

SPS

SUPERWIZJA PRACY SOCJALNEJ

Nr 2/2023



TEMATY NUMERU

**Nowelizacja ustawy
o przeciwdziałaniu przemocy**

strona 11

Choroba czy zaburzenie

strona 24

**Ukraina ciekawym
sąsiadem**

strona 32



redakcja: redakcja@ptsps.pl



kontakt: biuro@ptsps.pl; ptsps.pl

Wydawnictwo PTSPS, ul. Górskiego 1/36, 00-033 Warszawa

SPIS TREŚCI

UNICEF

O szkoleniach słów kilka... 4

PRAKTYKA SUPERWIZORA

Sceptycznie o ewaluacji 8
Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy 11
Poszukując mostów – wywiad 17
Choroba czy zaburzenie 24

TEORIA SUPERWIZJI

Tymczasem w Japonii... 27
Zadziwiająca kariera tortu komunikacyjnego 30

UKRAINA

Ukraina ciekawym sąsiadem 32

SZORTY 34

BIBLIOTECZKA 37

Drodzy czytający...

Jak uprzedzaliśmy w poprzednim numerze, czas w projektach nie zawsze płynie tak samo, jak w życiu, zatem po niecałych dwóch miesiącach oddajemy w Wasze ręce kolejny numer... kwartalnika.

Oczywiście tematem wiodącym będą tu różne sprawy związane z Projektem, bo nasze przedsięwzięcie realizowane z UNICEF zajmuje nam większość uwagi i przestrzeni życiowej. A dzieje się w tej kwestii dużo. W pierwszym rzędzie postaramy się wytłumaczyć z dziwnych pytań, które zadajemy osobom uczestniczącym w superwizjach i szkoleniach. Chodzi o dwuetapową ewaluację, którą realizujemy w dość niestandardowy sposób. O tym, dlaczego tradycyjne ankiety ewaluacyjne mają niewielki sens, przeczytacie w dziale *Praktyka superwizora*.

W tej kategorii publikujemy również wywiad z naszą znakomitą trenerką i superwizorką pomocy społecznej Bożeną Wołoszyn, która bez zbędnej dyplomacji pokazała nam niedociągnięcia nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Tuż przed oddaniem numeru do składu pojawiła się informacja o nowelizacji Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, co też skrupulatnie odnotowujemy.

Tymczasem, jesteśmy właśnie w samym środku działań szkoleniowych – postanowiliśmy więc podzielić się z Wami różnymi (cennymi w naszym mniemaniu) informacjami, związanymi z realizowanymi przez naszych trenerów tematami. W tym numerze poruszamy dość istotną kwestię terminologiczną. Żyjemy

w czasach, w których coraz większą wagę przykładamy do słów i ich znaczeń – stąd niemal co krok spotykamy zmiany, aktualizacje, protesty, głosy oburzenia na poprawność polityczną, etc... Przyjrzelśmy się zatem (przy okazji realizacji szkolenia *Praca z osobami doświadczającymi objawów psychopatologicznych*) pojęciu choroba w kontekście zaburzeń psychicznych. Zachęcamy Was do pochylenia się nad tą kwestią, bo rzecz jest znacząca – szczególnie, że przecież bardzo wiele osób, będących klientami pomocy społecznej, doświadcza różnych trudności natury psychicznej.

Przy okazji realizacji projektu szkoleniowego poznajemy wiele programów, scenariuszy szkoleń – jest to niezwykle inspirująca praca, jednak czasem spotykamy rzeczy... no cóż, powiedzmy, że niedowierzanie i konfuzja, to bardzo delikatny opis reakcji. Po kilku uniesieniach brwi postanowiliśmy wprowadzić do kwartalnika cykl tekstów, w którym będziemy analizować najdziwniejsze i najbardziej nierozsądne mity pojawiające się w treściach szkoleń. Zaczynamy od prawdziwej perełki – prawdopodobnie najbardziej absurdalnej idei związanej z komunikacją.

A na koniec... coś przyjemnego – dzielimy się z Wami garścią niezwykłych, interesujących, a czasem zaskakujących informacji o Ukrainie. To z kolei pokłosie szkolenia *Różnice kulturowe*, opracowanego i prowadzonego przez naszą ukraińską koleżankę Olenę Finashynę.

Mamy nadzieję, że lektura drugiego numeru SPS przyniesie Wam dużo satysfakcji i przyjemności, a być może przyda się też w codziennej pracy.

(mj)



Aleksandra Szewc

O szkoleniach słów kilka...

20 tematów, 80 grup, 1200 przeszkolonych osób, 1280 przepracowanych godzin – brzmi imponująco? To tylko część szkoleniowa Projektu – chociaż nie ukrywamy, że i na nas liczby te robią spore wrażenie.

Aktualnie właśnie ruszamy z komponentem szkoleniowym i spodziewamy się, że niebawem cała Polska będzie pełna naszych trenerów - to słowa opublikowane w poprzednim wydaniu SPS. Dziś cała Polska już jest pełna naszych trenerów. Ze szkoleniami docieramy od największych miast, takich jak Warszawa czy Kraków, przez te średniej wielkości (Słupsk, Białystok...), aż po małe miejscowości, jak np. Rawa Mazowiecka czy Kościerzyna.

Poruszane przez trenerów tematy to między innymi komunikacja, międzykulturowość,

wypalenie zawodowe, psychopatologia oraz przemoc. Jak widzicie, tematyka szkoleń jest zróżnicowana, jednak wszystkie łączą dwie cechy – zawsze uwzględniamy specyfikę pomagania uchodźcom z Ukrainy i duży nacisk kładziemy na kwestie związane z ochroną dzieci.

W większości szkoleń osobie prowadzącej towarzyszy ko-trenerka – zaprosiliśmy naprawdę niezwykle osoby z Ukrainy by wspierały naszych trenerów. Polsko-ukraińska para trenerów to idealny przykład integracji międzykulturowej, a jak wiadomo – przykład idzie z góry. Zadaniem ko-trenerki jest aktywne wspieranie osoby prowadzącej spotkanie, prowadzenie niektórych ćwiczeń oraz dzielenie się informacjami o tym, jak sprawy wy-

glądają w Ukrainie. To zawsze budzi ogromne zainteresowanie i wydaje się dobrym pomysłem – dość częstą reakcją na wyjaśnienia ko-trenerki jest coś w rodzaju *Ahaaaa... no to teraz rozumiem...* To jest bardzo ważny element naszych szkoleń – ostatecznie przecież projekt, który realizujemy ma na celu wsparcie osób z Ukrainy, które gościmy w naszym kraju.

Najczęściej w rękach ko-trenerki jest także opowiadanie grupie o polityce PSEA, o której szerzej pisaliśmy w poprzednim numerze SPS (dla przypomnienia, **PSEA (Protection from Sexual Exploitation and Abuse)** to globalna inicjatywa ONZ, związana z ochroną przed wykorzystaniem seksualnym i przemocą wobec dzieci i dorosłych oraz wszelkich innych nieprawidłowych zachowań narażających bezpieczeń-

stwo osób otrzymujących pomoc, prowadzona przez Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (UNICEF) we współpracy z innymi organizacjami humanitarnymi i pomocowymi) Krótka prezentacja o PSEA to punkt obowiązkowy każdego szkolenia, nawet jeżeli przemoc seksualna nie jest bezpośrednio związana z jego tematem. Wychodzimy z założenia, że o mądrych inicjatywach należy mówić głośno i rozpropagowywać je, gdzie tylko się da.

To brzmi jak bardzo dobry plan. Co może pójść nie tak? No cóż... Jak wiadomo najbardziej ekstremalną formą turystyki jest podróżowanie z teczką (Biddlecombe, 1997). Mistrzami nieprzewidywalności są oczywiście projektorzy multimedialne – wydaje się, że występują w trzech gatunkach: nie działające, niekompa-





tybilne z niczym i (na szczęście to najliczniejsza grupa) całkiem dobre. Ale i tu zdarzają się takie, co potrafią świecić tylko na zielono (to nieco irytujące, kiedy masz piękną prezentację i pracownicy podobierane RÓŻNE kolory do różnych znaczeń). Przygody z projektorami skłoniły nas do przeanalizowania opcji szkolenia bez prezentacji – i tu niespodzianka: nie dość, że się da, to jeszcze taka forma jest bardzo pozytywnie przyjmowana przez uczestników*.

Zdarzają się mrozące krew w żyłach/zabawne (niepotrzebne skreślić) historie, jak na przykład pomysł cateringowy że najlepszym daniem w wersji vege jest... ryba albo mały dramat trenerów, którzy wybrali się późnym wieczorem na kolację i nie wpadli na pomysł,

że w małym mieście będzie raczej trudno o taksówkę po 23.00 (ostatecznie wszystko dobrze się skończyło, pięciokilometrowy spacer do hotelu to samo zdrowie). Ot, typowe trenerskie życie. Szczęśliwie, nad wszystkim czuwa koordynatorka szkoleń - Ola Sokolik. Nie do końca wiemy, jak to się dzieje (niektórzy podejrzewają, że kluczowy jest tu talent do organizowania rzeczywistości), ale ostatecznie rzeczy, które wydawały się niemożliwe, grzecznie postanawiają się wydarzyć. Na szkoleniu stawia się komplet uczestników, catering przyjeżdża na czas, sale szkoleniowe są na miejscu i całkiem wygodne.

Największym z wyzwań okazują się jednak znaczne różnice doświadczenia (szczególnie w kwestii pracy z obcokrajowcami) wśród

pracowników pomocy społecznej, którzy uczestniczą w szkoleniach. W zależności od lokalizacji, nasi trenerzy spotykają takie grupy, dla których praca w osobami różnych narodowości nie jest niczym nowym oraz takie, które z obcokrajowcami spotkały się dopiero po wybuchu wojny w Ukrainie. Różne doświadczenia kreują różne postawy, a różnice te bardzo silnie wpływają na pracę z poszczególnymi grupami. Oznacza to, że trenerzy muszą cechować się elastycznością i umiejętnością przeorganizowania scenariusza szkolenia zgodnie z potrzebami uczestników. Jest to dla nas też ważne doświadczenie – w Projekcie przyjęliśmy zasadę, że na każdym etapie realizacji naszych działań priorytetowo traktujemy potrzeby uczestników. Dlatego pytaliśmy pracowników pomocy społecznej, kierowników, superwizorów o oczekiwania/potrzeby związane ze szkoleniami, kiedy umawiamy się na konkretne szkolenie pytamy chętnych o... oczekiwania wobec szkolenia, a jednym z pierwszych pytań do grupy już na szkoleniu jest... Zgadnijcie....

