktywności. Pomyśl o podwyżce, awansie, czy społecznym prestiżu. Warto wyznaczyć sobie dodatkową, prywatną nagrodę np. wyjście do kina, teatru, czy na koncert. Dobre emocje związane z relaksem, rozrywką zostaną skojarzone z czekającym na nas zadaniem- co pobudzi do wysiłku i pozwoli zaangażować "własne ja". Przecież za ciężką pracę należy się godziwa nagroda. Przez sam fakt, iż nikt z nas nie lubi przyznawać się do porażki oraz zrozumienie, że niepodjęcie wyzwania spowoduje negatywne konsekwencje- zachęci do wykonania zobowiązania i pozwoli uniknąć niepowodzenia.

Powiedz innym o tym, co masz zrobić. Potrzeba uznania i akceptacji to dążenie do odczuwania poparcia otoczenia i pragnienie bycia cenionym. Sama deklaracja wywoła poczucie obowiązku i chęć wywiązania się z tego, o czym wiesz nie tylko Ty- w przeciwnym razie osoba trzecia będzie świadkiem Twojej porażki. Wbrew pozorom taka presja zmotywuje do działania, gdyż nie tylko pobudza ambicje, ale będzie miała wpływ na naszą samoocenę. Opinia innych i ich oczekiwania w stosunku do nas z pewnością pobudzą do podjęcia wysiłku, chociażby po to, by nikogo nie zawieść.

Małe kroki-wielki sukces! Każdego dnia staraj się wykonać w wolnej chwili część projektu. Dzięki temu, trudne i duże zadanie zostanie rozparcelowane i ogrom pracy nie będzie wpływać na nasze chęci destrukcyjnie.

Masz plan -masz rozwiązanie! Strategia działania to połowa sukcesu. Poświęć kilka chwil na opracowanie najważniejszych punktów działania. Umożliwi Ci to w razie jakichś niepowodzeń, zdenerwowania, czy po prostu zmęczenia, znaleźć punkt odniesienia, i da poczucie stabilizacji, porządku oraz bezpieczeństwa. W planie można też uwzględnić czas na odpoczynek jak i na realizację celu. Takie warunki na pewno poprawią komfort i zmobilizują do pracy.

Rozwijaj swoje zainteresowania. Im większe są Twoje umiejętności, tym aktywność zawodowa wzrasta. Jest to potrzeba związana z wykorzystaniem potencjału, pokrycia własnych ambicji. Nigdy nie są one zaspokojone do końca, dlatego człowiek ciągle dąży do rozwoju i doskonalenia się. Poczucie własnej wartości, dobra znajomość dyscypliny, którą należy się zająć, sukcesywne podnoszenie kwalifikacji- stanowią środek do osiągnięcia wyznaczonego celu.

Polub to, co robisz. Trzeba zaakceptować i oswoić się z zadaniem do wykonania. Przecież z przyjemnością wykonuje się rzeczy, które lubimy, znamy ich sens i dobrze je rozumiemy. Pozytywne nastawienie sprzyja działaniu i jakości wykonywanej pracy .

3.Zwiększ dystans wobec otoczenia

Nie angażuj się zanadto emocjonalnie i traktuj rozwiązania problemów w kategoriach prestiżu bądź ambicji.

4.Upewnij się, że to, co robisz sprawia ci satysfakcję.

Sprawdź, czy stawiane ci wymagania są zgodne z twoimi własnymi celami.

5.Ciesz się z drobnych przyjemności

Pamiętaj o nagradzaniu siebie także za drobne sukcesy. Praca nie jest wyłącznym sensem życia, istniejesz także poza nią i pełnisz inne role.

6.Prowadź zdrowy styl życia

Bądź wrażliwy na potrzeby ciała i ducha. Pamiętaj o wypoczynku, aktywności fizycznej, dbaniu o zdrowie, odpowiedniej diecie.

Dla ciała:

Pamiętaj o zmodyfikowaniu swojego tygodniowego planu tak, aby przynajmniej trzy razy w tygodniu, przez co najmniej godzinę, aktywnie uczestniczyć w zajęciach ruchowych. Pomijając walory estetyczne, ruch redukuje stres, wzmacnia układ odpornościowy, motywuje do pracy, podnosi wiarę w siebie, czyni silniejszym. Jeśli stres zabija, to wysiłek fizyczny pomaga się narodzić.

- zajęcia w fitness-klubach (gimnastyka lub różne formy aerobiku o zróżnicowanej intensywności),
- trening na siłowni,

- pływanie,
- aerobik w wodzie,
- spacer z rodziną,
- joga,
- jazda na rowerze,
- koszykówka,
- siatkówka,
- jogging,
- taniec,
- turystyka górską.

Dla ducha:

Christoph Rueger, w książce pt. *Muzyczna apteczka* proponuje domowe środki na codzienne duchowe dolegliwości i problemy emocjonalne - coś na podobieństwo miodu czy ziółek z babcinej apteczki. Świadome słuchanie określonych utworów pozwala oderwać się od nurtujących myśli, wprowadzić spokój oraz optymizm - wprowadzić spokój do duszy pracownika socjalnego.

Oto propozycje:

4. Jan Sebastian Bach - *V Koncert Brandenburski, Adagio z I Koncertu klawesynowego d-moll, Koncert a-moll, Adagio z Koncertu E-dur,*
5. Wolfgang Amadeusz Mozart - *Kwintet Es-dur,*
6. Ludwik Van Beethoven - *IV Symfonia B-dur, IV Koncert fortepianowy G-dur,*
7. Franciszek Schubert - *Kwintet smyczkowy C-dur,*
8. Feliks Mendelssohn-Bartoldy - *Andante z Koncertu Skrzypcowego E-moll*
9. Franciszek Liszt - *Harmonie poetyckie i religijne,*
10. Gustaw Mahler - *dwie ostatnie części IV Symfonii,*
11. Sergiusz Rachmaninow - *Wokaliza,*
12. Jan Brahms - *Serenady,*
13. Samuel Barber - *Adagio na smyczki.*

Relaksacja

Zrelaksuj się i uwolnij napięcie:

Położ się lub usiądź w ulubionym fotelu.

- Napnij całe ciało tak mocno, jak możesz. Napnij każdy mięsień: zaciśnij pięści, zegnij palce stóp, wykrzyw twarz, napnij barki, nogi, brzuch. Przyjrzyj się sobie: jakie to uczucie być tak napiętym?
- Wytrzymaj chwilę i rozluźnij mięśnie, poddaj się grawitacji, napełnij brzuch i płuca powietrzem. Chwilę spokojnie oddychaj, obserwując wdechy i wydechy.
- Ponownie napnij całe ciało, ale w połowie tak mocno jak poprzednio. Wytrzymaj chwilę, znów przyjrzyj się swoim odczuciom. I puść. Pozwól napięciu odejść razem z wypuszczanym powietrzem: niech każdy wydech wymiata napięcie z ciała i umysłu.
- Znowu napnij ciało, ale jeszcze słabiej niż ostatnio. Poczuj to napięcie. Wyobraź sobie, że wiele razy w ciągu dnia twoje mięśnie są tak napięte, choć na bieżąco nawet tego nie czujesz.
- Po chwili zrób wydech, pozwalając powietrzu całkowicie opuścić twoje płuca. Poczuj, jak pod wpływem siły ciężenia twoje rozluźnione ciało nabiera bezwładności, staje się ciężkie, nieruchome. Oddychaj głęboko i spokojnie. Obserwuj, jak ciało i oddech współpracują. Ta świadomość ciała i oddechu daje poczucie wewnętrznej harmonii.
- Teraz napnij tylko umysł. Pomyśl o negatywnych uczuciach, które wypełniały cię w ciągu dnia: lęku, złości, gniewie, zwątpieniu, poczuciu winy.
- Głęboko oddychając, uwolnij się od tych złych emocji. Otwieraj się z wdechem, a z każdym wydechem oczyszczaj umysł. Poczuj kojącą pustkę, a potem siłę i spokój, które cię wypełniają. Zanim wstaniesz, weź kilka głębokich wdechów, obserwując swoje reakcje.

Afirmacje:

Wg Ewy Foley „Nie ma osoby, która nie napotykałaby w życiu jakichś trudności związanych z kimś lub czymś. Trudności takie mogą powodować stres. W najlepszym wypadku stres jest zdrowym wyzwaniem, sprawdza odwagę i sprzyja rozwojowi. W najgorszym pozbawia energii i może być zabójczy. Chodzi o to, by bez względu na to czy poziom doświadczanego stresu jest zdrowy czy szkodliwy żyć spokojnie, mieć dużo energii, umieć się odprężyć i sprawować kontrolę nad swoim życiem. Stres jest dobry, gdy panujesz nad nim. Stres jest zły, gdy panuje nad tobą.”

Jej antystresowa afirmacja brzmi:

„Przeszłość przeminęła, przyszłość jeszcze nie nadeszła. Nie trzymam się kurczowo ani tego co było, ani tego co będzie. Całą moją uwagę skupiam na chwili obecnej i żyję świadomie Tu i Teraz. Jedynie ta chwila jest czasem rzeczywistym.”

Możesz ułożyć i stosować swoją własną afirmację. Pamiętaj jednak o podstawowych zasadach:

1. Afirmacja musi zawierać zdanie pozytywne, czyli piszemy: "Swobodnie uwalniam się od potrzeby palenia". W ogóle nie wolno używać w afirmacji słowa "nie".
2. Ważne by afirmacja zawierała twoje imię, czyli np. "Ja, Anna, czuję się teraz szczęśliwa". Pamiętaj: afirmacja nie może zawierać zwrotów, które mogłyby zaszkodzić tobie lub komuś innemu.
3. Powinna być w czasie teraźniejszym, czyli "Ja, Anna, już teraz czuję się dobrze i radośnie", zamiast: "Kiedyś będę szczęśliwa".

Jedną z lepszych metod jest powtarzanie według następującego wzorca: na początek powtarzaj 5 razy: Ja - swoje imię i treść afirmacji, a następnie kolejne 5 razy Ty - swoje imię i treść afirmacji i na koniec znowu 5 razy Ona - swoje imię i treść afirmacji. Warto powtarzać to rano i wieczorem, a dzięki temu ma ona szansę wejść na stałe do naszej podświadomości.

Przykłady afirmacji: Tworzę swoją rzeczywistość przez myśl, słowo i czyn.

- Z każdym dniem, pod każdym względem i znacząco, jestem coraz bogatsza.
- Ja, (tu twoje imię), zasługuję na miłość i szacunek.
- Zasługuję na to by mieć udane relacje z innymi ludźmi.
- Kocham i szanuję i akceptuję siebie samą. Wiem, że zasługuję na wszystko, co najlepsze.

Dieta

Dieta antystresowa powinna utrzymywać odpowiedni poziom serotoniny przez cały dzień tak aby uniknąć niepohamowanych napadów obżarstwa i tycia. Podziel produkty spożywcze na tzw. porcje węglowodanów, porcje białek i porcje tłuszczu. Pamiętaj również o podziale na porcje owoców, warzyw i napojów. Posiłki powinny być tak skomponowane, aby pobudzić wydzielanie serotoniny. Musisz więc zachować odpowiednią proporcję białka do węglowodanów, tzn. 1 część białka do 5 części węglowodanów (np. 20g mięsa do 100g makaronu). Żeby poczuć działanie serotoniny musisz po takim posiłku odczekać cierpliwie pół godziny. Po tym czasie na pewno poczujesz się spokojniejsza/y. Pozostałe posiłki mają już tylko na celu uzupełnienie odpowiednich składników odżywczych.

Przykładowe porcje, z jakich możesz komponować posiłki:

Porcja węglowodanów: 1 cienka kromka chleba pszennego lub 0.5 szklanki kukurydzy Porcja białka: 1 szklanki jogurtu chudego, najlepiej naturalnego, bądź 30 g chudej szynki. Porcja tłuszczu: 1 łyżeczka oleju bądź 15 g orzechów (obojętnie jakich) Porcja owoców: 1 średnie kiwi, 3 suszone śliwki lub 0.5 szklanki świeżego soku Porcja warzyw: 1 szklanki świeżych lub 0.5 szklanki gotowanych warzyw.

Przykładowe posiłki:

Śniadanie:

1 szklanki beztłuszczowego jogurtu z 0.5 szklanki otrębów, 3 łyżkami pestek dyni, 0.75 szklanki świeżego banana pokrojonego w plasterki lub świeżych jagód.

Obiad:

1.5szklanki gotowanego makaronu, 30 g gotowanego indyka lub kurczaka, 1,5 szklanki jarzyn, 2 łyżeczki oliwy i 2 łyżki sera parmezanu na posypkę.

Kolacja:

Kolację powinna stanowić przekąska beztłuszczowa, jak płatki śniadaniowe bądź krakersy ryżowe i powinna ona dostarczać 40-45 g węglowodanów i nie więcej niż 210 kcal. Warunkiem diety jest również regularne spożywanie posiłków. Pamiętaj, że nie tylko dieta jest tutaj wskazana na łagodzenie stresów. Nie wolno ci przecież zapominać o ćwiczeniach fizycznych.

7. Bądź asertywny

Pamiętaj, że odmowa nie jest niczym złym i że masz ograniczoną zdolność do przyjmowania na siebie coraz to nowych obowiązków.