Jesteśmy przekonani, że takie podejście ma sens. Niezależnie od tego, że nasi trenerzy mają dobrze przygotowane scenariusze i mnóstwo pomysłów, najistotniejsze jest, by pracować w kontakcie z grupą i odpowiedzieć na rzeczywiste potrzeby konkretnych osób. Wydaje się, że ta strategia przynosi dobre efekty – dość często w informacjach zwrotnych uczestnicy podkreślają uważność trenerów i ich dobry kontakt z grupą.

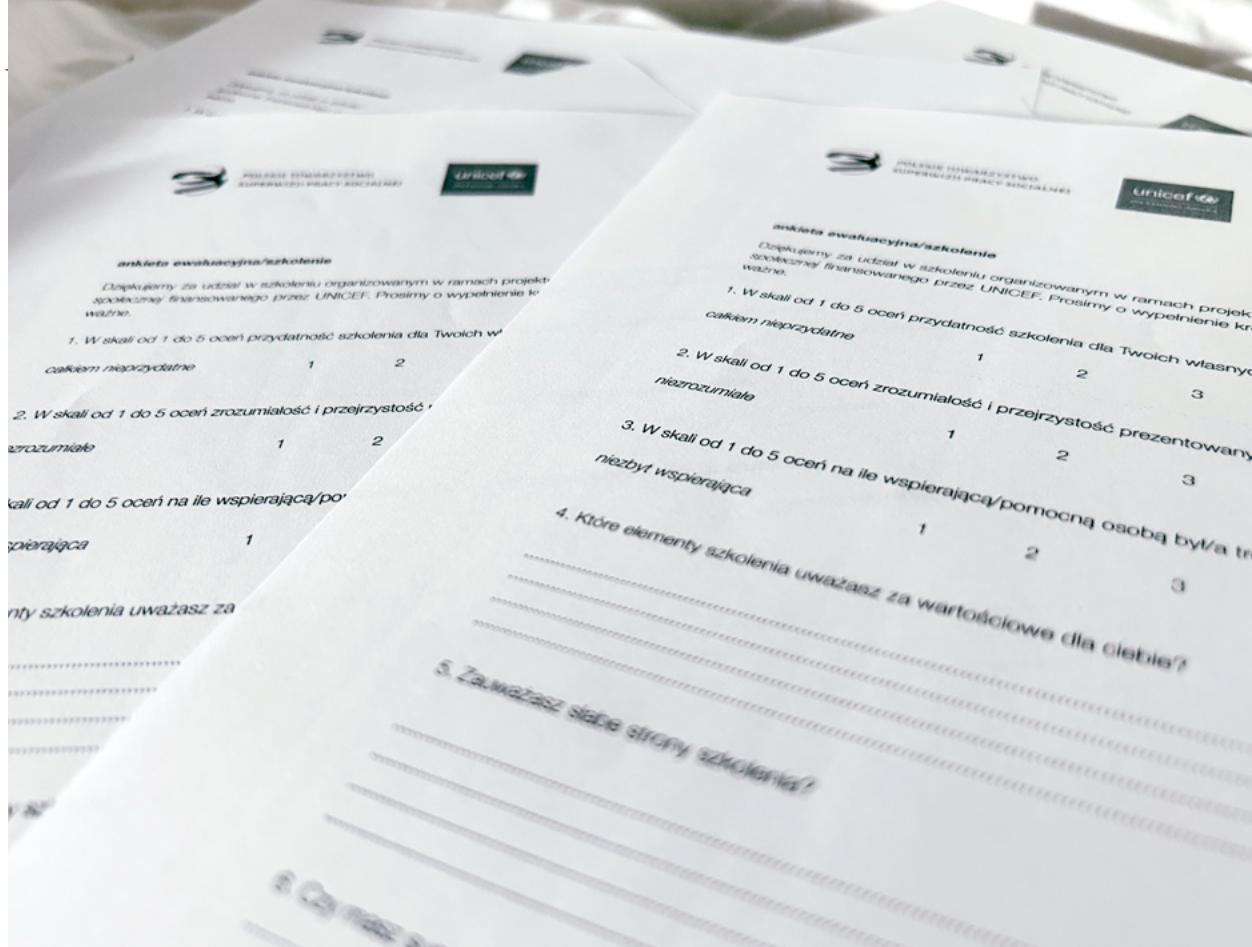
Szkolenia trwają, nasi trenerzy wciąż wracają z nowymi doświadczeniami i anegdotami. Przy tym wszyscy podkreślają, że spotykają się zawsze z życzliwym i pełnym zainteresowania przyjęciem ze strony uczest-

ników. I, co ciekawe, ludzie chcą więcej! Wyniki ankiet ewaluacyjnych pokazują, że robimy kawał dobrej roboty, a nie powiedzieliśmy przecież jeszcze ostatniego słowa**.

*oczywiście nie zawsze – czasami prezentowanie treści na ekranie jest jak najbardziej przydatne, jednak mamy wrażenie, że trenerzy mają skłonność do nadużywania tej formy, a ludzie... no cóż, ludzie nie lubią gadających głów i szybko się nudzą.

**poza klasyczną ewaluacją badamy efektywność szkoleń przy użyciu dość nietypowych narzędzi (będziemy o tym pisać w kolejnym numerze SPS), więc o tym, czy zrobiliśmy naprawdę dobrą robotę dowiemy się już niebawem – o czym też niezwłocznie poinformujemy





Marek Jaros

Sceptycznie o ewaluacji

Porozmawiajmy o ewaluacji. Wszyscy to robimy – prosimy uczestników o wypełnienie ankiet ewaluacyjnych, sami jako uczestnicy również je wypełniamy. Czy kiedykolwiek zastanawialiście się, jaki to ma sens? Bo prawdę mówiąc, to nie ma... No dobrze – nie jest tak, że ankiety są całkowicie nieprzydatne, jednak ich znaczenie jest nieco inne niż wszystkim się wydaje. Ale o tym za chwilę.

Dawno temu niejaki Donald Kirkpatrick usystematyzował metody ewaluacji szkoleń. Zaproponował model czteropoziomowy. Na pierwszym, najniższym poziomie, ewaluacja opisuje reakcję uczestników na szkolenie (tak, to jest właśnie nasza stara dobra znajoma, czyli ankieta ewaluacyjna). Na drugim poziomie ewaluacja bada, czy uczestnicy nabyli te

umiejętności, których przekazanie było zamiarem prowadzącego szkolenie. Rolą trzeciego poziomu jest odpowiedzenie na pytanie, czy nastąpił transfer nabytych umiejętności do obszaru zawodowego. Ostatni, czwarty poziom pokazuje zmianę twardych wskaźników po szkoleniu, w tym efektywności.

W znakomitej większości szkoleń, a prawdopodobnie również i superwizji, w celach ewaluacji stosuje się prostą ankietę, badającą subiektywne doświadczenie uczestnika.

Na kilku, czasem kilkunastu wymiarach, może ona ocenić profesjonalizm trenera, przydatność szkolenia, jakość materiałów, a nawet cateringu, jeśli był w pakiecie. Jest to oczywiście całkiem przydatna i łatwa w wykonaniu,

ustrukturalizowana forma informacji zwrotnej - nie sposób zaprzeczyć korzyściom płynącym z tak pozyskanego feedbacku.

Jednak jeżeli narzędzie to próbujemy traktować jako wyznacznik skuteczności naszych działań, pakujemy się w kłopoty.

Jak już zostało powiedziane, ankiety tego typu należą do poziomu pierwszego. Na tym poziomie uzyskujemy bardzo skromną i, co gorsze, wątpliwą metodologicznie wiedzę. Czego bowiem dowiadujemy się, jeśli poprosimy uczestników szkolenia/superwizji, by ocenili wartość tego wydarzenia?

Właściwie możemy zaryzykować stwierdzenie, że otrzymujemy odpowiedź tylko na jedno pytanie - w jakim stanie emocjonalnym uczestnik zakończył szkolenie/superwizję¹. Ewentualnie, co uczestnik o tym myśli i czy polubił prowadzącego. To oczywiście ważna informacja, jednak głównie dla prowadzących szkolenie/superwizję.

Podstawowa wada metodologiczna ankiet (ewaluacji pierwszego poziomu) polega na tym, że próbujemy dowiedzieć się czegoś o procesie, opierając się na subiektywnym doświadczeniu uczestników. Tymczasem na stan emocjonalny uczestnika, wyrażony ocenami w ankiecie, może wpłynąć mnóstwo czynników - i niekoniecznie będą to te, o które chodzi zleceniodawcy szkolenia/superwizji. Na dodatek, powinniśmy przecież wziąć pod uwagę, że uczestnik nie jest ekspertem w zakresie oceny skuteczności procesów edukacyjnych. Jak za-

tem miałby trafnie ocenić jakość szkolenia czy sesji superwizyjnej? Tym bardziej, gdy sam jest podmiotem oddziaływań? O tym, że nie można być sędzią we własnej sprawie wiedzieli już starożytni Rzymianie i nie ma powodu twierdzić, iż coś się w tej kwestii zmieniło.

Tu należy wyjaśnić fundamentalną kwestię - ten wywód ma sens, o ile przyjmujemy założenie, że interesuje nas przede wszystkim efektywność naszych działań. Innymi słowy, proponujemy ludziom udział w szkoleniu czy superwizji licząc na to, że to wydarzenie w jakiś sposób spowoduje istotne zmiany w ich wiedzy, umiejętnościach, postawach, co z kolei spowoduje, że będą lepiej sobie radzić z wymaganiami związanymi z ich pracą. W takim wypadku będziemy zainteresowani skutecznością w tych kwestiach naszych propozycji. A tej ankiety nie badają.

Czy zatem powinniśmy je porzucić? Niekoniecznie. Jak już wspomniałem, ankiety są wygodną formą zbierania informacji zwrotnej - dają pewien obraz, jak nasze działania zostały odebrane. Można znaleźć wiele powodów, dla których te informacje warto zbierać. W naszych projektach używamy ankiet ewaluacyjnych zarówno do oceny jakości szkoleń, jak i superwizji. Pozwalają nam mieć wgląd w pracę realizatorów, dowiedzieć się o ewentualnych niedociągnięciach i wprowadzać zmiany. Ale pamiętamy, że ciągle mamy do czynienia z subiektywną oceną odbiorców.

Ponieważ jednak zależy nam nie tylko na zadowoleniu uczestników, ale też (a właściwie

¹ Niestety, fakt, że ankieta nie wnosi niemal żadnych informacji o efektywności szkolenia może być jej największą zaletą - trenerzy nie muszą się martwić o tę właściwość szkolenia, bo i tak nikt tego nie sprawdzi (nawet oni sami). W takim układzie wypada im skoncentrować się na atrakcyjności warsztatu i własnej prezencji - jeśli wprowadzisz miłą atmosferę, zadbasz o to, żeby wszyscy czuli się dobrze, zwiększasz prawdopodobieństwo otrzymania wysokich ocen. Prawdopodobnie jest to jeden z czynników odpowiedzialnych za stałe obniżanie się jakości szkoleń. Działa to trochę podobnie, jak pułapka telewizyjnych wskaźników oglądalności.

przede wszystkim) na tym, żeby nasze działania miały głębszy sens, staramy się sięgnąć również trzeciego poziomu². Przypomnę - chcemy się dowiedzieć, czy uczenie się/doświadczenie przekłada się na realną zmianę - tu, w sferze zawodowej. Prawdopodobnie najbardziej rzetelnym badaniem transferu byłoby przydzielenie każdemu uczestnikowi wyszkolonego obserwatora, który towarzyszyłby mu w codziennej pracy przez dłuższy czas. Obserwator sprawdzałby, czy uczestnik stosuje nowe umiejętności w pracy z klientem. Tak oczywiście nie da się zrobić, więc musimy znaleźć jakąś metodę pośrednią, pozwalającą na w miarę trafne wnioskowanie o tym, że pożądaný transfer nastąpił.

Sądzymy, że mamy na to sposób - otóż, jeżeli przyjmiemy, że każdy człowiek w jakiś sposób ustosunkowuje się emocjonalnie do różnych aspektów rzeczywistości, z którą ma do czynienia (nazwijmy to roboczo emocjonalną postawą) i taki stosunek (postawa) ma wpływ na to, w jaki sposób radzi sobie on z danym elementem rzeczywistości, to pozostaje nam zbadać, czy nasze działania edukacyjne przyczyniają się do zmiany postawy. Oczywiście w określonym kierunku.

To tylko wygląda na bardzo skomplikowane. Tak naprawdę chodzi o to, że jeżeli na przykład w kontakcie z osobami z ciężkimi zaburzeniami psychicznymi doświadczasz niepokoju, poczucia bezradności i innych negatywnych uczuć, to możemy podejrzewać, że z jednej strony jest to efekt twojego braku doświad-

czenia, kompetencji, narzędzi, z drugiej - taka reakcja/postawa z pewnością nie będzie sprzyjać skutecznej pracy z tą osobą. Idziesz zatem na szkolenie z podstaw pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi, uczysz się przydatnych rzeczy, twoje poczucie kompetencji, pewność siebie i optymizm rosną (zakładamy, że szkolenie było efektywne). Jeśli zatem uda nam się w procesie ewaluacji zobaczyć różnicę w twoim nastawieniu do danego obszaru twojej pracy przed i po szkoleniu, to możemy z dużym prawdopodobieństwem sądzić, że transfer umiejętności nastąpił - ergo: szkolenie było skuteczne. Tak właśnie robimy zarówno w badaniu skuteczności szkoleń, jak i superwizji - oprócz wspomnianych ankiet, prosimy uczestników o wypełnienie specjalnie przygotowanego kwestionariusza, badającego postawę emocjonalną wobec sprecyzowanego obszaru doświadczeń zawodowych - przed szkoleniem bądź przed rozpoczęciem cyklu superwizji, a następnie prosimy o zrobienie tego ponownie - już po zakończeniu procesu.

Do tego badania użyliśmy zaadaptowanego przez nas w tym celu narzędzia autorstwa Huberta Hermansa noszącego nazwę *Metody Konfrontacji ze Sobą*. Konstrukcję narzędzia, metodologię badania i szczegóły naszej adaptacji i analizy wyników przedstawimy w kolejnym numerze.

dla docieklivych:

Kirkpatrick, D.L. (2001). *Ocena efektywności szkoleń*.

²Czwarty poziom ewaluacji wydaje się poza naszym zasięgiem. Nawet w prostych, wydawałoby się, sytuacjach, gdzie szkolimy na przykład sprzedawców i analizujemy potem wskaźniki sprzedaży, natykamy się na mnóstwo wątpliwości związanych z mnogością czynników mogących mieć wpływ na zmianę wskaźnika. Próba wyobrażenia sobie, jak wyodrębnić twarde wskaźniki na polu działania pomocy społecznej, a potem powiązać je przyczynowo-skutkowo z efektami szkolenia/superwizji, prędzej czy później skończy się bólem głowy i konstatacją w stylu Scarlett O'Hara - *OK, pomyślimy o tym jutro...*



Marek Jaros

Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy

Od 22 czerwca 2023 roku obowiązują nowe przepisy przeciwdziałania przemocy domowej - jest to efekt nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie podpisanej w marcu tego roku. Nowelizacja zmienia sposób funkcjonowania zespołów i grup pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy, zmiany dotyczą również procedury Niebieskie Karty, jak też wprowadzane są nowe rozwiązania mające służyć poprawie sytuacji osób dotkniętych przemocą.

Zapytaliśmy Bożenę Wołoszyn - doświadczoną trenerkę i superwizorkę pracowników pomocy społecznej - co sądzi, z punktu widzenia praktyka, o rewolucyjnych, jak niektórzy twierdzą, zmianach w ustawie.

Marek Jaros: Mamy nowelizację ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, teraz już przemocy domowej. Jak w jednym zdaniu skomentowałabyś tę zmianę?

Bożena Wołoszyn: Jednym zdaniem – pomysł nie jest zły, natomiast jest to ustawa, która wielu kwestii nie doprecyzowała. Dostaliśmy dokument bez istotnych załączników, ale za to z wieloma pomysłami, które w większości wydają się całkiem korzystne, jednak moim zdaniem część z nich jest mało możliwa w praktycznej realizacji.

MJ: A możesz powiedzieć coś dobrego o zmianach?



BW: To co dla mnie jest bardzo dobrą zmianą, to zmiana w artykule 12a. Zmiana, która wyrzuciła bardzo blokujące słowo, jakim było *bezpośrednie* zagrożenie życia i zdrowia - przepis mówił o możliwości wszczęcia procedury odebrania dziecka w sytuacji bezpośredniego zagrożenia jego życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie. Usunięcie kryterium bezpośredniości jest znakomitym ruchem.

Teraz ten artykuł mówi, że w *przypadku zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową (...)*. I to moim zdaniem bardzo ułatwi podejmowanie decyzji o zabezpieczeniu dziecka. Usunięcie określenia *bezpośrednie* uważam za bardzo odpowiedzialny ruch, ponieważ zarówno policjanci, jak i pracownicy socjalni mieli ogromny kłopot z tym, po czym poznać, że życie lub zdrowie dziecka jest bezpośrednio zagrożone i wobec tego byli skłonni odstąpić od interwencji.

MJ: Rozumiem, że ta zmiana daje większą siłę pracownikom socjalnym?

BW: Daje. Nie zawsze gołym okiem widać, że życie czy zdrowie jest zagrożone. Teraz dziecko można umieścić w rodzinie zastępczej nawet bez tych ewidentnych wskazań. Więc tak - pracownik socjalny będzie miał większą swobodę w podejmowaniu decyzji o zabezpieczeniu dziecka. To dobrze, choć z drugiej strony pojawia się nowy zapis, który może działać niekorzystnie. Chodzi o prawo rodziców do złożenia zażalenia na decyzję pracownika socjalnego

MJ: Co w przypadku takiego zażalenia?

BW: Otóż w artykule 12b tej ustawy nadal jest zapis, że w zażaleniu rodzice mogą domagać się zbadania zasadności, legalności i prawidłowości dokonania zapewnienia dziecku ochrony. A w przypadku stwierdzenia bezzasadności, nielegalności lub nieprawidłowości

sąd zawiadamia przełożonych osób, które dokonały czynności związanych z zapewnieniem dziecku ochrony. Jak to będzie działać w praktyce? Zawiadomienie najprawdopodobniej dotrze głównie do przełożonych pracowników socjalnych - np. do dyrektora OPS, pomimo, że tego typu decyzja jest zawsze podejmowana wspólnie z funkcjonariuszem Policji oraz lekarzem lub ratownikiem. I to może blokować pracowników socjalnych – będą musieli się tłumaczyć... I z jednej strony to dobrze, bo rzecz jasna nie chodzi nam o to, żeby bez poważnego powodu odbierać rodzicom dzieci. Z drugiej strony, jakich trzeba będzie używać argumentów, żeby przekonać sąd, że procedura umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej była właściwa i zasadna? Może być to bardzo trudne i dlatego można sobie wyobrazić, że pracownicy socjalni mogą być niechętni do podejmowania zdecydowanych działań. Dużo tu oczywiście zależy od postawy kierownictwa ośrodka.

MJ: A jak to wygląda z twojej perspektywy? Masz ogromne doświadczenie, pracujesz z setkami pracowników, znasz wiele ośrodków – masz wrażenie, że często zdarza się nadgorliwość albo brak dobrych powodów w kwestii zabezpieczania dziecka?