Aby nie dopuścić do spadku zadowolenia z pracy i jej efektywności, pomocne może się okazać skierowanie pracownika na szkolenie, kształtujące pewne umiejętności:

- asertywności
- zarządzania czasem
- wytyczania celów i planowania realizacji
- budowania zdrowych relacji z innymi
- efektywnego wypoczynku
- radzenia sobie ze stresem

Krótkoterminowe metody radzenia sobie w sytuacji wypalenia zawodowego. Wybierz takie, które można w przyszłości zastosować i wkomponuj je do swojego planu działania.

(Źródło: „Droga na szczyt kariery” Gerardin Jowit Catherine Brady s. 121-122)

Zmiana obiektu zainteresowania

- gotowanie
- czytanie dobrej książki malowanie szycie/robienie na drutach/haftowanie
- spacerowanie z psem jazda na rowerze tenis pranie
- pastowanie podłóg
- oglądanie telewizji
- planowanie
- porządkowanie ubrań/pokoju/szafy
- robienie czegoś nowego - nowy przepis, hobby, nowy kolega (koleżanka)

Higiena psychiczna

- joga
- słuchanie muzyki marzenie drzemka medytacja relaks
- masaż lub sauna krótki urlop lub wakacje
- powolniejsze jedzenie
- zdrowa żywność
- nowy zakup
- pójście do kosmetyczki/fryzjera pójście na wyjątkowy obiad/kolację
- spędzenie jakiegoś czasu w samotności
- czytanie periodyków
- odwiedzanie przyjaciela (przyjaciółki)

Odreagowanie

- płacz
- prasowanie
- śmiech
- tłuczenie poduszki
- pisanie dziennika
- pisanie listu
- telefon do przyjaciela (przyjaciółki)
- przeklinanie

- podarcie czegoś
- uprawianie wyczerpującego sportu
- taniec
- śpiew
- aktorstwo
- zmywanie podłogi w kuchni
- pisanie poezji

Literatura:

- Borkowski, J., *Radzenie sobie ze stresem a poczucie tożsamości*, Warszawa, Elipsa, 2001.
- Dębska, G., *Syndrom wypalenia zawodowego u pielęgniarek i jego niektóre uwarunkowania*, „Wspólne Tematy” nr 11-12/2001.
- Fengler, J., *Pomaganie mężczyznom*, Gdańsk, GWP, 2001.
- Grab, S., *Zmęczenie pracą czy zawodowe wypalenie?* 1998
- Sęk H. red., *Wypalenie zawodowe* Wydawnictwo Naukowe PWN Warszawa 2006 r.
- Wojciechowska, J., *Syndrom wypalenia zawodowego*, „Nowiny Psychologiczne” nr 5-6/1990
- Rueger, Ch., *Muzyczna apteczka na każdy nastrój od A do Z*. Diogenes, Warszawa, 2000.
- Materiały z zasobów Internetu.

Załączniki:

Załącznik nr 1.

Kwestionariusz

Jesteś typem A czy B? (Źródło „Panowanie nad stresem”. M. Kamińska, B. Siwierski, A. Skwara, A. Szóstak)

Nr pytania	Pytanie	Tak	Nie
1.	Czy w codziennej rozmowie dobitnie akcentujesz ważne słowa?		
2.	Czy zwykle jesz i chodzisz szybko?		
3.	Czy uważasz, że dzieci należy wychowywać w duchu rywalizacji?		
4.	Czy irytuje Cię widok człowieka pracującego powoli?		
5.	Czy w rozmowie ponaglasz innych, by powiedzieli wreszcie, o co chodzi?		
6.	Czy utknięcie w korku lub oczekiwanie na stolik w restauracji odczuwasz jako poważną przykrość?		
7.	Czy słuchając innych, nadal myślisz o swoich problemach i		

	sprawach?		
8.	Czy usiłujesz jednocześnie wykonywać różne czynności: np. jeść i golić się, przeglądać notatki, prowadząc samochód?		
9.	Czy podczas urlopu starasz się być na bieżąco ze swoją pracą?		
10.	Czy starasz się sprowadzać rozmowę na tematy dotyczące Ciebie i Twoich spraw?		
11.	Czy masz poczucie winy, poświęcając czas na wypoczynek?		
12.	Czy jesteś tak pochłonięty pracą, że przestałeś zauważać wystrój biura i krajobraz mijany po drodze do pracy?		
13.	Czy dążysz raczej do zdobycia coraz większej ilości <i>rzeczy niż</i> do rozwoju własnej kreatywności i zajęcia się życiem towarzyskim?		
14.	Czy usiłujesz załatwić coraz więcej spraw w coraz krótszym czasie?		
15.	Czy zawsze przychodzisz na spotkania punktualnie?		
16.	Czy zaciskasz pięści, machasz nimi lub stosujesz podobne gesty w celu podkreślenia swojego zdania?		
17.	Czy swoje osiągnięcia zawdzięczasz zdolności do szybkiego wykonywania pracy?		
18.	Czy czujesz, że sprawy należy załatwić zaraz i to szybko?		
19.	Czy stale próbujesz <i>znaleźć</i> coraz wydajniejsze sposoby wykonywania czynności?		
20.	Czy grasz po to, by zwyciężyć — raczej nie dla samej przyjemności gry?		
21.	Czy często przerywasz innym?		
22.	Czy denerwujesz się, gdy inni się spóźniają?		
23.	Czy odchodzisz od stołu natychmiast po skończeniu posiłku?		
24.	Czy czujesz się zabiegany?		
25.	Czy jesteś niezadowolony ze swojego obecnego poziomu umiejętności i kompetencji?		
	Suma		

Odpowiedzi TAK wskazują na zachowania charakterystyczne dla osób typu A, dlatego w określeniu przynależności do tego typu osobowości istotna jest suma znaczków X postawionych w tej

właśnie kolumnie. Nie ma tutaj dokładnych danych normatywnych, które Pozwoliłyby kategorycznie stwierdzić, że jesteś osobą typu A lub typu B. Jednak twórcy tego kwestionariusza sugerują, że jeżeli uzyskana suma odpowiedzi TAK przekracza liczbę 10, należałoby zastanowić się, czy nie jest tak, że niejednokrotnie sami własnym zachowaniem prowokujemy reakcję stresową..

Załącznik nr 2.

Czy grozi Ci wypalenie zawodowe

Przeanalizuj starannie dziesięć ostatnich miesięcy. Czy zauważyłaś jakieś zmiany u siebie czy twoim otoczeniu ? Odpowiedz, wskazując liczby od 1 (brak zmian lub bardzo nieliczne) do 5 (liczne zmiany). Traktuj wybrana liczbę jako stopień zmian, które zaobserwowałaś. Posumuj i sprawdź wynik.

1. Łatwo się męczysz? Jesteś wyczerpana(y),bez energii?
2. Irytują Cię ci, którzy mówią „Nie wyglądasz najlepiej od jakiegoś czasu”?
3. Pracujesz coraz więcej , ale Twoja wydajność lub sprawność stale maleje?
4. Obserwujesz u siebie więcej cynizmu i czujesz się pozbawiona złudzeń?
5. Odczuwasz często melancholię lub przygnębienie, których nie potrafisz wyjaśnić?
6. Zapominasz często o spotkaniach, rachunkach, sprawach osobistych?
7. Jesteś bardziej poirytowana i w sposób wybuchowy reagujesz wobec swojego otoczenia?
8. Coraz rzadziej widzisz się ze swoją rodzina i serdecznymi przyjaciółmi?
9. Jesteś zbyt zajęta, aby regularnie zajmować się np. czytaniem sprawozdań, odpowiadaniem na telefony lub wysyłaniem kartek z życzeniami?
10. Cierpisz na dolegliwości fizyczne(bóle głowy, bóleści, uporczywy katar)?
11. Czujesz się zagubiona lub przegrana, gdy kończy się dzień pracy?
12. Masz wrażenie ,że opuściły Cię nastroje takie jak wesołość czy radość?
13. Jesteś niezdolna do zaakceptowania kawałów lub dowcipów na swój temat?
14. Aktywność seksualna wydaje Ci się raczej szkodliwym wysiłkiem, niż źródłem przyjemności?
15. Odkrywasz, że nie masz nic do powiedzenia innym ludziom?

Jeśli osiągnęłaś wynik:

0-25 – wszystko jest w porządku.

26-35- Powinnaś zwrócić uwagę na niektóre aspekty Twojego życia.

36-50- jesteś kandydatką do wypalenia zawodowego

51-65-jesteś w trakcie zawodowego wypalania się.

66 i więcej –Osiągnęłaś punkt krytyczny: Twoje zdrowie fizyczne i psychiczne jest zagrożone!

Źródło „Panowanie nad stresem”. M. Kamińska ,B. Siwierski, A. Skwara, A. Szóstak

Załącznik nr 3.

Do zastosowania!

DESIDERATE

Krocz spokojnie wśród zgiełku i pośpiechu - pamiętaj jaki pokój może być w ciszy, tak dalece jak to możliwe, nie wyrzekając się siebie, bądź w dobrych stosunkach z innymi ludźmi.

Prawdę swą głoś spokojnie i jasno, słuchaj też tego co mówią inni, nawet głupcy i ignoranci, oni też mają swą opowieść. Jeśli porównujesz się z innymi możesz stać się próżny lub zgorzkniały, albowiem zawsze będą lepsi i gorsi od ciebie. Ciesz się zarówno swymi osiągnięciami jak i planami. Wykonuj z sercem swą pracę, jakkolwiek by była skromna. Jest ona trwałą wartością w zmiennych kolejach losu.

Zachowaj ostrożność w swych przedsięwzięciach - świat bowiem pełen jest oszustwa. Lecz niech ci to nie przesłania prawdziwej cnoty, wielu ludzi dąży do wzniosłych ideałów i wszędzie życie pełne jest heroizmu.

Bądź sobą, a zwłaszcza nie zwalczaj uczuć: nie bądź cyniczny wobec miłości, albowiem w obliczu wszelkiej oschłości i rozczarowań jest ona wieczna jak trawa. Przyjmuj pogodnie to co lata niosą, bez goryczy wyrzekając się przymiotów młodości. Rozwijaj siłę ducha by w nagłym nieszczęściu mogła być tarczą dla ciebie.

Lecz nie dręcz się tworam i wyobraźni. Wiele obaw rodzi się ze znużenia i samotności. Obok zdrowej dyscypliny bądź łagodny dla siebie. Jesteś dzieckiem wszechświata, nie mniej niż gwiazdy i drzewa masz prawo być tutaj i czy jest to dla ciebie jasne czy nie, nie wątp, że wszechświat jest taki jaki być powinien.

Tak więc bądź w pokoju z Bogiem cokolwiek myślisz o jego istnieniu. I czymkolwiek się zajmujesz i jakiegokolwiek są twoje pragnienia: w zgiełku ulicznym, zamęcie życia zachowaj pokój ze swą duszą. Z całym swym zakłamaniem, znojem i rozwianymi marzeniami ciągle jeszcze ten świat jest piękny.

Bądź uważny, staraj się być szczęśliwy.

Max Ehrmann 1927, (c)

Młodzież trudna

KRYSTYNA KOZAK

„Godzi się poświęcić chwilę zastanowienia zespołowi ważnych prawd niespornych,
dotyczących stosunku rodziców do własnego potomstwa”

Tadeusz Kotarbiński.

Problem wychowania dziecka to jedno z najbardziej interesujących zagadnień wśród licznych badań psychologów, socjologów i pedagogów. Nikt bowiem nie może być dorosłym nie będąc dzieckiem. Badania zaś wyraźnie potwierdzają pogląd, że dzieciństwo wywiera ogromny wpływ na to jakimi jesteśmy dorosłymi. Rola rodziny w wychowaniu jest nieoceniona. Wpływ wewnątrzrodzinnych relacji osobowych kształtuje nie tylko poglądy, postawy, czy wiedzę dziecka na temat otaczającej nas rzeczywistości, ale przede wszystkim jego osobowość, jego rozwój emocjonalny i społeczny. Rodzina jest najbardziej naturalnym środowiskiem wychowawczym i to w niej młody człowiek nabywa wiary w siebie i swoje możliwości, uczy się pokonywania trudności i tu kształtuje się poczucie jego własnej wartości. Rodzina winna przygotować dziecko do podjęcia samodzielnego życia w społeczeństwie. Wiemy jednak jak często nie spełnia ona roli do której została powołana. Stąd też utworzono wiele instytucji, których celem jest wspierania rodziny w prawidłowej realizacji zadań wychowawczych.

RODZINA ZDROWA

W tak zwanych „zdrowych”, dobrych rodzinach rodzice często nieświadomie popełniają wiele błędów wychowawczych, które prowadzą do zaburzeń w rozwoju i zachowaniu dziecka.