BW: Wręcz przeciwnie, zbyt często zdarza się ignorowanie lub bagatelizowanie przejawów krzywdzenia. Decyzje o podjęciu działań chroniących dzieci są przeciągane do granic możliwości i zbyt często do momentu, gdy na pomoc jest już za późno. Sądy też mają tendencję do dawania kolejnych szans rodzicom, nie rozumiejąc, czym tak naprawdę jest przemoc wobec dzieci. Wszystko sprowadza się do braku rzetelnej wiedzy. Dlatego jeszcze raz podkreślę – zwiększenie swobody podejmowania decyzji przez pracownika socjalnego

to bardzo dobra zmiana, natomiast niezwykle ważna jest postawa kierownictwa ośrodków. Chodzi o to, żeby pracownik nie bał się podejmować interwencji – to jest możliwe, jeżeli będzie wiedział, że może liczyć na pełne wsparcie swoich przełożonych, również w sytuacji, gdy sąd uzna decyzję o zabezpieczeniu za błędną.

MJ: Wróćmy do dobrych stron nowelizacji...

BW: Wiesz, zdecydowanie podoba mi się zmiana nazwy. Przemoc w rodzinie zastąpiło przemocą domową. Oczywiście, nie da się stworzyć definicji, która obejmie wszystkich i wszystkie sytuacje, ale faktycznie, ta zmiana daje szersze pole do działania. Były przecież takie sytuacje, gdy przemoc działa się chociażby w związkach konkubenckich – a w myśl naszego prawa nie jest to rodzina. Nawet jeżeli konkubent opiekuje się dzieckiem, to w przepisach prawa nie jest rodzicem. Dobrze jest odejść od pojęcia rodzina, bo między ludźmi, którzy mają lub mieli ze sobą jakąś istotną, emocjonalną relację zawsze może dochodzić do sytuacji przemocowych.

MJ: Czyli definicja rodziny nie nadąża za rzeczywistością. Czy coś jeszcze wydaje ci się korzystne?

BW: Tak, zdecydowanie korzystne jest uzupełnienie definicji przemocy. Po pierwsze, wreszcie dodano przemoc ekonomiczną, którą było bardzo ciężko udowodnić, a także cyberprzemoc. Obrażanie, poniżanie przy użyciu nowych mediów – czyli wszystko to, co jeszcze nie podchodzi pod stalking, zniesławienie czy groźby karalne.

MJ: Czyli tu faktycznie ustawa odpowiada na potrzeby, które pojawiają się wraz z rozwojem życia w sieci.

BW: Świat się jednak trochę zmienił i pojawiły się nowe przestrzenie, w których przemoc może się rozwijać. I jest jeszcze jedna, niezwykle ważna rzecz. Zapisano wreszcie coś, o czym od dawna się mówiło, a mianowicie to, że małoletniego należy traktować jak osobę doświadczającą przemocy domowej nawet w sytuacji, gdy jest tylko świadkiem takiej przemocy. Kiedyś nie zakładano Niebieskich Kart, nie stosowało się żadnych kroków zabezpieczających dziecko, gdy było ono jedynie świadkiem przemocy. Tymczasem wiemy, że z psychologicznego punktu widzenia uczestniczenie w aktach przemocy w roli obserwatora może być równie krzywdzące dla dziecka, jak doświadczanie jej osobiste. To bardzo duży plus dla autorów.

Nowością jest też uregulowanie spraw związanych z posiadaniem broni palnej. Oczywiście rzeczą jest, że osobie stosującej przemoc należy odebrać posiadaną broń palną. I to bardzo dobrze, że ustawa nakłada na Policję lub przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego obowiązek niezwłocznego powiadomienia komendanta wojewódzkiego Policji właściwego w sprawach wydawania pozwoleń na broń, gdy osoba wobec której wszczęto procedurę NK posiada taką broń lub właściwego komendanta Żandarmerii Wojskowej, gdy procedura została wszczęta wobec żołnierza czynnej służby wojskowej.

MJ: Jest w tej ustawie coś jeszcze, co tylko dobrze brzmi, ale w rzeczywistości nie jest tak kolorowe?

BW: Zapis o pracy z osobami stosującymi przemoc domową, która należy do obowiązków chociażby policjanta z grupy diagnostyczno-pomocowej. Zastanawialiśmy się ostatnio nad tym, na czym ma polegać ta praca? Tego nie wie nikt.

MJ: Pytanie, czy ci funkcjonariusze są w ogóle do tego przygotowani?

BW: Pewnie, że nie są i nie będą – wyobrażasz sobie policjanta prowadzącego ze sprawcą przemocy – no właśnie – co? Terapię, jakąś edukację, pogadanki o rozwiązywaniu konfliktów? Tutaj ewidentnie kogoś poniosła fantazja.

Jeśli już o osobach stosujących przemoc mowa, to mamy kolejny kwiatek – programy korekcyjno-edukacyjne lub psychologiczno-terapeutyczne. Zaczniemy od wątpliwości: czy to dobrze, że te programy będą obowiązkowe? Osoba stosująca przemoc w rodzinie będzie miała obowiązek zgłoszenia się do uczestnictwa w tym programie, ukończenia i jeszcze dostarczenia zaświadczenia o ukończeniu tego programu. Jeżeli tego nie zrobi, to zostanie obciążona karą grzywny. Wiemy przecież, że terapia pod przymusem to fikcja. Z drugiej strony oczywiście dobrze, że chcemy pomagać również sprawcom, jednak nie wystarczy nakazać podjęcie terapii – to tak nie działa. Więc znowu, zmiana nie jest zła, ale na pytanie, jak to zrealizować nie znajduję w nowelizacji odpowiedzi.

MJ: Ale podobno dużo się zmienia w sprawie zabezpieczenia osób doświadczających przemocy.

BW: Ważniejsze wydaje się to, co się nie zmienia – w sprawie zabezpieczenia były i w obecnej wersji pozostały rozwiązania, które są według mnie niemożliwe do zrealizowania – przede wszystkim kwestia zapewnienia bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia.

Około połowy powiatów wywiązuje się z obowiązku świadczenia takiej pomocy osobom



i rodzinom. W wielu miejscowościach nie ma ośrodków interwencji kryzysowej, domów samotnej matki. W dużych miastach będą, w Warszawie, we Wrocławiu... ale w małych miastach? W ogóle nie ma takich miejsc. Nie mówiąc już o gminach wiejskich. Niestety wyraźnie widać, że w części rozwiązań to jest ustawa dla dużych miast – te mogą sobie pozwolić na wywiązanie się z większości zobowiązań z niej wynikających. Kosztownych zobowiązań. Dla dużej części kraju ta ustawa będzie bardzo eleganckim koncertem życzeń – ale nie działającym, bo niemożliwym do udźwignięcia przez samorządowe budżety.

MJ: Czy to znaczy, że raczej to jest iluzja zmiany, niż faktyczna zmiana?

BW: Trochę tak. Wiele kwestii jest po prostu niedopracowanych... Ach, no i na koniec to, na co wszyscy się gotują. Zapis, że po zamknięciu Niebieskiej Karty ma być prowadzony monitoring aż przez dziewięć miesięcy. Na to nie ma czasu.

MJ: Kto miałby robić ten monitoring? Pracownicy socjalni?

BW: Pracownicy socjalni i policja.

MJ: Rozumiem, że kontrowersje nie dotyczą sensu tego rozwiązania, tylko praktycznego wymiaru, że nie ma jak i kiedy tego zrealizować?

BW: Tak, nie ma na to czasu. Do tej pory istniał monitoring, ale nie tak długi.



MJ: A jakbyś miała tak podsumować tę ustawę, to co byś powiedziała?

BW: Ciężko mi podsumować, bo ta ustawa nie jest do końca dopracowana. Poczekajmy na załączniki, poczekajmy na programy korekcyjno-edukacyjne i psychologiczno-terapeutyczne dla osób stosujących przemoc. Ja bym się tu zatrzymała. Diabeł tkwi w szczegółach – dopóki nie powstanie dokument, który będzie dokumentem ostatecznym, to my tak naprawdę niewiele wiemy. Poczekajmy do sierpnia. Ale tak, są zmiany, które są dobre. Zmiana nazwy, rozszerzenie o przemoc ekonomiczną i cyber-

przemoc, traktowanie dziecka – świadka przemocy jako osoby doświadczającej przemocy, usunięcie słowa „bezpośredniego” w art.12a to bardzo dobre ruchy, na które czekaliśmy już od dawna. Ale też wielu rzeczy mi brakuje i jak mówiłam wcześniej, niektóre rozwiązania ciężko jest mi sobie wyobrazić w praktycznej realizacji

MJ: Dziękuję ci bardzo za rozmowę.

BW: Dziękuję.



Maciej Sosnowski

Poszukując mostów – wywiad

Aleksandra Waclawik: pracowniczka socjalna i psychoonkolożka. Czyta, pisze, ogląda, szkicuje, lubi gotować i wykonywać różne inne czynności dnia codziennego – nawet zmywać naczynia, ponieważ to okazja do rozmyślań.

Maciej Sosnowski: Aleksandro, wiem, że studiowałaś w Krakowie pracę socjalną. Zakładam, że nie był to przypadkowy wybór. Powiedz, czemu wybrałaś zawód pracownika socjalnego?

Aleksandra Waclawik: Po zdaniu egzaminu maturalnego rozpoczęłam różne kierunki studiów – i można stwierdzić, że była to loteria. Nazwijmy to przypadkowym poszukiwaniem lub ciągiem nieudanych wyborów edukacyjnych. Po latach tej tułaczki stałam się w końcu reżyserką własnego życia. Wyczytałam kiedyś inspirujące słowa, iż życie powinno łączyć w sobie zarówno artyzm jak i rzemiosło. Artyzm w tym przypadku to pe-

wien kapitał osobistych cech, przydatnych w pracy z człowiekiem w potrzebie. Rzemiosło natomiast to wynik zebrania w całość wiedzy psychologicznej, socjologicznej, prawnej czy pedagogicznej. Wierzę zatem w moc predestynacji prowadzącej do spełnienia zawodowego. Jestem też przekonana, że wszystkie zdarzenia są powiązane przyczynowo-skutkowo. Mam tu na myśli popularne stwierdzenie, że wybór pewnych zawodów podyktowany jest własnymi doświadczeniami życia i chęcią naprawienia świata. W moim przypadku tak właśnie było: dorastanie w rodzinie dysfunkcyjnej stało się przyczyną wyboru pracy socjalnej jako kierunku studiów magisterskich.