- stawianie dziecku nadmiernych wymagań tzw. perfekcjonizm. W konsekwencji bardzo często prowadzi do pojawienia się u dziecka frustracji, nerwicy, braku wiary w siebie i wycofywania się, zahamowania lub nadpobudliwości oraz zachowań obsesyjnych.
- rozpieszczanie i nadmierne ochranianie prowadzi do obniżonego rozwoju intelektualnego, a także opóźnienia rozwoju społeczno-emocjonalnego, uzależnienia od innych, małej samodzielności i zaradności, a także zaburzeń koncentracji uwagi.
- zaniedbywanie i emocjonalne odrzucenie dziecka zawsze powoduje zaburzenia w sferze emocjonalno-uczuciowej i najczęściej prowadzi do agresywnych i buntowniczych zachowań oraz nieposłuszeństwa i kłamstwa.
- rodzina o pozytywnych postawach rodzicielskich, których wyrazem jest bezwarunkowa akceptacja dziecka. Respektowanie jego praw i wdrażanie do obowiązków oraz współdziałanie z dzieckiem i okazywanie mu szacunku, a także zaufania. Taka rodzina zapewnia dziecku podstawowe warunki do prawidłowego rozwoju. Dziecko ma szansę sprostać stawianym wymaganiom, pokonywać napotymane trudności, a w konsekwencji mieć wysokie poczucie własnej wartości oraz szacunek do siebie i innych. Takie dziecko nie sprawia nam większych trudności wychowawczych i ma szansę stać się szczęśliwym dorosłym.

RODZINY PATOLOGICZNE

RODZINA Z PROBLEMEM PRZEMOCY

Przemoc jako zjawisko występuje od zarania dziejów. Towarzyszy nam niemalże w każdej dziedzinie życia i występuje na całej kuli ziemskiej. Nas interesuje jednak tylko przemoc w rodzinie i tutaj omówimy najistotniejsze zagadnienia.

Rodzaje przemocy występującej w rodzinach:

- fizyczna,
- psychiczna (emocjonalna),
- seksualna,
- zaniedbywanie.

Wszystkie one prowadzą do wyniszczenia, do „podeptania” godności człowieka, do zmian często nieodwracalnych w jego psychice, osobowości i zachowaniu. Za przemoc zawsze odpowiedzialny jest sprawca. Nie można usprawiedliwiać go tak jak nie można też przymykać oczu jeżeli wiemy, że drugiemu człowiekowi dzieje się krzywda. Zawsze należy przerwać przemoc, a całą rodzinę objąć w miarę możliwości pomocą terapeutyczną. Szczególną troską zawsze należy otoczyć dziecko.

Co dzieje się z dzieckiem będącym ofiarą lub świadkiem przemocy w rodzinie?

- ma kłopoty w szkole, trudności z nauką, trudności z koncentracją uwagi,
- często moczy się,
- jest nerwowe, wybuchowe,
- jest agresywne, wulgarnie, wszczyna bójki lub
- jest bardzo ciche, wycofane, nieśmiałe,
- skryte, milczące, załężnione
- często płacze,
- często jest głodne lub niewyspane,
- ma kłopoty w kontaktach z rówieśnikami
- obwinia się o to, co się dzieje w domu,
- może być pobudzone seksualnie i okazuje to w nietypowy sposób dla swojego wieku,
- może mieć zaburzenia depresyjne,

Przemoc seksualna wobec dzieci.

Wykorzystywaniem seksualnym są wszelkie działania wobec dziecka mające na celu uzyskanie jakiegokolwiek przyjemności seksualnej przez osoby dorosłe.

Zespół objawów, które mogą być sygnałem, że dziecko doświadcza nadużycia seksualnego:

- zaburzenia snu,
- koszmary i lęki nocne,
- niezrozumiałe dolegliwości somatyczne,
- strach, fobie,
- izolowanie się dziecka,
- zamykanie się w sobie,
- masturbacja,
- zachowania regresywne,
- nadpobudliwość ruchowa,
- przygnębienie, smutek, depresja,
- obniżenie nastroju,
- lęk wobec rodzica (sprawcy),
- tajemnice z rodzicem,
- zaburzenia łaknienia,
- nieoczekiwane nagłe zainteresowanie seksem,

- nagle pojawiające się trudności w nauce,
- ucieczki z domu,
- myśli lub próby samobójcze.

Pierwszy kontakt z dzieckiem wykorzystywanym seksualnie.

Jeśli dziecko wykorzystywane seksualnie szuka pomocy i mówi o swoim problemie to:

- zapewnij je, że mu wierzysz.
- pozwól na wyrażanie zarówno negatywnych jak i pozytywnych uczuć wobec tego co się stało. Sprawcy nadużyć są często dla dzieci bardzo mili- jeżeli pozwolisz dziecku o tym mówić, uwolnisz je od poczucia winy.

Dziecku należy powiedzieć:

- - dobrze, że o tym mówisz,
- - to nie twoja wina,
- - nie tylko ciebie dotyczy ten problem,
- - za to co się stało odpowiada dorosły,
- - masz prawo bronić się,
- - w tej sytuacji nie musisz słuchać dorosłego,
- - dorosły nie ma prawa tak się zachowywać, to co zrobił nie jest w porządku,
- - to jest sytuacja, którą można zmienić; a ty masz szansę na normalne życie,
- - nawet jeśli przeżywałeś przyjemność- nie obwiniaj się o to; musisz wiedzieć, że są takie obszary ciała człowieka, które przy dotyku dają uczucie przyjemności.

Osoby pomagające rodzinom uwikłanym w przemoc muszą wystrzegać się reakcji i zachowań, które dostarczają tak zwanych wtórnych zranień. Wtórnych zranień zawsze dostarcza postawa pomagacza, w której pomniejsza on problem, obwinia ofiarę, niedowierza jej, domaga się dowodów, ocenia, konfrontuje ew. okazuje bezradność itp.. Należy pamiętać, aby takich zachowań i postaw wystrzegać się w swojej pracy.

ZESPÓŁ STRESU POURAZOWEGO /PTSD/

Stres to nie dana sytuacja /często trudna ,czy nowa / co raczej reakcja naszego organizmu na tę konkretną sytuację. I w tym miejscu należy pamiętać o indywidualnym progu odporności na sytuacje trudne. Zarówno stres jak i trauma najczęściej łączą się z bardzo silnymi emocjami typu: strach , niepokój , poczucie winy , złość , apatia , gniew , utrata sensu życia.

Jednakże **trauma** ma o wiele większą moc niż stres , a te emocje o wiele większą siłę. Istnieje dwa rodzaje traumy: 1. Spowodowana przez czynniki zewnętrzne np. powódź . 2. Spowodowana przez człowieka np. katastrofa , przemoc itp.. O wiele większe ślady i urazy pozostawia drugi rodzaj wydarzeń traumatycznych, gdyż łączy się z utratą zaufania do drugiego człowieka /często najbliższego/ . Zdarzenie traumatyczne to takie , które wykracza poza dotychczasowe doświadczenia człowieka ; nie jest przewidywalne ; jest niebezpieczne i w jednym momencie następują zmiany w naszym życiu oraz wywołuje silny lęk .**Trauma** trwa albo bardzo krótko i jest bardzo silna, albo bardzo długo i jest o zmiennej sile / natężeniu / np. przemoc czy wojna. Jednakże nie u wszystkich ofiar przemocy rozwija się PTSD.

Objawy, które wskazują na PTSD.

- - **powracanie śladów doświadczeń urazowych** / bezsenność , koszmary senne , koszmary na jawie , przyciąganie zdarzenia w wyobraźni , czy też niezrozumiałe , zagrażające stany emocjonalne typu : nagła panika , płacz , krzyk /.
- - **paraliż psychiczny i unikanie wspomnień** / odrętwienie , zamrożenie , unikanie wspomnień sytuacji , miejsc , przedmiotów przypominających dane wydarzenia

- - **negatywizm w ocenie zdarzenia** /nie przyjmujemy tego co się stało , ale ucieczkowo nazywamy to dobrem , np. dobrze , że tak się stało to mamy nowy dom /
- - **ogólne rozbudzenie** / bardzo silne przeżywanie emocji o zabarwieniu negatywnym prowadzące do silnego gniewu lub depresji /

W/w objawy utrzymują się do 4 tyg. po wydarzeniu , po czym człowiek w naturalny sposób wchłania to doświadczenie traumatyczne . Jest jednak pewna część osób u której do tego nie dochodzi , wręcz przeciwnie zespół zaburzeń utrwała się i powraca z większą siłą / osoby te wymagają pomocy z zewnątrz /.

Pomagacz winien pomóc :

przeżyć sytuację /załatwić najpilniejsze urzędowe sprawy /

- a) zaakceptować rzeczywistość /znaleźć sens życia w zmienionej sytuacji /
- b) pozwolić sobie na doświadczenie przeżycia cierpienia
- c) dostosować się do nowych warunków
- d) dostosowywać świat do swojego życia /być twórczym /
- e) nauczyć odreagowywania emocji / technik relaksacji i rozluźniania mięśni /
- f) dokonać obiektywnej oceny zdarzenia oraz w razie potrzeby wybaczyć sobie i drugiemu człowiekowi.

RODZINA Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM.

Rodzina z problemem alkoholowym jest rodziną dysfunkcyjną, która nigdy nie daje dziecku szansy na zdrowe, dobre dorastanie. Oznacza to, że nie spełnia ona psychologicznych funkcji wobec poszczególnych członków rodziny, a jednocześnie ci sami uczestnicy muszą w chory, patologiczny sposób przystosować się do tej nienormalnej sytuacji, w której się znaleźli. Bardzo często więc taka sytuacja prowadzi do zaburzeń zachowania dzieci ew. do zbyt wczesnego eksperymentowania, a nawet picia przez młodego człowieka. Dziecko wywodzące się z takiej rodziny często sprawia trudności wychowawcze i potrzebuje profesjonalnej pomocy.

W rodzinie z problemem alkoholowym występują zaburzenia w obszarach:

- sfery życia uczuciowego
- zawężenia relacji i więzi ze środowiskiem
- patologicznego przystosowania się tzw. współuzależnienia
- chorobach psychosomatycznych i nerwicach
- nieświadomego przedłużania picia poprzez zapobieganie i oddalanie kryzysu
- uzależnienia innych członków rodziny

Dziecko pozbawione jest:

- stabilności postaw rodzicielskich
- stałości uczuć i ich adekwatnego do sytuacji okazywania
- konsekwencji w wychowaniu
- bezpieczeństwa i oparcia
- uwagi i pomocy w trudnej sytuacji
- możliwości sprostania i zrozumienia zaistniałych zdarzeń

Stąd też często przyjmuje role:

- bohatera rodzinnego
- kozła ofiarnego
- maskotki
- niewidzialnego dziecka
- pomagacza

Życie w rodzinie z problemem alkoholowym pozostawia w dziecku ślady i rany, które wymagają leczenia / terapii /, a mianowicie:

- poczucie winy
- lęk przed utratą kontroli
- lęk przed okazywaniem uczuć
- lęk przed konfliktem
- nadmierne poczucie odpowiedzialności
- niezdolność do relaksu i zabawy
- silna samokrytyka
- zaprzeczanie
- trudności w intymnych kontaktach
- poczucie skrzywdzenia i tłumionego żalu
- zachowania kompulsywne
- mylenie miłości z litością
- lęk przed porzuceniem
- nieufność

Choroba alkoholowa –jej podstawowe objawy.

1. zmiana tolerancji na alkohol,
2. objawy abstynencyjne- zarówno fizyczne jak i psychiczne,
3. subiektywne poczucie łaknienia alkoholu,
4. koncentracja życia wokół picia,
5. utrata kontroli nad piciem,
6. zaburzenia pamięci i świadomości tzw. „dziury pamięciowe”,
7. nawroty picia po próbach utrzymania abstynencji.

AUTYZM

Częstość występowania autyzmu nie jest dokładnie znana, ale obserwuje się tendencję wzrostową tego zaburzenia. W Polsce podaje się, że u 5 – 6 osób na 10000 występują zaburzenia autystyczne, przy czym znacznie częściej u chłopców niż u dziewcząt. Ciągłe trwają badania nad przyczynami autyzmu i wydaje się słuszna hipoteza, że są one złożone i zależą od wielu czynników wpływających na nieprawidłowości w rozwoju dziecka. Objawy autyzmu wczesnodziecięcego stwierdza się ok.3 roku życia i są to:

- niechęć do pieszczot i fizycznych oznak czułości,
- unikanie kontaktu wzrokowego,
- brak reakcji na głosy rodziców,
- obojętność na obecność innych dzieci,
- obojętność na cierpienie innych,
- lęk przed zmianą w zwykłych rutynowych, codziennych czynnościach np. zmiana drogi do przedszkola,

oraz

- wykonują powtarzające się ruchy ciała np. kołysanie się,
- zaburzenia w obszarze werbalnego i niewerbalnego komunikowania się.

Oprócz tych charakterystycznych objawów autyzmu często u dzieci autystycznych występują dodatkowe problemy takie jak:

- fobie,
- zaburzenia snu,
- zaburzenia odżywiania,
- napady złości,
- autoagresja i agresja,

- brak inicjatywy i spontaniczności w organizowaniu sobie wolnego czasu.