MS: Podobno jest coraz mniej osób chętnych do studiowania pracy socjalnej. Gdybyś miała teraz zachęcić młode pokolenie do wyboru tej ścieżki zawodowej, to co byś im powiedziała? A może odradzałabyś?

AS: Spotkałam się z opinią, że warto studiować to, czego nie wykona za nas maszyna – wiem oczywiście, że ukończenie kierunku praca socjalna nie gwarantuje dużych zarobków, ale to co oferuje ma naprawdę większe korzyści niż te materialne. W studiach tych nastawiamy się na człowieka, na jego dobrostan i podnoszenie jakości życia, wspólne poszukiwanie zasobów w celu odbudowania obiektywnej i subiektywnej stabilności. Jeżeli więc abiturient pasjonuje się naukami społecznymi, może śmiało zdecydować się na podjęcie studiów na kierunku praca socjalna.

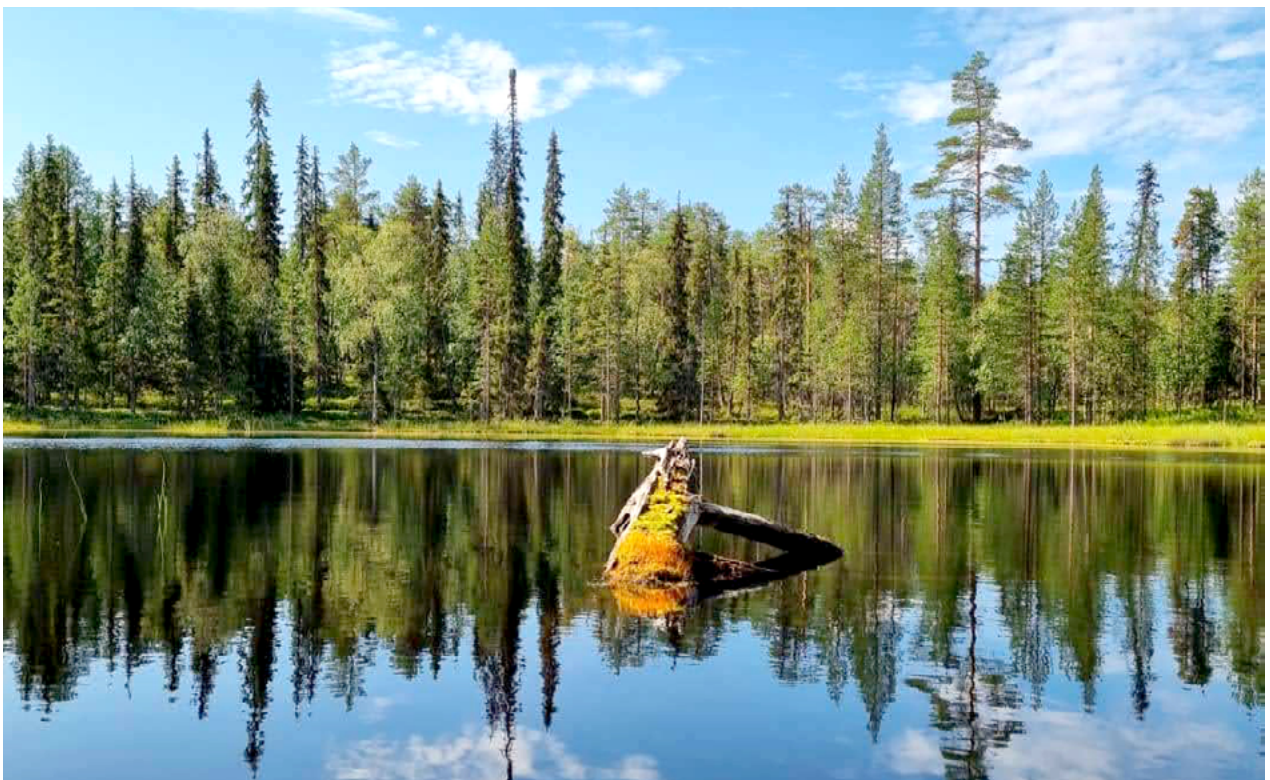
MS: Wiem, że oprócz pracy socjalnej interesujesz się również literaturą. Masz już za sobą pierwsze publikacje – zbiór nowel w tomiku *Zbudź się kukielko* i zbiór opowiadań, bardzo

osobistych, przejmujących. Opowiedz trochę o historii powstania tych tekstów.

AW: Te dwie kwestie łączą się – jest to rodzaj determinizmu, transakcji. Potrzebowałam zwyczajnie wyrzygać z mojej głowy brudy przeszłości. A że od dziecka miałam problem z mówieniem, postanowiłam przelać swoje żale i ekstazy na papier, takie są właśnie okoliczności powstania moich tekstów.

MS: W jednej z recenzji Twojego zbioru opowiadań czytelniczka napisała: *Książka ukazuje zmagania głównej bohaterki z chorobą, doświadczania „Bożej misji”, przeplatanej z depresją i pobytami w szpitalu psychiatrycznym. (...) Odpowiednia lektura dla ludzi chcących „zrozumieć”.* Po co według ciebie czytelnik powinien zrozumieć?

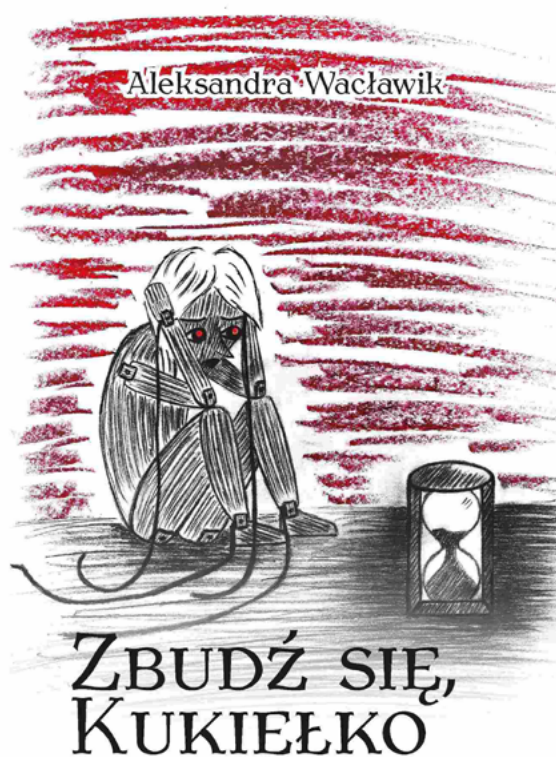
AW: Opowiadania ukazały się, szczerze mówiąc, jako autoterapia, alternatywna forma wołania o pomoc, skierowana do moich lekarzy, terapeutów i rodziny. Można zrozumieć je jako most łączący mnie ze światem, a także



zwierciadło, w którym to ja się przeglądam. Zarówno czytelnicy, jak i narrator, którym jestem, musimy coś zrozumieć. Być może każdy coś innego, ale łącznie bardzo ważnego - światy osoby zdrowej, jak i dotkniętej zaburzeniem, spotykają się w momencie oceny, że są tożsame i że wszyscy stawiamy sobie te same pytania, szukając prawdy i sensu w naszym otoczeniu zewnętrznym i wewnątrz umysłu. Zrozumienie wszelako to obopólne przyznanie, że powinnością każdego człowieka jest poszukiwanie punktów nas łączących. Powinno nas to doprowadzić do stwierdzenia, że nie zawsze tylko osoby zdrowe nie rozumieją chorujących psychicznie, ale też i chore nie potrafią poruszać się w świecie ludzi zdrowych.

MS: Wiadomo, iż jesteś aktywną propagatorką wiedzy o ochronie zdrowia psychicznego. Ta tematyka często pojawia się podczas superwizji dla pracowników służb społecznych. Specjaliści często czują się szczególnie bezradni wobec wyzwań pracy socjalnej z osobami chorującymi psychicznie. Tracą motywację wobec braku perspektywy skutecznego wsparcia klienta w kryzysie psychicznym. Jest w pracownikach dużo niepewności, a nawet strach przed relacją z osobą cierpiącą. Jaką dałabyś im radę, jak wzmocniłabyś pracowników socjalnych w ich pracy z takimi klientami?

AW: Przede wszystkim warto uzmysłwić sobie, że chorujący psychicznie to niejednorodna grupa ludzi, którzy znaleźli się w potrzebie, tak jak np. osoba bezdomna czy pozostająca bez pracy. Każda z chorób psychicznych może okazać się wyniszczająca i choć specjaliści kładą nacisk na to, że są one analogiczne do niedomagania fizycznego, w rzeczywistości często tak nie jest. Osoby chorujące psychicznie potrzebują nie tylko wsparcia farmakologicznego, ale też emocjonalnego i duchowego (nie



twierdząc rzecz jasna, że ta sfera nie jest istotna dla chorych somatycznie). Tutaj jest właśnie rola pracownika socjalnego – nawiązanie więzi i porozumienia, serdeczny kontakt. Chorujący musi poczuć się ważny i akceptowany pomimo swoich, często licznych trudności i deficytów. Razem z pracownikiem socjalnym powinien przekonać się, że świat zewnętrzny jest atrakcyjny, a wiele czynności daje radość, nawet gdy ich realizowanie jest z początku trudne. Gdy między tą diadą zawiąże się zatem realna, nawet koleżeńska i wartościowa więź, dalsza praca stanie się łatwiejsza.

Miejmy oczywiście na uwadze specyfikę choroby u danego klienta, którą trzeba zgłębić, poznając jego osobowość, zasoby i deficyty. To wszystko, na czym można bazować i opierać się w celu spisania *kontraktu bezpieczeństwa* z naszym klientem. Zachęcam, by taki kontrakt przygotować nie tylko ze względu na chorującego, ale też dla nas samych. Podsta-

wowa wiedza na temat nurtów psychoterapii oraz różnych metod w niej stosowanych znacząco pomaga w pracy z klientem chorującym psychicznie. Szczególnie istotna jest według mnie znajomość zagadnień arteterapii, terapii poznawczo-behawioralnej oraz terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach, które osadzają naszą pracę we wspomnianym już rzemiośle.