KRYTERIA DIAGNOSTYCZNE AUTYZMU WEDŁUG ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA ICD – 10 POZ. – F84.0

Autyzm dziecięcy

- A)** Nieprawidłowy lub upośledzony rozwój wyraźnie widoczny przed 3 rokiem życia w co najmniej dwóch z następujących obszarów:
- 1) rozumienie i ekspresja językowa używane w społecznym porozumiewaniu się,
 - 2) rozwój wybiórczego przywiązania społecznego lub wzajemnych kontaktów społecznych,
 - 3) funkcjonalna lub symboliczna zabawa.
- B)** W sumie występuje co najmniej sześć objawów spośród wymienionych w punktach 1), 2), 3); przy czym co najmniej dwa z nich z pkt. 1) i po co najmniej jednym z pkt. 2) i 3):
- 1) Jakościowe nieprawidłowości wzajemnych interakcji społecznych przejawiane co najmniej w dwóch z następujących obszarów:
 - a) niedostateczne wykorzystanie kontaktu wzrokowego, wyrazu twarzy, postawy ciała i gestów do odpowiedniego regulowania interakcji społecznych;
 - b) niedostateczny (odpowiednio do wieku umysłowego i mimo licznych okazji) rozwój związków rówieśniczych obejmujących wzajemne podzielone zainteresowania, czynności i emocje;
 - c) brak odwzajemnienia społeczno – emocjonalnego, przejawiający się upośledzeniem lub odmiennością reagowania na emocje innych osób, albo brak modulacji zachowania odpowiedniej do społecznego kontekstu, albo słaba integracja zachowań społecznych, emocjonalnych i komunikacyjnych;
 - d) brak spontanicznej potrzeby dzielenia z innymi osobami radości, zainteresowań lub osiągnięć(np. brak pokazywania, przynoszenia lub podkreślania wobec innych osób przedmiotów swego indywidualnego zainteresowania)
 - 2) Jakościowe nieprawidłowości w porozumiewaniu się przejawiane w co najmniej jednym z następujących obszarów:
 - a) opóźnienie lub zupełny brak rozwoju mówionego języka, które nie wiążą się z próbą kompensowania za pomocą gestów lub mimiki jako alternatywnego sposobu porozumiewania się (często poprzedzane przez brak komunikatywnego gaworzenia);
 - b) względny niedostatek inicjatywy i wytrwałości w podejmowaniu wymiany konwersacyjnej (na jakimkolwiek występującym poziomie umiejętności językowych), w której zachodzą zwrotne reakcje na komunikaty innej osoby;
 - c) stereotypowe i powtarzające się, idiosynkratyczne wykorzystywanie słów i wyrażeń;
 - d) brak spontanicznej różnorodności zabawy w udawanie („na niby”) lub zabawy naśladowujące role społeczne.

- 3) Ograniczone, powtarzające się i stereotypowe wzorce zachowania, zainteresowań i aktywności przejawiane w co najmniej jednym z następujących obszarów:
- a) pochłonięcie jednym lub liczniejszymi stereotypowymi zachowaniami o nieprawidłowej treści i zogniskowaniu albo jednym lub wieloma zainteresowaniami nieprawidłowymi z powodu swej intensywności i ograniczenia, choć nie z powodu treści i zogniskowania;
 - b) wyraziście kompulsywne przywiązanie do specyficznych niefunkcjonalnych czynności rutynowych i zrytualizowanych;
 - c) stereotypowe i powtarzające się manieryzmy ruchowe, obejmujące albo stukanie lub kręcenie palcami, albo złożone ruchy całego ciała;
 - d) koncentracja na cząstkowych lub niefunkcjonalnych właściwościach przedmiotów służących do zabawy (jak ich zapach, odczucie powierzchni lub powodowanie hałasu czy wibracji).

ADHD

ADHD to skrót od angielskiej nazwy i oznacza „Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi”. Zespół ten często nazywany jest zespołem hiperkinetycznym lub zespołem nadpobudliwości psychoruchowej. ADHD charakteryzuje się brakiem uwagi, nadpobudliwością i zbyt wysoką impulsywnością w stosunku do wieku lub poziomu rozwoju.

Według Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – DSM – IV, aby można było rozpoznać ADHD muszą być spełnione u dziecka, które ukończyło 7 r.ż. następujące kryteria:

Sześć lub więcej z podanych niżej objawów zaburzeń koncentracji uwagi musi utrzymywać się przez co najmniej 6 miesięcy w stopniu utrudniającym adaptację dziecka i jego funkcjonowanie.

1. Zaburzenia koncentracji uwagi:

- a) dziecko nie zwraca uwagi na szczegóły; zarówno w pracach szkolnych, jak i w trakcie zajęć domowych popełnia wiele błędów przez nieuwagę,
- b) nie potrafi się skupić na zadaniach lub zabawie,
- c) wydaje się, że nie słucha, gdy się do niego mówi,
- d) nie stosuje się prawidłowo do poleceń i często nie potrafi ukończyć zadania,
- e) ma trudności z organizowaniem sobie pracy,
- f) dużą trudność sprawiają mu zajęcia i zadania wymagające długotrwałego wysiłku umysłowego,
- g) często gubi rzeczy potrzebne do wykonania zadań lub ćwiczeń, takie jak ołówki, książki, zabawki,
- h) łatwo się rozprasza,
- i) często jest roztargnione przy wykonywaniu rutynowych czynności.

Oraz sześć lub więcej z podanych niżej objawów nadpobudliwości i impulsywności utrzymujących się przynajmniej 6 miesięcy:

2. Nadpobudliwość:

- a) dziecko nadmiernie się kręci lub wierci,
- b) wstaje z miejsca w sytuacjach, gdy powinno siedzieć,
- c) stale biega lub się wspina,
- d) ma trudności z zadaniami wymagającymi zachowania spokoju,
- e) wydaje się być ciągle w ruchu,
- f) jest nadmiernie gadatliwe.

3. Impulsywność:

- a) dziecko wyrywa się z odpowiedzią, zanim zostanie sformułowane pytanie,
- b) nie potrafi czekać na swoją kolej,
- c) przerywa lub wtrąca się, gdy mówi ktoś inny.

Ponadto:

- niektóre objawy zaburzeń koncentracji uwagi lub nadpobudliwości psychoruchowej ujawniły się przed 7 rokiem życia,
- upośledzenie funkcjonowania dziecka spowodowane tymi objawami występuje w dwóch lub więcej sytuacjach środowiskach (np.: w domu i w szkole),
- stwierdza się klinicznie istotne upośledzenie funkcjonowania społecznego, szkolnego lub zawodowego,
- występujących objawów nie można uznać za objawy innych zaburzeń rozwojowych czy psychicznych (np.: zaburzeń nastroju, lękowych, dysocjacyjnych lub nieprawidłowej osobowości).

Każde dziecko z ADHD wymaga indywidualnego podejścia i do potrzeb tego dziecka należy dopasować oczekiwania dorosłych. Oczekiwania te:

- winny uwzględniać zarówno możliwości jak i ograniczenia każdego konkretnego dziecka,
- najkorzystniej, gdy są adekwatne do ogólnie rozumianej sytuacji danego dziecka,
- najlepiej jeśli oczekiwania rodziców i nauczycieli wobec dziecka są spójne.

Opracowane i wprowadzane „w życie” kontrakty dotyczące zasad współpracy pomiędzy uczniem – rodzicem i nauczycielem oraz terapia psychopedagogiczna wspomagająca rozwój dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi umożliwiają dziecku samodzielne funkcjonowanie w szkole, odnoszenie sukcesów oraz wzmacniają proces autokontroli zachowań i hamowania spontanicznych, impulsywnych reakcji.

Dziecko z ADHD nie jest złe, ale ma trudności w kierowaniu swoim zachowaniem i przystosowaniem się do stawianych mu wymagań. Wychowując go musimy pamiętać o:

- konsekwentnym systemie wymagań i uprawnień w atmosferze miłości, szacunku i bezpieczeństwa,
- konieczność stałej kontroli regulującej jego zachowanie, połączonej ze stopniowym wdrażaniem go do samodzielności i samokontroli,
- otoczenie go szczególną troską w nowych, nieznanach, czy trudnych sytuacjach,
- dostosowanie form i metod pracy do jego potrzeb i możliwości.

ZABURZENIA ODŻYWIANIA

Nasilenie zaburzeń odżywiania obserwuje się od początku XXw, pojawiły się wraz z przemianami kulturowymi, społecznymi, propagandą diet i modą na szczupłą sylwetkę.

Zaburzenia odżywiania mogą przybierać skrajne formy w zachowaniu: od przyjmowania ogromnych ilości jedzenia, do drastycznego ograniczania i odmawiania sobie pożywienia. Anoreksja (jadłowstręt psychiczny) i bulimia (żałocznosc psychiczna) pojawiają się najczęściej u dziewcząt w wieku dorastania. Choroba zaczyna się zwykle od odchudzania się. Ale jej przyczyny są wielorakie i złożone: psychiczne, biologiczne, społeczne, rodzinne - nadopiekuńczość rodziców, konflikt małżeński w rodzinie, wysokie wymagania, perfekcjonizm, nieakceptowany wygląd, nadwaga itp.. Obydwie postaci są groźne dla zdrowia, a nawet życia chorej osoby. Od 4% do 20% chorych umiera.

W początkowej fazie bulimii i anoreksji objawy choroby są trudno zauważalne, mogą rozwijać się latami i rodzice najczęściej niczego nie podejrzewają. Osoby chore, które początkowo nie mają świadomości swojej choroby z czasem uczą się ją ukrywać i zaprzeczać istnieniu problemu.

BULIMIA-żałocznosc psychiczna

W bulimii, osoba chora pochłania ogromne ilości wysokokalorycznych potraw w krótkim czasie, a następnie pozbywa się niepożądanych kalorii, wymiotując lub zażywając środki przeczyszczające i moczopędne.

Choroba może rozwijać się długo, zanim zostanie wykryta, ponieważ większość chorych osób nie przyznaje się do wymiotowania. W rezultacie leczone są pod kątem chorób przewodu pokarmowego, zaburzeń hormonalnych lub depresji.

Napady objadania się mogą być poprzedzone silnym stresem, osamotnieniem, atakami lęku czy paniki i jedzenie jest traktowane jako sposób radzenia sobie z tymi nieprzyjemnymi uczuciami. W trakcie jedzenia większość chorych czuje się odprężona. Jednak bojąc się przybrać na wadze prowokują wymioty. Bywa, że po wymiotach odczuwają ulgę, że znów przejadają się po to, aby je wywołać.

Najbardziej charakterystyczne objawy choroby:

1. poczucie braku kontroli nad ilością spożywanego jedzenia,
2. częste epizody objadania się i wypróżniania /nawet do kilku razy w ciągu doby/
3. niezadowolone ze swojego wyglądu fizycznego
4. forsowne ćwiczenia fizyczne w celu zużycia kalorii
5. zaparcia i dyskomfort w jamie brzusznej
6. nieregularne miesiączki
7. sucha skóra
8. uszkodzenia szkliwa zębów
9. częste zmiany nastroju, niepokój, zmęczenie
10. niska samoocena

ANOREKSJA- jadłowstręt psychiczny

W 95% dotyczy kobiet. Choroba zwykle pojawia się w wieku dojrzewania, chociaż zdarza się u dziewcząt poniżej 10 roku życia i u kobiet powyżej 30 lat. Osoby chore unikają jedzenia, twierdząc, że są syte zanim zaczną jeść. Osoby chore postrzegają siebie jako dużo grubsze i brzydsze niż są w rzeczywistości. Jednym z kryteriów rozpoznawczych anoreksji jest spadek należnej masy ciała o ponad 15%. Do podstawowych objawów anoreksji należą:

1. silny lęk przed utyciem
2. przymus ciągłego odchudzania się i spadku wagi
3. zaburzony wizerunek własnego ciała (mimo widocznego wychudzenia chora czuje się zbyt gruba)
4. przecyzszczenie się
5. zaprzeczanie uczuciu głodu
6. brak apetytu i wstręt do jedzenia
7. depresja lub stany obniżonego nastroju
8. brak miesiączki w ciągu trzech następujących po sobie miesiącach
9. dolegliwości ze strony układu krążenia
10. ogólne osłabienie i odwodnienie
11. utrata przyjaciół
12. odsuwanie się od innych i izolowanie

Typowa nastolatka chora na anoreksję to osoba perfekcyjna, najczęściej dobra uczennica. Rozwijająca się choroba utwierdza ją w przekonaniu że jest za gruba. Czuje wstręt do własnego ciała - spadek wagi wywołuje radość, dumę i przekonanie ze osiągnęła pełną kontrolę nad ciałem. Jednakże wraz z czasem dziewczęta popadają w apatię, depresję, zachowują się nieracjonalnie, ulegają gwałtownym zmianom nastroju. Może pojawić się bezsenność, duża drażliwość i nadmierna aktywność. Jeżeli choroba pojawi się we wczesnym okresie dojrzewania prowadzi do zastopowania procesu wzrostu.

Leczenie zaburzenia odżywiania jest bardzo trudne. Leczenie medyczne musi być połączone z psychoterapią, psychoedukacją, terapią w grupach samopomocowych i grupach wsparcia oraz aktywnością fizyczną. Jeśli podejrzewasz, że masz anoreksję nie zwlekaj z poszukiwaniem pomocy. Im szybciej rozpoczniesz terapię, tym większa szansa na wyleczenie z choroby. Pamiętaj, że w przypadku tych zaburzeń osoby na nie cierpiące nie podejmują swoich decyzji świadomie. Nie jest to przemyślana strategia zwracania na siebie uwagi. Takie zaburzenia najczęściej rozwijają się stopniowo i są reakcją na problemy i niską samoocenę.