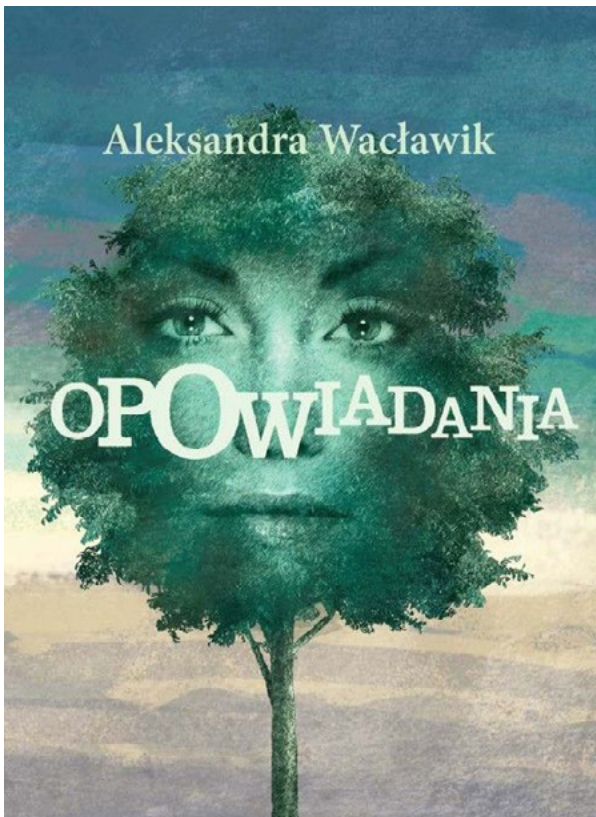
MS: Olu, powiedz coś więcej na temat wspomnianego przez ciebie kontraktu bezpieczeństwa. Spotkałem się w swojej praktyce z wieloma rodzajami kontraktów – kontraktem socjalnym, kontraktem na życie i umową trzeźwości. Co powinien zawierać kontrakt bezpieczeństwa? Na czym, po analizie zasobów i deficytów klienta, pracownik socjalny powinien się skupić?

AW: Nazywam tak umowę pomiędzy specjalistą, a klientem chorującym psychicznie. Generalnie jest to fuzja różnych kontraktów – tak jak wspomniałeś: socjalnych, na życie, ogólnie – terapeutycznych. Mają one służyć zarówno klientowi, jak i specjalście. Zachęcają, by w razie pogorszenia samopoczucia

szukać pomocy u specjalisty zamiast np. dokonywać samouszkodzeń lub innych nieakceptowanych zachowań. Sugeruję, by poświęcić wystarczającą ilość czasu na spisanie takiej umowy. Klient bowiem często nie potrafi określić, co oprócz farmakoterapii i psychoterapii może mu pomóc. Rolą pracownika socjalnego (jako trzeciej siły w walce o zdrowie klienta) jest obserwacja zasobów i czynników ochronnych, zapewne obecnych u podopiecznego i jego rodziny, a także analiza i połączenie ich z zaobserwowanymi deficytami tego systemu. Kontrakt w moim rozumieniu jest dla pracownika socjalnego mapą wskazującą ścieżki prowadzące do poznania klienta. Nie da się tego zrobić na szybko. Całość naszych działań skupia się przecież na zmianie zachowania klienta chorującego psychicznie dzięki poruszaniu się po terenie jego życia z mapą, którą wspólnie naszkicujemy.

MS: Aleksandro, mam twoją zgodę, aby w ramach tego wywiadu poruszyć kwestie związane z twoim doświadczeniem kryzysu psychicznego w przeszłości. O przeżywaniu





kryzysu piszesz bardzo uczciwie w swoich opowiadaniach. Opowiedz jak udało ci się „wyjść na prostą”? Co teraz cię wzmacnia w realizacji codziennych zadań?

AW: Kryzys ma różne formy, długość trwania. Mój kryzys to ślepy zaułek o mglistym początku i ciągnie się od bardzo dawna. Równolegle toczy się proces wychodzenia na prostą, który przyrównuję do przesuwania pionka na linii spektrum. Czasami czułam, że dzięki leczeniu wydobyto mnie na brzeg, lecz nie nauczono oddychać – toteż w miarę często wracałam do szpitala na oddział stacjonarny albo dzienny, aby uspokoić się, czasem zmienić leki. Przypominają mi się słowa pewnej piosenki Izy Furdal, które są odpowiednim streszczeniem moich problemów ze zbyt późnym wdrożeniem terapii: *... bo im coś rośnie dłużej, tym bardziej boli i wyrwać trudniej*. Moim istotnym sposobem na samodzielną walkę ze schizofrenicznym chaosem jest twórczość, polegająca przede wszystkim na hipergrafii, czyli kompul-

sywnej potrzebie pisania i szkicowania. Od lat prowadzę pamiętnik oraz notatnik wypełniany swobodnym biegiem myśli, cytatami z książek i poezji, rysunkami lub kolażem. Realizuję więc model bio-psycho-społeczny terapii, polegający na zażywaniu leków, dbaniu o zdrowy tryb życia i kontakty z przyjaciółmi. A to wszystko, by opracować plan na wartościowe życie „tu i teraz”.

MS: Jak oceniasz instytucjonalne wsparcie dla osób chorujących psychicznie w Polsce?

AW: Mam takie szczęście, że mieszkam od wielu lat w Krakowie, a jest tu prężnie działający system pomocy społecznej oraz pomocy i wsparcia psychologicznego. Trudno jest mi jednak ocenić instytucjonalne wsparcie dla osób chorujących psychicznie w innych rejonach kraju.

Zdaje się, że wszyscy jesteśmy świadomi faktu, iż brakuje specjalistów psychiatrów oraz miejsc na oddziałach szpitalnych, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży. Statystyki można wyszukać w Internecie. Napawa jednak optymizmem, że sytuacja stopniowo poprawia się, powstają przychodnie, zespoły leczenia środowiskowego.

MS: Superwizuję obecnie między innymi kilka osób będących po kryzysie psychicznym, które pracują jako pracownicy socjalni lub asystenci zdrowienia. Są to bez wyjątku bardzo profesjonalne i zaangażowane w swoją pracę osoby. Funkcjonuje jednak w pomocy społecznej takie myślenie, że w pracy, gdzie często spotykamy się z masą ludzkich problemów, kryzysów i nieszczęść, powinni pracować ludzie silni psychicznie. W tej sytuacji praca socjalna staje się obszarem wykluczenia dla tych pracowników, którzy przeszli kry-

zys psychiczny. Jakie są Twoje doświadczenia w tej kwestii? Jakie jest Twoje zdanie na ten temat?

AW: Ludzie silni psychicznie niekoniecznie są zdrowi psychicznie. Czasami lata chorowania pomagają w pracy z innymi osobami w kryzysach psychicznych – dzięki dojrzałej postawie i doświadczeniu tego, co może pomóc, usprawnić, albo przeciwnie: zaszkodzić. Jest to refleksyjne poruszanie się w temacie prac podejmowanych przez klientów z historią choroby psychicznej – podobnie jak umiejętność prowadzenia badań jakościowych w naukach społecznych, które związane są z pomocą społeczną i pracą socjalną wykładaną na uniwersytetach i w innych szkołach wyższych.

Zdaje się, że jedynym kryterium wobec kształcenia się i podejmowania pracy w omawianym obszarze jest stan zdrowia, a czasami przebyte terapii własnej i osiągnięcie remisji objawowej. Takie też były moje doświadczenia zawodowe, gdy podejmowałam zatrudnienie w fundacjach związanych z Ośrodkami Pomocy Społecznej.

MS: Pomoc społeczna w Polsce jest od wielu lat w dynamicznym procesie zmian, przeobrażeń. Już prawie dekadę pomoc społeczna próbuje się standaryzować, ukierunkowywać na rozwój usług społecznych. Jeśli obserwujesz to, co dzieje się obecnie w pomocy społecznej, to jakie masz konkluzje związane ze stanem pomocy społecznej w Polsce? Z perspektywy pracowniczki socjalnej czego ci brakuje, co mogłabyś uznać za udane?

AW: Standaryzowanie się oraz ukierunkowanie na rozwój jest bardzo istotne w funkcjonowaniu pomocy społecznej. Nie będę rozważać faktów, takich jak niedofinansowanie tej profesji oraz niedoborów personelu. Chcę jednak zwrócić uwagę na niewystarczającą ilość pro-

gramów profilaktycznych na rzecz różnych populacji i dziedzin życia, np. dotyczących zaburzeń odżywiania czy autoagresji u osób dorosłych. Ważne też są opracowywane i realizowane przez studentów i absolwentów lokalne projekty socjalne.

Od kilku lat prowadzę archiwum rysunków przedstawiających „Domy”. Zdaję sobie sprawę, że metody projekcyjne są krytykowane i odrzucane jako narzędzie diagnostyczne, ja natomiast widzę zależność pomiędzy anatomią rysunku „Domu”, a prezentowanymi zaburzeniami psychologicznymi klienta. Nie chodzi mi tu rzecz jasna o diagnozowanie kogokolwiek wyłącznie na podstawie rysunku, ale w wielu przypadkach udaje się otrzymać informacje o kluczowych problemach klienta w sposób błyskawiczny, bez konieczności przeprowadzania wywiadu i kwestionariuszy. Na to jeszcze będzie czas, natomiast taki rysunek pokaże stan klienta w chwili obecnej.

Jest więc nadzieja, że młodzi pracownicy socjalni podniosą z entuzjazmem jakość świadczonych usług i zerwą z pokutującym poglądem, iż kierunek ten obierają ci maturzyści, którym nie udało się dostać gdzie indziej.

MS: Olu, zapisałaś się w tym roku do naszego Stowarzyszenia i zadeklarowałaś, że bliskie ci są nasze cele. Jakie były twoje pierwsze kontakty (doświadczenia) z superwizją pracy socjalnej? Co w ogóle myślisz o superwizji, jej roli, praktyce?