NIEDOSTOSOWANIE SPOŁECZNE

Jednostka uspołeczniona działa zgodnie z obowiązującymi w danej grupie (społeczności) normami. Zachowuje i przestrzega tych norm. Jeżeli nie to mówimy o zaburzeniach Zachowania czyli inaczej o niedostosowaniu społecznym. Dziecko niedostosowane społecznie to dziecko, którego zachowanie charakteryzuje się:

1. postawą izolacji – unika kontaktów społecznych, nie umie współżyć z innymi,
2. postawą egocentryzmu – nadmierna koncentracja na sobie,
3. postawą egoizmu – dziecko preferuje takie zachowania, które dają mu korzyść i uznanie, innych traktuje jako narzędzie do zaspokojenia swoich potrzeb,
4. postawą wrogości – jest nieżyczliwy dla drugiego człowieka, nastawiony wrogo i złośliwie,
5. postawą sadyzmu – E. Fromm rozróżnia 3 rodzaje skłonności sadystycznych:
 - zdobyć przewagę nad drugim człowiekiem, aby nim manipulować dla chęci władzy
 - wykorzystać drugiego człowieka dla własnych potrzeb
 - zadać drugiemu człowiekowi ból lub oglądać cierpienie drugiego człowieka
 - w płaszczyźnie fizycznej lub duchowej poprzez poniżanie, wprowadzanie w zakłopotanie, oglądanie go w kłopotliwej sytuacji (np. poniżona, rozebrana koleżanka)

6. postawą agresywności – polegająca na wystąpieniu inicjowanego ataku wyrządzającego szkody fizyczne lub moralne drugiemu człowiekowi

DEFINICJA AGRESJI ZA Z. SKORNYM:

Agresja to zachowanie skierowane przeciw określonym osobom lub rzeczom i przyjmujące formę ataku.

Podsumowując należy podkreślić, że istota zachowań problemowych dzieci i młodzieży są takie zachowania, które:

1. sprzeczne są z normą rozwojową dziecka
2. zachowania, które zakłócają prawidłowy proces dojrzewania i dorastania
3. wywołują dezakceptację społeczną
4. wywołują reakcje osób znaczących
5. łamią prawo

Jeżeli chcesz pomagać osobom mającym problemy oraz dzieciom i młodzieży zapoznaj się z podstawową umiejętnością jaką jest aktywne słuchanie.

ZASADY DOBREGO SŁUCHANIA

1. Skoncentruj się na osobie która mówi do ciebie
uważaj nie tylko na słowa ale i na brzmienie głosu, mimikę i gestykulację, staraj się wyobrazić jakie znaczenie dla danej osoby mają sprawy o których opowiada.
2. Daj poznać osobie mówiącej jak ją rozumiesz
można to zrobić np. powtarzając od czasu do czasu własnymi słowami to, co usłyszałeś lub sens tego co zostało powiedziane np. rozumiem że, czy dobrze zrozumiałem, że,(parafraza)
3. Pytaj gdy czegoś nie rozumiesz ale nie wyciągaj z kogoś informacji, o których nie chce mówić
ludzie mają ochotę opowiadać o sobie wtedy gdy są uważnie słuchani i wystarcza im wtedy delikatna zachęta np. „czy chciałbyś powiedzieć o tym coś więcej?”, chcesz o tym porozmawiać?
4. Nie oceniał i nie dawaj rad
oceny i rady, nawet gdy są przekazywane w najlepszych intencjach, zwykle ograniczają swobodę wypowiedzi drugiej osoby, przeszkadzają mówiącemu w lepszym wyrażaniu istotnych treści
5. Zadbaj o czas i miejsce do swobodnej, zapewniającej dyskrecję i poczucie bezpieczeństwa rozmowy.
6. Zwróć uwagę na „mowę ciała”, postawę swoją i swojego rozmówcy, wzrok Jego i Twój
7. Tylko mając czas możesz rozpoczynać „pomoc – rozmowę”, jeżeli w tym momencie nie masz czasu, powiedz to jasno i umów się na konkretną godzinę.
8. Nie zakładaj, że wiesz, co ktoś chce ci powiedzieć ale po prostu słuchaj go uważnie.

Aby rozwiązać problem – używaj języka ja

Część I

1. Zadbaj o czas, miejsce, spokój.
2. Porozmawiaj o dziecięcych odczuciach, potrzebach / bądź empatyczny/
3. Powiedz o swoich uczuciach i potrzebach. /Komunikat: „ja”/
4. Nazwij problem, opisz co widzisz – bez wartościowania i bez etykietek. Powiedz na czym ci tak naprawdę zależy.

Część II

1. Wspólnie zastanówcie się nad znalezieniem rozwiązania spisując wszystkie pomysły bez oceniania ich.

2. Wybierzcie razem z dzieckiem pomysł satysfakcjonujący obie strony. /np. metodą eliminacji/

Część III

1. Dokładnie ustalcie warunki wykonywania pomysłu na rozwiązanie problemu. /kto?, kiedy?, gdzie?, ile?, za ile?, itd./

2. Zapisz wasze ustalenia.

Część IV

1. Jeżeli problem będzie powracał odwołuj się do zapisów /negocjujemy powtórnie/. Może źle nazwaliśmy problem, może nie uwzględniliśmy ważnej potrzeby.

2. Wprowadź aneks.

„Natura dała nam jeden język, a dwoje uszu, abyśmy słuchali dwa razy tyle, co mówili”

(Zenon z Kition)

Ogólnopolskie Placówki zajmujące się dziećmi:

- Ogólnopolskie Pogotowie Dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” tel. 0 801 12 00 02, (022) 666 00 60,
- Komitet Ochrony Praw Dziecka Ośrodek Interwencyjno – Medialny ul. Boleści 2; 00 – 259 Warszawa; tel. (022)831 24 29,
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci ul. Kredytowa 1a, 00 – 056 Warszawa; tel.(022) 826 27 15, 827 66 46, 827 58 21,
- Centrum Zdrowia Dziecka Poradnia Ginekologii Dziecięcej tel. (022) 15 75 32.

Literatura:

- K. Kądziała- Korzystaj z prawa. Poradnik dla osób pomagających ofiarom przemocy w rodzinie
- Powiem ci co zrobić- Poradnik dla ofiar przemocy w rodzinie PARPA
- J. Mellibruda- Tajemnice ETOH
- J. Kinney, G. Leaton- Zrozumieć alkohol
- Pacewicz- Jak pomóc dziecku nie pić
- Praca z dzieckiem agresywnym- MEN (Zeszyty Problemowo- Metodyczne nr 8)
- Lipowska- Teutsch- Rodzina a przemoc
- Jak pracować z osobami stosującymi przemoc- Instytut Psychologii Zdrowia PTP
- M. Łopatkowa- Jak pracować z dzieckiem i rodziną zagrożoną

Wychowanie dziecka niepełnosprawnego

BOŻENA KOWALIK

Współczesny świat staje się coraz bardziej świadomy swojej odpowiedzialności za los ludzi niepełnosprawnych w myśl hasła, że każdy człowiek ma prawo: żyć, uczyć się, bawić się, kochać, realizować swoje marzenia i cele życiowe.

W ostatnich latach również w Polsce widać wyraźny wzrost zainteresowania problemami ludzi niepełnosprawnych, a zwłaszcza rewalidacją dziecka niepełnosprawnego.

„Dzieci niepełnosprawne są to dzieci, których rozwój jest utrudniony w stopniu, w którym ani jednostka za pomocą własnych mechanizmów psychicznej regulacji, ani rutynowe metody postępowania pedagogicznego, nie są w stanie utrudnień tych wyeliminować”.

Kazimierz Jacek Zabłocki uważa, że termin „osoba niepełnosprawna” generalnie dotyczy tych osób, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych.¹

Wyróżniamy następujące rodzaje niepełnosprawności:

- dysfunkcje w zakresie sprawności umysłowych powodujące trudności w uczeniu się w ich różnorodnej postaci, upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim, umiarkowanym i głębszym oraz zaburzenia autystyczne,
- niepełnosprawność sensoryczna: dzieci niewidome i niedowidzące oraz z wadą słuchu,
- niepełnosprawność ruchowa,
- niesprawność somatyczna w postaci przewlekłej choroby lub odmienności dziecka (otyłość, interseksualizm, niski wzrost, deformacja twarzy),
- niepełnosprawność sprzężona.

O tym, jak przebiegnie życie dziecka niepełnosprawnego, decyduje przede wszystkim otoczenie społeczne, w którym przyszło mu żyć i rozwijać się. Szczególną rolę odgrywa tu rodzina.

Powszechnie się dziś uważa, iż mimo licznych przeobrażeń, jakim podlega współczesna rodzina, „jest ona nadal instytucją wychowawczą, która stanowi jednocześnie podstawową grupę społeczną, elementarną komórkę życia w społeczeństwie”².

Doniosłość wpływów rodziny zaznacza się szczególnie względem dziecka niepełnosprawnego. Dom rodzinny stanowi pierwsze środowisko wychowawcze, w którym dokonuje się rozwój psychofizyczny i kształtowanie osobowości dziecka niepełnosprawnego. Narodziny dziecka pociągają za sobą duże zmiany w rodzinie. Tej niezwyklej chwili towarzyszy atmosfera radości i dumy z nowego członka rodziny. Rodzice cieszą się, że dziecko jest zdrowe i ładne, zaczynają snuć plany i oczekiwania w stosunku do niego. Co dzieje się bowiem w sytuacji, gdy dziecko, które urodziło się, jest chore, będzie gorzej się rozwijać, będzie niepełnosprawne przez całe życie? Dość często rodzice po otrzymaniu takiej diagnozy lekarskiej przechodzą kryzys emocjonalny, dominuje wtedy rozpacz i żal, poczucie krzywdy, pojawiają się kłótnie i nieporozumienia, rodzi się poczucie winy za narodziny dziecka niepełnosprawnego. Wszystko to powoduje wykształcenie u rodziców niepożądanych postaw w stosunku do własnego dziecka. Może to być nadmierna opiekuńczość lub stawianie wygórowanych wymagań, obojętność lub nawet odrzucenie.

Zadania rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym są bardzo specyficzne, gdyż muszą uwzględniać rodzaj i stopień odchylenia od normy psychicznej i fizycznej. „Jednym z

¹ K.J. Zabłocki, Dziecko niepełnosprawne jego rodzina i edukacja, Warszawa 1999, s.12.

² F. Wojciechowski, Dziecko umysłowo upośledzone w rodzinie, Warszawa 1990, s.4.

podstawowych zadań jest akceptacja dziecka takim, jakie ono jest, dostrzeganie jego zalet i możliwości rozwojowych przy jednoczesnym liczeniu się z jego brakami i ograniczeniami.

Rodzicom na ogół trudno jest pogodzić się z myślą, że ich dziecko jest niepełnosprawne. Jednak bez akceptacji rodzice nie są w stanie wychować dziecka. Natomiast wychowanie jest czynnikiem decydującym o tym, jak dziecko będzie rozwiązywać swoje problemy, jak będzie przystosowywać się do swojej niepełnosprawności, jak patrzeć na samego siebie. Rodzice powinni mieć świadomość, że upośledzenie nie jest zjawiskiem wyjątkowym lub rzadkim, że ich dziecko może rozwijać się według swoich możliwości, a otoczone właściwą opieką i miłością może być radosne i cieszyć się życiem.

Ogromne znaczenie w wychowaniu rodzinnym dzieci niepełnosprawnych ma szacunek dziecka niepełnosprawnego do samego siebie. Pomimo korzystnych oddziaływań wychowawczych ze strony rodziców u dziecka niepełnosprawnego z trudem kształtuje się pozytywna samoocena i podziw dla swoich dokonań. Dziecko bowiem stosunkowo wcześnie ocenia siebie poprzez porównywanie z innymi dziećmi i porównania te wypadają często na jego niekorzyść. Żeby dziecko mogło siebie pozytywnie oceniać, mimo swoich ograniczeń, w wychowaniu rodzinnym muszą być stworzone odpowiednie warunki. „Podstawowym warunkiem pełnego psychospołecznego rozwoju dziecka jest miłość otoczenia, akceptacja rodziców i zwartość rodziny”.³ Zatem niezbędne jest dla prawidłowego funkcjonowania dziecka niepełnosprawnego, zaspokojenie jego potrzeb nadrzędnych, takich jak:

- potrzeba akceptacji przez rodziców i pewność, że są oni z dziecka zadowoleni,
- potrzeba kontaktu z innymi dziećmi „niepełnosprawnymi i pełnosprawnymi”,
- potrzeba niezależności,
- potrzeba uznania – mimo inności – normalności dziecka.

Realizacja tych potrzeb ma ogromną rolę. Szczególnie ważne dla dziecka jest przekonanie, że rodzice go kochają i stanowi dla nich źródło zadowolenia. To kształtuje poczucie własnej wartości dziecka, pozytywny jego stosunek do otoczenia i stanowi fundament do jego dalszego rozwoju.

Rodzice dziecka niepełnosprawnego powinni wiedzieć, że jego potrzeby są takie same, jak potrzeby jego normalnych rówieśników. Muszą pamiętać, że osobowość ich dziecka, jego charakter, zależą przede wszystkim od nich, od atmosfery, jaka panować będzie w rodzinie, od wzorców, które stworzą mu do naśladowania, od tego, czy dziecko będzie czuło się potrzebne i akceptowane.

Twierdzić zatem można, że zachowanie rodziców wobec dziecka może mieć pobudzający lub zakłócający wpływ na rozwój i kształtowanie się jego osobowości, na jego stosunek do innych ludzi, stosunek do nauki i pracy oraz na jego zachowanie.

Niezależnie od rodzaju i stopnia niepełnosprawności można wyodrębnić różne ustosunkowanie się rodziców do dziecka:

- stosunek właściwy – rodzice zdają sobie sprawę z niepełnosprawności dziecka, stawiają mu wymagania dostosowane do jego możliwości psychofizycznych, przyzwyczajają do pokonywania trudności, starają się uaktywniać je i w miarę usamodzielniać,
- stosunek nadmiernie ochraniający – niepełnosprawność dziecka uważana jest przez rodziców za wielką krzywdę, otaczają dziecko zbyt troskliwą opieką i czułością, nie stawiają mu żadnych wymagań,
- stosunek za surowy – rodzice nie chcą uznać niepełnosprawności dziecka, traktują je na równi z dzieckiem normalnym, stawiają mu wymagania ponad jego możliwości, udzielają kar i nagan,

³ J. Rembowski, Rodzina w świetle psychologii, Warszawa 1986, s.103.

- stosunek obojętny – rodzice nie interesują się dzieckiem, nie czynią żadnych starań, gdyż uważają, że nie osiągnie ono żadnych pozytywnych rezultatów rozwoju.

Według Ireny Obuchowskiej wychowanie w rodzinie różni się od wychowania instytucjonalnego przede wszystkim swą warstwą emocjonalną i posiada trzy właściwości:

- spontaniczność wychowania rodzinnego – dziecko reaguje spontanicznie, ma możliwość uzewnętrzniania swoich lęków, swojego gniewu czy rozpacz. Nie narastają więc wewnętrzne napięcia oraz konieczność ich tłumienia. Wspólne przeżycia wnikają w głąb osobowości dziecka, modelują je,
- empatia, jako podstawa wychowania – rodzice „wczuwają się” w potrzeby i stany emocjonalne swojego dziecka i kierują się tym poczuciem w postępowaniu wychowawczym. Wychowanie empatyczne zapewnia dziecku poczucie bezpieczeństwa.
- intymność wychowania rodzinnego – wychowanie rodzinne dotyczy jedynie członków wspólnoty rodzinnej, przebiegając w tajemnicy przed ludźmi obcymi. Może ono pogłębiać więź uczuciową, wykształcać tradycje rodzinne. Może też powodować, że upokorzenia, emocjonalne odrzucenie, a nawet psychiczne i fizyczne maltretowanie dziecka nie wychodzi na światło dzienne i uniemożliwia niesienie mu pomocy.

W prawidłowo funkcjonującej rodzinie dziecko otoczone jest indywidualną opieką, jest akceptowane, zaspakajane są jego podstawowe potrzeby we wszystkich sytuacjach życiowych, w dzień i w nocy, w pracy, rozrywce i w chorobie.

Rola rodziców jest bardzo ważna m.in. w:

- kształtowaniu charakteru dziecka,
- kształtowaniu jego uzdolnień,
- jego rozwoju poznawczym, emocjonalnym, społecznym,
- kształtowaniu samodzielności dziecka,
- kształtowaniu jego systemu wartości,
- kształtowaniu zdrowego stylu życia,
- przystosowaniu dziecka do nowego środowiska,
- przygotowaniu do osiągania sukcesów i przyjmowania we właściwy sposób porażek i niepowodzeń,
- jego rozwoju seksualnym i procesie wychowania seksualnego,
- przygotowaniu dziecka do funkcjonowania społecznego,
- przygotowaniu do wyboru zawodu,
- obronie dziecka przed zagrożeniami (demoralizacją, agresją).

Dziecko niepełnosprawne powinno odczuć, że rodzice są z niego zadowoleni i kochają go. Rodzice muszą jednakowo traktować wszystkie dzieci w rodzinie, szczególnie jeżeli rodzeństwo normalnie rozwija się, gdyż dziecko niepełnosprawne konfrontuje swoją pozycję z pozycją rodzeństwa. Postawa zadowolenia rodziców z osiągnięć dziecka niepełnosprawnego ma pozytywny wpływ na kształtowanie się pozytywnej postawy rodzeństwa wobec tego dziecka. Dziecku trzeba pomóc pogodzić się z jego niepełnosprawnością. Niepełnosprawność nie może być jednak utożsamiana z beczynnością i biernością oraz rezygnacją w dążeniu do uzyskania równej z dzieckiem normalnym pozycji w rodzinie.

W celu zapewnienia dziecku osiągnięcia sukcesu i przeżycia radości, rodzice przed dzieckiem powinni stawiać zadania, dostosowane do jego możliwości. Każde powodzenie, każdy sukces mobilizuje dziecko do działania, sprawia, że czuje się ono pożytecznym i wartościowym członkiem rodziny. Ponieważ dzieci niepełnosprawne potrzebują bardzo uczciwej oceny swojej pracy, rodzice powinni doceniać, ale nie przeceniać, osiągnięć dziecka. „W wychowaniu dziecka niepełnosprawnego w rodzinie należy położyć nacisk na spokojne, życzliwe i konsekwentne z nim postępowanie, dostosowane do jego ograniczonych

możliwości”⁴. W atmosferze życzliwości, serdeczności, a nawet wesołości, zaufania i rozsądku, dziecko rozwija się najkorzystniej.

Analizując cele wychowania dziecka niepełnosprawnego wyłoniono dwie grupy cech, których kształtowanie u dzieci niepełnosprawnych jest najważniejsze, są to:

- cechy wyznaczające stosunek dziecka do samego siebie
 - samodzielność
 - odporność emocjonalna,
 - optymizm,
 - samoakceptacja,
- umiejętności interpersonalne
 - komunikatywność,
 - prospołeczność i umiejętność działania,
 - asertywność i umiejętność rozwiązywania problemów interpersonalnych.

W zależności od wieku dziecka, rodzaju i poziomu jego niepełnosprawności inny będzie możliwy do osiągnięcia stopień realizacji wymienionych wyżej celów wychowania.

Określenie szczegółowych celów wychowania w odniesieniu do dzieci niepełnosprawnych jest bardzo trudne, co wynika z faktu, że rozwój dziecka niepełnosprawnego jest w każdym przypadku nietypowy, zmuszający do znacznie większego indywidualizmu w postępowaniu z nim, niż ma to miejsce w odniesieniu do dzieci zdrowych.

Realizacja celów wychowania zarówno w rodzinie, jak i placówce oświatowej, wymaga systematycznej obserwacji skuteczności stosowanych metod i potrzeby częstego „aktualizowania” programu wychowania.

Czas osiągania złożonych celów wychowawczych jest znacznie dłuższy i wymaga ogromnej cierpliwości i systematycznej współpracy rodziny i szkoły.

Współdziałanie środowiska rodzinnego i szkolnego przyczyni się do ukształtowania właściwych relacji pomiędzy nauczycielem, rodzicami i uczniem, które są niezbędne w procesie wychowania dziecka, konieczne dla jego prawidłowego rozwoju.

Pożądane zatem jest, aby rodzice aktywnie współuczestniczyli w edukacji swoich dzieci, współdecydowali o ich życiu, również tym toczącym się na terenie szkoły, a możliwość taką powinni otrzymać od nauczyciela.

Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty zapewnia w szczególności: wspomaganie przez szkołę wychowawczej roli rodziny – art.1 ust.2. Rolę wychowawczą rodziców należy wzmacniać poprzez opracowywanie i wdrażanie przez szkołę programu współpracy w zakresie wychowania i kształcenia dzieci, ponieważ dbałość i troska o ich rozwój należy w równej mierze zarówno do rodziców, jak i nauczycieli. W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera współpraca szkoły (pedagogów, specjalistów, innych pracowników) z rodzicami uczniów niepełnosprawnych.

Artykuł 1 przywołanej wyżej Ustawy o systemie oświaty zapewnia również:

ust.1. realizację prawa każdego obywatela Rzeczypospolitej Polskiej do kształcenia się oraz prawa dzieci i młodzieży do wychowania i opieki, odpowiednich do wieku i osiągniętego rozwoju,

ust.4. dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów, a także możliwości korzystania z pomocy psychologiczno – pedagogicznej i specjalnych form pracy dydaktycznej,

ust.5. możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz nie dostosowaną społecznie, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami,

⁴ W. Pomykało, Encyklopedia pedagogiczna, Warszawa 1993, s. 166.

ust.5a) opiekę nad uczniami niepełnosprawnymi przez umożliwianie realizowania zindywidualizowanego procesu kształcenia, form i programów nauczania oraz zajęć rewalidacyjnych.

W celu właściwego przebiegu procesu wychowania dziecka niepełnosprawnego, wskazane jest nawiązanie współpracy z rodziną ucznia, włączenie jej w tworzenie planu rewalidacji, a także w miarę możliwości w realizowanie pewnych jego elementów w domu rodzinnym ucznia. Konieczna jest też taka organizacja działalności rewalidacyjnej szkoły, która przygotowuje środowisko do przyjęcia ucznia, jego zaakceptowania i udzielania mu pomocy. Bardzo ważny jest udział rodziców (prawnych opiekunów) w konsultacjach dotyczących postępów i trudności ucznia. Szkoła powinna wspierać wysiłki rodziców w pracy z dzieckiem, zgodnie ze specyfiką rodziny, wyznawanymi przez nią wartościami i kultywowaną tradycją.

Uczniowie z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego wymagają zintensyfikowanych, specjalnych oddziaływań dydaktycznych, wychowawczych, terapeutycznych, profilaktycznych, szczególnej opieki i troski ze strony obu – bardzo istotnych dla nich – środowisk: domu i szkoły. Dobra współpraca domu i szkoły w zakresie wychowania i nauczania, która ma charakter rewalidacyjny i przebiega na płaszczyźnie partnerstwa, dialogu, wzajemnego zrozumienia i szacunku, zapewnia dziecku niepełnosprawnemu:

- większe szanse rozwojowe,
- korzystniejsze warunki do nauki gwarantujące powodzenia szkolne,
- wyższy poziom funkcjonowania społecznego,
- wyższy poziom praktycznych umiejętności,
- możliwie najlepsze przygotowanie do uczestniczenia w życiu.

Rodzice dziecka niepełnosprawnego powinni być sprzymierzeńcami szkoły w procesie wychowania i nauczania, partnerami w podejmowaniu decyzji i rozwiązywaniu problemów swoich dzieci, współgospodarzami klasy, do której uczęszcza ich dziecko, pełnoprawnymi uczestnikami procesu rewalidacji.

Priorytetowym zadaniem szkoły jest wyposażenie rodziców w wiedzę dotyczącą ogólnych zasad rozwoju psychoruchowego dziecka, z uwzględnieniem specyfiki rozwoju dziecka niepełnosprawnego, specjalnych jego potrzeb oraz sposobów ich zaspakajania. Ze strony szkoły rodzice powinni otrzymać informację dotyczącą form i sposobów uzyskania pomocy specjalistycznej w sprawach wychowania i dalszego kształcenia swoich dzieci. Nauczyciele powinni włączać rodziców w realizację programu wychowawczego szkoły oraz zapoznać ich z przepisami prawa, szczególnie prawa oświatowego. Dobre relacje pomiędzy rodzicami i nauczycielem, skoordynowane wspólne działania, mogą poprawić funkcjonowanie dziecka, a ponadto usprawnią proces wychowania.

Przystosowanie osoby niepełnosprawnej do środowiska wymaga wysiłku i jest procesem długim. Istotne znaczenie ma tutaj akceptacja ze strony rodziny, rówieśników, znajomych i nauczycieli. Wszystkim niepełnosprawnym powinno się stwarzać maksymalne warunki prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie. Członkowie wszystkich środowisk odpowiedzialni za wychowanie i prawidłowy rozwój osób niepełnosprawnych muszą mieć świadomość, że do przeprowadzenia pełnej rehabilitacji konieczne jest równomierne zaspakajanie potrzeb biologicznych, psychicznych i społecznych tych osób.

Dzieci niepełnosprawne powinny być otoczone miłością, mieć poczucie bezpieczeństwa. Dlatego niezależnie od stopnia niepełnosprawności należy każdą taką osobę włączyć w nurt życia rodzinnego i społecznego. Tylko w takiej atmosferze partnerskiej równości ludzie niepełnosprawni mogą rozwijać się i być szczęśliwi. Radość z poczucia własnych wartości jest bardzo silnym bodźcem do pokonywania trudności wynikających z niepełnosprawności.

Uważam, że praca z dzieckiem niepełnosprawnym, choć nie jest łatwa, to warto ją podejmować, gdyż nadaje sens naszemu życiu. Człowiek jest tyle warty, ile może pomóc drugiemu człowiekowi. Gdyby wszyscy byli silni, to nie moglibyśmy doświadczyć przeżywania radości z niesienia pomocy innym. Dlatego trzeba pamiętać, że dzieci niepełnosprawne mają przed sobą większy trud życia niż ich zdrowi, sprawni rówieśnicy i choć praca z nimi jest trudna, to jeżeli zostanie wykonana z sercem daje dziecku niepełnosprawnemu wiele szczęśliwych chwil, a twórcom i uczestnikom całego procesu wychowawczego przynosi radość i satysfakcję. Można tu zaryzykować stwierdzenie, że prawidłowość rozwoju niepełnosprawnego dziecka, a zwłaszcza prawidłowość jego osobowości, będzie proporcjonalna do uczuć, którymi obdarzą go ludzie napotkani na jego drodze życia.