AW: Ogólnie mówiąc – superwizja to metoda konsultacji specjalistów, którzy wzajemnie i na bieżąco udzielają sobie wsparcia poprzez pogłębione omawianie problemów klientów oraz własne trudności w szeroko rozumianej pracy z nimi.

Uważam, że pracownicy socjalni, asystenci rodziny czy asystenci zdrowienia powinni stosować także, nazwijmy to „auto-superwizję”, polegającą na czytaniu ze zrozumieniem książek, artykułów i podręczników naukowych, dotyczących zdrowia psychicznego osób dorosłych, dzieci i młodzieży. Warto także brać udział w konferencjach oraz różnych zebraniach i szkoleniach podnoszących kwalifikacje, a także przygotowujących do trudnej pracy w terenie, w środowisku.

Ja również spotkałam się z sytuacją wartą omówienia na superwizji: pracowałam z rodziną składającą się z matki i jej córki mającej autyzm. Kobieta wyjawiała mi, że w mieszkaniu widzi lub czuje duchy. Oczywiście zaniepokoiło mnie to, ale pragnęłam lepiej ją zrozumieć i poznać, co o tym sądzi. Podczas rozmowy zauważyłam, że jest w pełni zorientowana auto i allopsychicznie i ma pewne powody do obawy przed wspomnianymi duchami. Nie zadzwoniłam więc na numer alarmowy. Zaproponowałam jednak kontakt z księdzem/egzorcystą, na co wyraziła zgodę. Wspólnie znalazłyśmy telefony kontaktowe i po rozmowie z duchownym sytuacja została złagodzona, a kobieta uspokoiła się i doznała ulgi.

MS: To była bardzo skuteczna, choć dość niecodzienna interwencja. Wielu pracowników socjalnych bałoby się zastosowania takiej interwencji – obawialiby się krytyki i oceny ze strony innych specjalistów..

AW: Tak. Zdecydowałam się na ten krok bazując na osobistych doświadczeniach. Interwencja powiodła się, ponieważ udało się scalić czynniki przyczynowo-skutkowe w sytuacji tej rodziny i spojrzeć czujnym okiem na szerszy kontekst jej funkcjonowania. Ale zgadzam się, że w podobnych sytuacjach należy uważać.



MS: Jakie masz plany na przyszłość związane z twoimi zainteresowaniami?

AW: Przyszłość spaja się z teraźniejszością, a więc bieżące działania, które podejmuję, mają kluczowy wpływ na przyszłość, której pragnę albo się obawiam. Bardzo chciałabym dalej dzielić się swoją opowieścią z czytelnikami (choć jest ich niewielu). Jestem w trakcie opracowywania nowego tomiku złożonego z krótkich tekstów literackich i rysunków Danuty Ryby, które w przejmujący sposób je ubogacają. Nawet jeżeli nie zostaną one oficjalnie wydane, ich tworzenie sprawia mi wystarczającą przyjemność.

MS: Olu, czy zgodzisz się na zareklamowanie twojej twórczości w naszym Kwartalniku?

AW: Chciałabym pokazać tu tylko ostatni szkic z tomiku *Zbudź się, kukielko*. Oto cała ja – wciąż targana wątpliwościami i ambiwalentnymi skłonnościami, myślami. Ale pracuję nad tym.



Marek Jaros

Choroba czy zaburzenie?

Jeśli twój psychiatra mówi o depresji albo schizofrenii *choroba psychiczna*, zastanów się trzy razy, czy nie poszukać innego specjalisty. Może być nawet bardzo miłą i pomocną osobą, jednak pewne jest, że przestał czytać branżową literaturę jakieś czterdzieści lat temu...

Czy osoby doświadczające poważnych problemów psychicznych – takich jak schizofrenia czy depresja – to osoby chore psychicznie? W naszym kraju jeszcze dość często używa się określenia *choroba* w odniesieniu do zaburzeń psychicznych, jednak niekoniecznie powinniśmy trzymać się tradycji w tym przypadku.

Zacznijmy od tego, że prawie cały świat naukowy już dość dawno temu zrezygnował z nazywania jakichkolwiek problemów związanych z funkcjonowaniem psychicznych mianem choroby. Prawdopodobnie najważniejszym impulsem ku temu było opublikowanie w 1980 roku przez Amerykańskie To-

warzystwo Psychiatryczne DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). W odróżnieniu do wersji poprzedniej (DSM-II), w katalogu nie pojawia się już fraza *choroba psychiczna* – zastąpiona została przez *zaburzenie psychiczne*.

Od tego czasu w publikacjach naukowych pojęcie *choroba psychiczna* stopniowo zanikało. W *Leksykonie terminów psychiatria i zdrowie psychiczne*, wydanym przez Światową Organizację Zdrowia, termin ten nie występuje.

Możemy znaleźć kilka dobrych powodów dla całkowitej rezygnacji z określenia *choroba* w odniesieniu do problemów psychicznych.

Po pierwsze, zdrowie psychiczne nie jest podobne do zdrowia fizycznego pod bardzo wieloma względami. Choroba jest pojęciem pierwotnie i ściśle związanym ze stanem fizycznym – aczkolwiek również tu jest trudna do precyzyjnego zdefiniowania. Jeśli jednak przyjmujemy metodę objaśniania Chmielnickiego (jaki koń jest - każdy widzi), to prawdopodobnie zgodzimy się, że choroba w rozumieniu fizycznego stanu ciała jest dość łatwo odróżnialna od jej braku. Tymczasem próba przeniesienia tego zjawiska (choroby) na sferę psychiczną przynosi więcej zamieszania i trudności niż, jak się zdaje, korzyści. Niestety, pod pewnymi względami zdrowie psychiczne jest podobne do zdrowia fizycznego. To jeszcze bardziej zwiększa chaos i uniemożliwia precyzyjne określenie, czym są tak naprawdę doświadczenia psychiczne, które staramy się tu zdefiniować.

O ile w kwestiach fizycznych mamy wiele obiektywnych, mierzalnych i możliwych do wyjaśnienia przesłanek by sądzić, co jest prawdziwe, a co nie (np. możemy z wielu perspektyw dość precyzyjnie określić wartość optymalnego ciśnienia tętniczego), to w przypadku norm dla sfery psychicznej już tak łatwo nie jest.

Po drugie (i zdaje się najważniejsze), pojęcie choroby psychicznej jest określeniem stygmatyzującym i jako takie niekorzystnym – zarówno dla osoby doświadczającej problemów natury psychicznej (patrz: zagrożenie stereotypem/autostygmatyzacja), jak i dla osób zajmujących się pomaganiem (stereotyp uruchamia ukryte, nieadekwatne założenia wobec osób doświadczających problemów psychicznych).



W polskiej *Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego* (19.08.1994/ost. zmiana 1.09.2022) określenie *choroba psychiczna* występuje wielokrotnie – jest zdefiniowane jako występowanie objawów psychotycznych. Ustawa wyraźnie odróżnia zaburzenia psychiczne z objawami psychotycznymi od innych zaburzeń psychicznych oraz upośledzenia. Z ustawy można wywnioskować, że celem było ograniczenie prawa do ubezwłasnowolnienia/przymusowej hospitalizacji – jest to w myśl przyjętej regulacji możliwe tylko wobec osób wykazujących objawy psychotyczne (co jest standardem w Unii Europejskiej). Konstrukcja taka prowadzi do wielu zniekształceń i możliwości interpretacyjnych, przez co jest ostro krytykowana.

W styczniu 2023 roku zapowiedziana została nowelizacja ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, która usuwa pojęcie *choroba psychiczna* – w projekcie określenie *osoba chora psychicznie* zostało zastąpione przez *osoba wykazująca zaburzenia psychotyczne*.

Wygląda więc na to, że choroba psychiczna niebawem całkowicie zniknie z naszego języka formalnego i naukowego. O ile w kwestiach znaczeniowych możemy się spierać jeszcze długo (debata w tej sprawie ma się bardzo dobrze i nie widać na horyzoncie jasnego rozwiązania), to z punktu widzenia interesu osób znajdujących się w kryzysie psychicznym, jest to bardzo dobra zmiana. Jak już zostało powiedziane, określenie *choroba* jest niezbyt szczęśliwe ze względu na swój stygmatyzujący i stereotypizujący potencjał.

Badania jasno pokazują, że pojęcie *chory psychicznie* większości osób kojarzy się z niesamodzielnnością, niedojrzałością, niezdolnością do decydowania o sobie. Postrzeganie ludzi jako chorych psychicznie zwiększa ryzyko wystąpienia zniekształceń poznawczych, takich jak *efekt halo* – czyli przypisywania im również innych negatywnych cech: biedy, niezaradności, niskiego IQ, nieprzewidywalności, skłonności do zachowań agresywnych.

Tymczasem osoby w kryzysie psychicznym nader łatwo przyjmują obraz innych jako własny¹, co prowadzi stopniowo do braku pewności siebie, niskiej samooceny, obniżenia motywacji, nieskutecznych strategii radzenia sobie. Skutkiem jest utrwalone przyjęcie obrazu siebie jako osoby chorej, niepełnosprawnej, skazanej na stałą pomoc i wsparcie innych. Konsekwencją tego może być wycofanie się z pełnienia konstruktywnych ról społecznych.

Jeśli zatem chcesz zmienić świat na nieco bardziej przyjazny osobom przeżywającym trudności natury psychicznej, zwyczajnie wykreśl słowo *choroba* ze swojego słownika - w kontekście psychicznym.

¹ Swoją drogą, nie jest to nic zaskakującego – wszyscy mamy swoistą gotowość do dostosowywania się do oczekiwań innych, nawet kiedy wynikają one z fałszywych, stereotypowych przekonań na nasz temat. Życie w świecie pełnym stereotypów jest naprawdę trudne, natomiast osoby w kryzysie mają jeszcze trudniej, ponieważ z racji swoich problemów są po prostu mniej odporne na presję społeczną.



Marek Jaros

Tymczasem w Laponii...

Finowie od kilkudziesięciu lat całkiem nieźle radzą sobie z zaburzeniami psychicznymi, a przynajmniej tak twierdzą. Ich idea pracy z osobami doświadczającymi jednych z najpoważniejszych objawów psychopatologicznych jest całkiem odmienna od tradycyjnego podejścia i naprawdę robi wrażenie. Tym bardziej, że wydaje się mieć duży potencjał terapeutyczny, a z drugiej strony jest dość prosta w zastosowaniu. Tym samym można się spodziewać, że jakkolwiek jest to metoda mało znana w Polsce, jest duża szansa na to, że przyjmie się jako sposób postępowania w obszarze pomocy społecznej (Grudziewska 2022).