Bibliografia

1. Obuchowska I.: Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. Warszawa 1999.
2. Pomykało.W.: Encyklopedia pedagogiczna. Warszawa 1993.
3. Rembowski J.: Rodzina w świetle psychologii. Warszawa 1986.
4. Wojciechowski F.: Dziecko umysłowo upośledzone w rodzinie. Warszawa 1990.
5. Zabłocki K.J.: Dziecko niepełnosprawne, jego rodzina i edukacja. Warszawa 1999.

Wolontariat jako wsparcie pomocy społecznej

IRENEUSZ SIUDEM

W ostatnich latach wyraźnie wzrasta popularność wolontariatu. Dzieje się tak z wielu powodów. Z jednej strony, bogacenie się niektórych grup społecznych powoduje, że zwiększa się ilość osób chcących świadczyć pomoc innym w sposób bezinteresowny. Z drugiej strony, rozwarstwianie się społeczeństwa powoduje, że osoby wymagające wsparcia, żyjące w skrajnie niekorzystnych warunkach stały się bardziej widoczne i coraz większej liczbie osób sumienie nie pozwala przechodzić obok nich obojętnie.

Praca jako wolontariusz daje wielu osobom możliwość realizacji własnych potrzeb, często związana jest trudnymi doświadczeniami życiowymi, wiarą i systemem wartości. Dla innych jak np. studenci, jest szansą zdobycia doświadczenia zawodowego.

Wolontariat, w świecie owładniętym żądzą zysku i konsumpcji, staje się coraz bardziej cenioną wartością. Dowodem mogą być działania wybitnych aktorów, artystów sceny i estrady, gwiazdorów którzy dobrym przykładem zachęcają innych do bezinteresownej pomocy. Również pracodawcy, obecnie, większą uwagę zwracają na działalność społeczną osób ubiegających się o pracę.

Należy jednak podkreślić, że dobre chęci nie wystarczą, by pomoc innym była skuteczna. Wiele dziś mówi się o konieczności prawidłowej organizacji działań wolontariackich, uregulowaniach prawnych, kierowaniu pracą wolontariuszy, odpowiednim podziale obowiązków itp. Powoduje to, że niektórzy dyrektorzy boją się wziąć na siebie taki obowiązek. Mimo wszystko jednak, wolontariusz w instytucji przynosi zwykle więcej korzyści niż strat.

Obawy takie powodują, że typowym miejscem skupiającym i organizującym działania wolontariuszy jest głównie „trzeci sektor”, czyli organizacje pozarządowe. To przede wszystkim dzięki wzrostowi liczby stowarzyszeń i fundacji w Polsce, w ostatnich dwudziestu latach zwiększył się zasięg oraz ranga działań wolontariackich.

Obecnie istnieje nie tylko wiele stowarzyszeń korzystających z pomocy wolontariuszy w realizacji swoich zadań statutowych, ale i wiele stowarzyszeń mających na celu tworzyć organizować wolontariat, przyczyniając się w ten sposób do propagowania idei bezinteresownej pomocy.

W tym opracowaniu zaprezentowane zostaną informacje, mające na celu pomóc w organizacji wolontariatu w obszarze pomocy społecznej. Poczynając od określeń

terminologicznych i kontekstu historycznego, przez opis karty wolontariusza, skończywszy na aktach prawnych, umożliwiających działanie wolontariuszy.

WOLONTARIAT – OBJAŚNIENIA TERMINOLOGICZNE

Wolontariat (łac. voluntarius - dobrowolny, chętny), to dobrowolna, bezpłatna, świadoma działalność na rzecz innych, wykraczająca poza związki rodzinno - koleżeńsko - przyjacielskie. Wolontariat daje szansę wykorzystania własnych umiejętności i doświadczeń, rozwinięcia zainteresowań, zdobycia doświadczenia w nowych dziedzinach, zawarcia przyjaźni. Każdy ma prawo być wolontariuszem. Wolontariat umożliwia wykorzystanie własnych umiejętności i doświadczeń, rozwinięcie zainteresowań, zdobycie doświadczeń w nowych dziedzinach i szansę zaangażowanie się w życie społeczne.

Wolontariusz, to osoba pracująca ochotniczo i bez wynagrodzenia na zasadach określonych w Ustawie o działalności pożytku publicznego i wolontariacie. Wolontariusze nie otrzymują zapłaty za swoją pracę. Jednak dla studentów i absolwentów jest to dobry sposób na zdobycie doświadczenia zawodowego, a czasem nawet wstępem do etatu. Po zakończeniu pracy wolontariusz może otrzymać zaświadczenie lub opinię, którą może dołączyć do swojego CV, a która może okazać się bardzo przydatna przy szukaniu stałego i płatnego miejsca zatrudnienia. Szczególnie w chwili obecnej, gdy od kwietnia 2003 roku obowiązuje ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873) pracodawcy zwracają uwagę na praktyki wolontarystyczne (Włodarczyk, 2005).

Wcześniej działalność taka nie była regulowana prawnie, choć istotny element stanowiła ustawa o stowarzyszeniach, określająca możliwości pracy społecznej w organizacjach. Mimo wszystko wolontariat istniał. W Polsce tradycja ta jest dość długa. Osoby działające na tym polu określano mianem społeczników, altruistów itp. W związku z tym - pytanie: czy uzasadnione jest wprowadzenie nazwy – wolontariusz ? Za zmianą przemawiał fakt wielu negatywnych skojarzeń związanych z pracą społeczną, a ściślej - z czynami społecznymi, które nie zawsze były dobrowolne i najczęściej nie przynosiły korzyści - był to czas stracony (Włodarczyk, 2005). Drugi argument przemawiający za wprowadzeniem nowej nazwy to mimo wszystko inne treści, które niesie ze sobą wolontariat. Aktualnie wyróżnia się nawet jego rodzaje, np. wolontariat akcyjny - to taki, gdzie wolontariusze zatrudniani są do pomocy przy jednorazowej albo cyklicznej akcji, odbywającej się raz na pół roku lub raz na kwartał. Takim wolontariatem jest między innymi udział w zbiórce pieniędzy lub w zbiórce darów na pomoc ofiarom kataklizmów. Wolontariat stały, natomiast występuje wówczas, gdy wolontariusz jest ściśle związany z jakąś

organizacją i wykonuje na jej rzecz określone prace. W wolontariacie stałym ochotnicy w sposób ciągły współpracują z daną organizacją, czy instytucją, wykonują pracę regularnie np. raz czy dwa razy w tygodniu, w ustalonych godzinach (Włodarczyk, 2005). Wolontariusze stali pracują w domach dziecka, domach pomocy społecznej, hospicjach, świetlicach środowiskowych itp.

Do innych pojęć związanych z wolontariatem, w myśl literatury przedmiotu (Włodarczyk, 2005) zalicza się np.:

Altruista - człowiek stawiający dobro innych ponad własne interesy, **altruizm** (*niem. Altruismus, fr. Altruisme, ros. Altruizm, ang. Altruism, od łac. Alter drogi, inny*). Postępowanie nacechowane troską o los innych ludzi oraz gotowością poświęcenia interesów osobistych dla dobra społecznego. Często działalność wolontariuszy określana jest mianem altruistycznej, bezinteresownej troski o dobro innych ludzi, nie kierującej się interesem własnym, sobkostwem czy egoizmem.

Bezinteresowność - w potocznym znaczeniu tego słowa wszyscy rozumieją tę cechę jako działanie pozbawione dbania o własne interesy, myślenie przede wszystkim o innych. Ale chcąc dobrze organizować działalność wolontarystyczną, należy podejść do tej cechy bardziej praktycznie. Wolontariusz powinien zastanowić się nad własnymi potrzebami i możliwością ich zaspokojenia, i czy w ogóle bezwzględna bezinteresowność jest możliwa.

Caritas - od łac. Miłość. Trzecia z cnót teologicznych. Zwykle jednak przez caritas rozumie się organizowaną przez Kościół pomoc i opiekę, odpowiadającą przykazaniu miłości bliźniego. Organizacja kościelna o charakterze dobroczynnym, powołana na przełomie XIX i XX w. w celu skoordynowania akcji charytatywnych.

Centrum Wolontariatu - nadrzędnym celem projektu „Centrum Wolontariatu” jest propagowanie i rozwijanie obywatelskiego uczestnictwa w zaspokajaniu potrzeb ludzkich. Aby inicjatywom tym nadać charakter ukierunkowanego, skoordynowanego działania, stworzono podstawy profesjonalnego wolontariatu, polegające na ukierunkowanej rekrutacji, doborze i szkoleniu wolontariuszy, jak również na koordynacji i ocenie ich pracy.

Charytatywny - dobroczynny, miłosierny, doraźnie wspierający biednych.

Dobrowolność - dobra wola, własny wybór jest nieodłącznym atrybutem właściwej działalności wolontariusza. Tylko ta cecha, odróżnia w sposób zasadniczy, dzisiejszą działalność społeczną od dawnych czynów partyjnych. Dobrowolność pozwala na takie połączenie potrzeb wolontariusza i organizacji, które daje satysfakcję obu stronom.

Filantrop - dobroczyńca, dobrodziej, wspierający ubogich, fundator. Filantropia - dobroczynność, życzliwość, dorywcze okazywanie pomocy innym.

Karta wolontariusza - jest zbiorem praw i obowiązków ochotnika oraz zasad, jakich powinny przestrzegać organizacje bazujące na aktywności społecznej wolontariuszy. Dokument ten nie ma mocy obowiązującej, ale zawiera sedno współczesnego wolontariatu. Jest to materiał, który udostępniła amerykańska organizacja Points of Light Centrum Wolontariatu w Warszawie w 1993 roku, tzn. na początku realizacji tego programu. A oto sama karta: Karta Wolontariusza nawiązuje do Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, nazywanej potocznie Kartą Praw Człowieka, uchwalonej jednomyślnie w dniu 10 grudnia 1948 roku w Paryżu na obradującej tam III Sesji Zgromadzenia Ogólnego ONZ. Dokument ten, nawiązujący nazwą do uchwalonej w 1789 roku przez francuskie Zgromadzenie Narodowe Deklaracji Praw Człowieka i Obywatela, stanowi jedno z najpoważniejszych osiągnięć Organizacji Narodów Zjednoczonych. Największym problemem, jest jednak, przestrzeganie na co dzień zawartych w karcie zasad.

Międzynarodowy Dzień Wolontariusza - w 1985 roku rezolucją Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych postanowiono, że 5 grudnia będzie Międzynarodowym Dniem Wolontariusza, będzie świętem wszystkich ludzi dobrej woli, którzy poświęcają swój czas i energię pomagając innym. Ustanowienie tego święta było wyrazem oficjalnego docenienia pracy wolontarystycznej, stało się zaczątkiem nowej tradycji, dniem dużej promocji idei wolontariatu. Od tego czasu w większości krajów świata 5 grudnia organizowane są różnego rodzaju uroczystości będące dowodem uznania dla milionów wolontariuszy.

Miłosierdzie – postawa licząca się z przebaczącą i wspomagającą miłością Boga. Bliźniemu, który znajduje się w wielkiej potrzebie, wychodzi naprzeciw z gotowością niesienia pomocy, przekraczającą ścisłą sprawiedliwość, i ze współczuciem, wyrażającym się w czynach i obejmującym także odpuszczenie winy (np.: miłość nieprzyjaciół). Ponieważ Chrystus solidaryzuje się z biednymi, miłosierdzie jest szczególnym znakiem prawdziwego naśladowania Jezusa i warunkiem Jego obietnic.

Organizacje pozarządowe - określenie organizacje pozarządowe akcentuje niezależność tych organizacji od administracji (rządu). Z kolei **non-profit** odróżnia je od organizacji drugiego sektora i podkreśla, że ich działalność nie jest nastawiona na zysk.

Organizacje te określa się też czasem jako wolontarystyczne, gdyż ich działalność jest w znacznym stopniu oparta na działaniu ochotników, czyli wolontariacie. Inna nazwa stosowana wobec tych organizacji, to **organizacje społeczne** lub **organizacje użyteczności publicznej**. Te sformułowania podkreślają, że aktywność tych organizacji jest najwyraźniejsza w dziedzinie ochrony zdrowia, szeroko rozumianej pomocy społecznej, akcji charytatywnych i edukacji, czyli krótko mówiąc działaniu dla dobra publicznego. Coraz popularniejsza staje się

jeszcze inna, międzynarodowa nazwa określająca organizację pozarządową: **NGO**, będąca skrótem angielskiego non-governmental organization (w odniesieniu do ogółu organizacji NGOs).

Samarytanin – w tradycji chrześcijańskiej, w nawiązaniu do przypowieści Jezusa o miłosiernym Samarytaninie (Łk 10, 30 nn), postać uosabiająca bezinteresowną dobroć i współczucie.

Trzeci sektor - nazwa, której używa się wobec ogółu organizacji pozarządowych. Określenie to, przeniesione z języka angielskiego, nawiązuje do podziału dzielącego aktywność społeczno-gospodarczą nowoczesnych państw demokratycznych na trzy sektory. Według tej typologii **pierwszy sektor** to administracja publiczna, określana też niekiedy jako sektor państwowy, a drugi sektor to sfera biznesu.

Tydzień Wolontariuszy - tradycja celebrowana w Wielkiej Brytanii prócz Międzynarodowego Dnia Wolontariusza. Ustanowiony na 1-7 czerwca, podczas którego wolontariusze organizują różnego rodzaju akcje np. sprzedaż wypieków cukierniczych, konkursy dla dzieci połączone z zabawami i imprezami rekreacyjno-rozrywkowymi. Do światowej tradycji należy również wysyłanie pocztówek z życzeniami dla wolontariuszy.

PRACA WOLONTARIUSZY

Praca wolontariuszy, niezależnie od dziedziny, regulują określone normy. Jest to wymieniana już wcześniej karta wolontariusza (Centrum Wolontariatu, 2007). Zawiera ona następujące założenia:

Wolontariusz powinien:

- mieć jasno określony zakres obowiązków,
- zdawać sobie sprawę z odpowiedzialności związanej ze swoją działalnością,
- wiedzieć, przed kim jest odpowiedzialny za wykonanie swoich zadań i mieć regularny kontakt z tą osobą,
- mieć zapewniony udział w tworzeniu programu, w którym uczestniczy, co umożliwi mu realizację własnych potrzeb i zainteresowań,
- być chronionym przed jakimkolwiek ryzykiem związanym z wykonywaniem powierzonych mu zadań,
- być objęty ubezpieczeniem od odpowiedzialności,
- mieć satysfakcję z własnej aktywności,
- przestrzegać kodeksu etycznego związanego z realizowaniem powierzonych mu zadań.

Organizacje zatrudniające wolontariuszy powinny:

- uznawać prawa wolontariusza i zapewnić ich respektowanie,
- dbać o to, aby aktywność wolontariusza i praca pracownika płatnego miała charakter wzajemnie uzupełniający się,
- rozszerzać, dzięki aktywności wolontariuszy, zakres oferowanych usług,
- nie powierzać wolontariuszowi zadań, które realizował uprzednio zatrudniony pracownik płatny,
- informować wolontariusza o jego prawach i obowiązkach,
- ponosić koszty finansowe związane z aktywnością społeczną wolontariuszy,
- dbać o interesy wolontariusza i nie wywierać na niego presji moralnej, skłaniającej do wykonywania zadań pozostających w konflikcie z jego przekonaniem.

Kolejnym dokumentem normatywnym regulującym pracę wolontariacką jest kodeks etyczny wolontariusza (Centrum Wolontariatu, 2007), brzmi on następująco:

Wolontariusz powinien:

- Być pewnym - patrz w swe serce i pamiętaj, jak bardzo chcesz pomóc innym ludziom.
- Być przekonanym - nie oferuj swojej pomocy, jeśli nie jesteś przekonany o wartości tego, co robisz.
- Być lojalnym - zgłaszaj sugestie, a nie "uderzaj" w innych.
- Przestrzegać zasad - nie krytykuj rzeczy, których nie rozumiesz. Może się okazać, że są ku nim powody.
- Mówić otwarcie - pytaj o rzeczy, których nie rozumiesz. Nie pozwól, by tłumione wątpliwości i frustracje odciągały cię od tego, co najważniejsze, bądź zmieniały w osobę stwarzającą problemy.
- Chętnie ucz się - nauka jest nieodłączną częścią każdej dobrze wykonywanej pracy.
- Stale rozwijaj się - powinieneś wiedzieć wszystko o twojej organizacji i pracy.
- Nie sprzeciwiać się kontroli nad sobą - będziesz pracował lepiej i z większą satysfakcją, wykonując to, czego się od ciebie oczekuje.
- Być osobą, na której można polegać - praca jest zobowiązaniem. Wykonuj to, co zgodziłeś się zrobić. Nie składaj obietnic, których nie jesteś w stanie spełnić.
- Działać w zespole - znajdą dla siebie miejsce w grupie. Postać samotnika działającego na własną rękę nie pasuje do dzisiejszych złożonych systemów społecznych.

Formalnym dokumentem mówiącym o nawiązaniu współpracy wolontarystycznej jest porozumienie (Włodarczyk, 2005). Powinno ono określać min. zakres czynności, które wolontariusz będzie świadczył na rzecz korzystającego, sposób ich wykonywania, czas i miejsce współpracy, odpowiedzialność wolontariusza za ewentualnie powstałe szkody oraz warunki i okres wypowiedzenia porozumienia. O formie porozumienia decyduje okres, na jaki zostało ono zawarte. Jeżeli umowa trwa nie dłużej niż 30 dni nie trzeba sporządzać jej na piśmie. Jednak na wniosek wolontariusza możliwe jest wystawienie takiej umowy. Prócz tego każdy wolontariusz musi być objęty ubezpieczeniem od nieszczęśliwych wypadków. Natomiast korzystający nie zapewnia wolontariuszowi ubezpieczenia zdrowotnego. Wolontariuszowi przysługuje również prawo do zwrotu kosztów podróży służbowych i diet.

Po zakończeniu pracy wolontariusz nie musi otrzymywać żadnych dokumentów potwierdzających jego działalność wolontarystyczną. Może natomiast w każdym czasie domagać się wydania pisemnego zaświadczenia o wykonaniu świadczeń wolontarystycznych. Zaświadczenie to na wniosek wolontariusza zawierać będzie informacje o zakresie wykonywanych przez wolontariusza świadczeniach (Włodarczyk, 2005).

Na zakończenie tego opracowania zamieszczono dokumenty które mogą być przydatne w organizacji wolontariatu w placówkach pomocy społecznej, a mianowicie: wzór porozumienia o współpracy z wolontariuszem oraz część ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, dotyczącą wolontariatu (Centrum Wolontariatu, 2007).

POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY

W dniu..... w, pomiędzy z siedzibą w, reprezentowaną przez zwanym w dalszej części Korzystającym, a Panią/Panem, dowód osobisty nr, adres zamieszkania:, zwaną/ym w dalszej części Wolontariuszem, zostało zawarte porozumienie następującej treści:

1. Korzystający i Wolontariusz zawierają porozumienie o współpracy w zakresie (np. rehabilitacji dzieci autystycznych, promocji organizacji, obsługi księgowej, pomocy w prowadzeniu biura)
2. Wolontariusz zobowiązuje się wykonać w ramach porozumienia następujące świadczenia:
 - a.
 - b.
3. Rozpoczęcie wykonania świadczeń strony ustalają na dzień....., a zakończenie dnia.....

4. Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontarystycznym, które ma charakter bezpłatny.
5. Korzystający zobowiązuje się do zwrotu wolontariuszowi wydatków, które ten poczynił w celu należytego wykonania świadczenia w tym koszty podróży służbowych i diet na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
6. Zwrot wydatków o których mowa w pkt. 5 nastąpi w terminie 7 dni po otrzymaniu od Wolontariusza stosownego rozliczenia wraz z dowodami poniesionych wydatków w następującym zakresie:
 - a.
 - b.
7. Korzystający poinformował wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń oraz takie warunki zapewnia.
8. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia wymienionych w pkt 2 Porozumienia, na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
9. Wolontariusz może powierzyć wykonanie zadania innej osobie, lecz w pełni odpowiada za wykonanie porozumienia.
10. Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia, a zwłaszcza informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną osób, na rzecz których świadczy pomoc.
11. W sprawach nie uregulowanych porozumieniem zastosowanie ma kodeks cywilny oraz Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
12. Wolontariusz został poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach.
13. Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze stron w terminie.....
14. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

KORZYSTAJĄCY

WOLONTARIUSZ

U S T A W A

z dnia 24 kwietnia 2003 r. Dz.U. z 2003 r. Nr 96, poz. 873
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

(fragment dotyczący wolontariatu)

Dział III

Wolontariat

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 42.

1. Wolontariusze mogą wykonywać, na zasadach określonych w niniejszym rozdziale, świadczenia, odpowiadające świadczeniu pracy, na rzecz:

- 1) organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 w zakresie ich działalności statutowej, w szczególności w zakresie działalności pożytku publicznego;
- 2) organów administracji publicznej, z wyłączeniem prowadzonej przez nie działalności gospodarczej;
- 3) jednostek organizacyjnych podległych organom administracji publicznej lub nadzorowanych przez te organy, z wyłączeniem prowadzonej przez te jednostki działalności gospodarczej - zwanych dalej "korzystającymi".

2. Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się odpowiednio do wolontariuszy wykonujących na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej świadczenia na rzecz organizacji międzynarodowych, jeżeli postanowienia umów międzynarodowych nie stanowią inaczej.

Art. 43.

Wolontariusz powinien posiadać kwalifikacje i spełniać wymagania odpowiednie do rodzaju i zakresu wykonywanych świadczeń, jeżeli obowiązek posiadania takich kwalifikacji i spełniania stosownych wymagań wynika z odrębnych przepisów.

Art. 44.

1. Świadczenia wolontariuszy są wykonywane w zakresie, w sposób i w czasie określonym w porozumieniu z korzystającym. Porozumienie powinno zawierać postanowienie o możliwości jego rozwiązania.

2. Na żądanie wolontariusza, korzystający jest obowiązany potwierdzić na piśmie treść porozumienia, o którym mowa w ust. 1, a także wydać pisemne zaświadczenie o wykonaniu świadczeń przez wolontariusza, w tym o zakresie wykonywanych świadczeń.

3. Na prośbę wolontariusza korzystający może przedłożyć pisemną opinię o wykonaniu świadczeń przez wolontariusza.

4. Jeżeli świadczenie wolontariusza wykonywane jest przez okres dłuższy niż 30 dni porozumienie powinno być sporządzone na piśmie.

Rozdział 2
Przepisy szczególne

Art. 45.

1. Korzystający ma obowiązek:

- 1) informować wolontariusza o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa związanym z wykonywanymi świadczeniami oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami;
- 2) zapewnić wolontariuszowi, na dotyczących pracowników zasadach określonych w odrębnych przepisach, bezpieczne i higieniczne warunki wykonywania przez niego świadczeń, w tym - w zależności od rodzaju świadczeń i zagrożeń związanych z ich wykonywaniem - odpowiednie środki ochrony indywidualnej;
- 3) pokrywać, na dotyczących pracowników zasadach określonych w odrębnych przepisach, koszty podróży służbowych i diet.

2. Korzystający może pokrywać, na dotyczących pracowników zasadach określonych w odrębnych przepisach także inne niezbędne koszty ponoszone przez wolontariusza, związane z wykonywaniem świadczeń na rzecz korzystającego.

3. Korzystający może pokrywać koszty szkoleń wolontariuszy w zakresie wykonywanych przez nich świadczeń określonych w porozumieniu, o którym mowa w art. 44 ust. 1.

4. Wolontariusz może, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, zwolnić korzystającego w całości lub w części z obowiązków wymienionych w ust. 1 pkt 3.

Art. 46.

1. Wolontariuszowi mogą przysługiwać świadczenia zdrowotne na zasadach przewidzianych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

2. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczeń o których mowa w art. 42, na podstawie odrębnych przepisów, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Wolontariuszowi, który wykonuje świadczenia przez okres nie dłuższy niż 30 dni, korzystający zobowiązany jest zapewnić ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Art. 47.

Korzystający ma obowiązek poinformować wolontariusza o przysługujących mu prawach i ciążących obowiązkach oraz zapewnić dostępność tych informacji.

Art. 48.

Jeżeli porozumienie zawarte między korzystającym, o którym mowa w art. 42 ust. 1 pkt 2 i 3 a wolontariuszem dotyczy wydelegowania wolontariusza w celu wykonywania przez niego świadczeń na terytorium innego państwa, na podstawie umowy międzynarodowej wiążącej

Rzeczpospolitą Polską, wolontariuszowi przysługuje prawo do świadczeń i pokrycia kosztów ogólnie przyjętych w stosunkach danego rodzaju, chyba że umowy międzynarodowe stanowią inaczej.

Art. 49.

Wydatki na cele, o których mowa w art. 45 ust. 1 i 3 oraz art. 46 ust. 3 stanowią:

- 1) koszty prowadzenia działalności statutowej organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 jako korzystających;
- 2) koszty korzystających, o których mowa w art. 42 ust. 1 pkt 2 i 3.

Art. 50.

Wartość świadczenia wolontariusza nie stanowi darowizny na rzecz korzystającego w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego oraz przepisów podatkowych.

Wszystkich zainteresowanych poszerzeniem wiedzy na temat wolontariatu zapraszam do zapoznania się z licznymi opracowaniami, dostępnymi w literaturze oraz publikowanymi w Internecie. Na ich podstawie powstało również niniejsze opracowanie, szczególnie dzięki materiałom Pani Hanny Włodarczyk oraz publikacjom zamieszczonym w Sieci Centrów Wolontariatu, za co serdecznie dziękuję, szczegółowe dane zamieszczone zostały w bibliografii.

Zapraszam również do osobistego kontaktu: ireneusz.siudem@umcs.lublin.pl

Bibliografia.

- Centrum Wolontariatu. (2007). Warszawa, ul. Nowolipki 9b. www.wolontariat.org.pl
- Guć M. (2004). *Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie : poradnik dla samorządów*. Warszawa: Fundacja Rozwoju Demokracji Lokalnej.
- Kamiński T. (2004). *Praca socjalna i charytatywna*. Warszawa: Wydaw. Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Kanios A. (2005). *Społeczne kompetencje studentów do pracy w wolontariacie*. Lublin: UMCS
- Włodarczyk H. (2005). *O wolontariacie. Mały słownik wolontariusza. Wykonywanie świadczeń wolontarystycznych*. Grudziądz: Grudziądzkie Centrum Informacji, Aktywizacji Zawodowej i Wolontariatu.