Podejście oparte na Otwartym Dialogu (ODA) zostało stworzone w latach osiemdziesiątych XX wieku przez prof. Jaakko Seikkulę (psychoterapeutę) i Brigittę Alakare (psychiatrkę) oraz ich zespół w szpitalu Keropudas w Zachodniej Laponii, w Finlandii. Ich metoda była rozwi-

nięciem *Podejścia dostosowanego do potrzeb* opracowanego w latach sześćdziesiątych przez prof. Yjrö Alanena i jego zespół. Podejście to stosowane było w leczeniu schizofrenii. Metoda prof. Alanena zakładała szybką interwencję we wczesnej fazie kryzysu, dostosowanie leczenia do indywidualnych potrzeb pacjenta i jego rodziny oraz postrzeganie leczenia jako procesu wykorzystującego różne metody terapeutyczne.

Wydaje się, że najistotniejsze cechy podejścia, to szybkość działania i (jak sama nazwa wskazuje) otwartość. Ta pierwsza wyraża się w zasadzie mówiącej, że pierwsze spotkanie powinno być zorganizowane nie później niż 24h od wystąpienia pierwszych objawów psychozy, czy kryzysu psychicznego. Otwartość z kolei oznacza, że w procesie wsparcia biorą udział wszyscy zainteresowani - zarówno pacjent, jak i członkowie rodziny, a także osoby

z najbliższego otoczenia są zapraszani już na pierwsze spotkanie. W spotkaniach uczestniczą też przedstawiciele społeczności pacjenta, osoby zawodowo zaangażowane w pomoc pacjentowi - pielęgniarki, przedstawiciele władz, etc. Wszyscy otwarcie mogą podzielić się swoimi myślami, porozmawiać o sytuacji i wspólnie dyskutować o tym, co powinno zostać zrobione, by pomóc pacjentowi. Spotkania trwają tak długo, jak tylko jest to potrzebne, by opanować kryzys.

I być może nie byłoby w tym nic niezwykłego – właściwie można by powiedzieć, że to całkiem oczywisty pomysł na grupy robocze na okoliczność kryzysu – gdyby nie raportowane przez twórców metody efekty. A te są co najmniej zastanawiające.

Badania pacjentów z diagnozą schizofrenii objętych programem Otwartego Dialogu pokazują, że byli oni zdecydowanie znacznie krócej

hospitalizowani niż pacjenci, którzy leczeni byli tradycyjnymi metodami. Leki neuroleptyczne stosowano jedynie u co trzeciego z nich – w porównaniu do 100% w grupie leczonej tradycyjnie. I najciekawsze – twórcy metody twierdzą, że szybka reakcja i poddanie pacjenta programowi Otwartego Dialogu znacząco zmniejsza ryzyko nawrotu objawów (24% w porównaniu do 71% w grupie leczonej tradycyjnie)

Tu następuje moment, w którym każda osoba profesjonalnie zajmująca się zdrowiem psychicznym, powinna uruchomić cały swój potencjał paranoidalny i zacząć się podejrzliwie przyglądać tym rewelacjom. Te wyniki są tak optymistyczne, że gdyby były prawdziwe, cały świat już dawno by przeszedł na dialog otwarty, a szpitale psychiatryczne stałyby puste. Tak oczywiście nie jest, co może oznaczać tyle, że wspomniane badania nie do końca trafnie pokazują rzeczywistość. I faktycznie jeśli poszukamy głębiej, trafimy na krytyczne





głosy, wskazujące niedociągnięcia metodologiczne w badaniu skuteczności metody. Innymi słowy, Finowie najwyraźniej nie odkryli cudownego leku na schizofrenię, rewolucji w psychiatrii nie będzie. Nie zmienia to faktu, że metoda Otwartego Dialogu jest ze wszelkich miar godna uwagi i stosowania i z całą pewnością może być niezwykle pomocna w zapobieganiu również rozwinięciu schizofrenii.

Być może w myśleniu o psychozach popełniamy fundamentalny błąd, traktując wystąpienie objawów jako zwiastun zaburzenia (np. schizofrenii), a samo zaburzenie jako dość trwały stan zaburzonego funkcjonowania. Nawet jeśli w części przypadków tak jest (przyjmuje się, że jedna trzecia pacjentów z diagnozą schizofrenii będzie wymagać leczenia do końca życia), to możemy nie zauważać tych sytuacji, gdy objawy psychotyczne są... sposobem radzenia sobie z kryzysem. Gdyby tak było, to udzielenie szybkiego i efektywnego wsparcia

pacjentowi i pomoc w kryzysie, a nie leczenie objawów, które wynikają z jego sposobu radzenia sobie, może skutecznie zatrzymać proces psychotyczny.

I wreszcie - niezależnie jaka jest przyczyna wystąpienia objawów psychotycznych, metoda Otwartego Dialogu odpowiada na najbardziej podstawowe potrzeby pacjenta. Wszak izolacja społeczna, wycofanie emocjonalne, poczucie niezrozumienia i zerwanie bliskich więzi to typowe i niezwykle destrukcyjne zjawiska w przebiegu zaburzeń psychotycznych. Zatem błyskawiczne stworzenie stałej grupy zainteresowanych i życzliwych osób w reakcji na pojawienie się objawów wydaje się najlepszą rzeczą, jaką można zrobić dla osoby z objawami ze spektrum psychoz.

Więcej informacji o metodzie Otwartego Dialogu można znaleźć na stronie Fundacji Polski Instytut Otwartego Dialogu (otwartydialog.pl)



Marek Jaros

Zadziwiająca kariera tortu komunikacyjnego

Jeżeli uczestniczyłaś kiedykolwiek w jakimkolwiek szkoleniu o komunikacji, prawie na pewno spotkałaś się ze słynnym tortem komunikacyjnym. Wygląda to mniej więcej tak, że trener pokazuje wykres tortowy z liczbami 55%, 38% i 7% i oznajmia, że badania dowodzą, iż ludzie odczytują 55% znaczenia komunikatu z ekspresji niewerbalnej, 38% z intonacji, a tylko 7% z treści werbalnej (czyli wypowiedzianych słów). Na pierwszy rzut oka to rzeczywiście sensacja - wszyscy są zaskoczeni i rozważają, jak bardzo nie doceniali potęgi komunikacji niewerbalnej. Problem w tym, że prawdziwe są tutaj tylko liczby.

W latach sześćdziesiątych Albert Mehrabian przeprowadził eksperyment, w którym wykazał, że gdy mamy ocenić uczucia drugiej

osoby, a to co ona mówi o swoich uczuciach (czyli komunikat werbalny), jak brzmi jej głos oraz jej mimika są niespójne, będziemy bardziej skłonni wierzyć temu, co widzimy, niż temu, co słyszymy. Innymi słowy, jeśli ktoś z nieszczęśliwą miną i cichym głosem oznajmi ci, że niezmiernie się cieszy, że cię widzi, to raczej mu nie uwierzysz. Słynne procenty we wspomnianym badaniu wskazywały jaka część osób badanych kierowała się danym źródłem informacji (kanałem komunikacji) dokonując oceny stanu emocjonalnego. Badanie Mehrabiana nie było imponujące metodologicznie - szczególnie podejrzana jest niezbyt liczna grupa osób badanych ($n=75$). W późniejszych latach badano tę kwestię na rozmaite sposoby - wyniki były różne, choć w zasadzie zawsze potwierdzały kluczową hipotezę - komunika-

ty niewerbalne wydają się być ważniejsze od werbalnych, kiedy nie są spójne.

Ostatecznie możemy być pewni, że w sytuacji, kiedy ludzie oceniają uczucia innych ludzi, a komunikaty w postaci słów wypowiedzianych, brzmienia głosu i mimiki nie są spójne, najchętniej opierają się na informacji płynącej z mimiki, potem z brzmienia głosu, a najmniej chętnie dają wiarę słowom.

I to mógłby być koniec tej ciekawej historii, gdyby nie jakiś nieznany historii trener, który najwyraźniej nie zrozumiał, o co chodziło w eksperymencie, ale bardzo mu się spodobały procenty i postanowił podzielić się nimi z całym światem. Potem już było coraz dziwniej – najwyraźniej ta zniekształcona informacja ma gigantyczny potencjał memiczny, bo chwilę później tablice szkoleniowe na całym świecie przyozdobił wykres tortowy 55/38/7, a szkoleniowcy z zapalem przekonywali, że słowa niosą tylko ułamek znaczenia komunikatu. Tymczasem wystarczy chwilę się zastanowić, by zrozu-

mieć, że zdanie brzmiące (w najprostszej wersji, bo oczywiście interpretacja eksperymentu Mehrabiana z czasem rozbudowywała się niczym klasyczna plotka) *Ludzie przekazują 55% znaczenia komunikatu kanałem niewerbalnym, 38% intonacją, a tylko 7% znaczenia poprzez słowa jest... no, kompletnie absurdalna. Gdyby takie zjawisko miało miejsce, ludzie nie musieliby zaprzętać sobie głowy składaniem liter i wyrazów - wystarczyłoby robić miny i chrząkać, by przekazać 93% tego, co chcemy.*

A tak naprawdę cała ta awantura nie wydaje się potrzebna, bo wystarczy powiedzieć, że z badań Mehrabiana wynika dość oczywisty wniosek: najprawdopodobniej w komunikowaniu się z innymi warto być spójnym i autentycznym. Ot cała filozofia...

dla dociekliwych – tu można znaleźć źródło zamieszania:
Mehrabian A., Wiener M. (1967). Decoding of inconsistent communications *Journal of Personality and Social Psychology* 6(1), 109-114





Olena Finashyna, Aleksandra Szewc

Ukraina ciekawym sąsiadem

Z czym kojarzy Ci się Ukraina? No tak, nietrudno domyślić się, że wraz z dniem 24.02.2022 mapa skojarzeń nieodwracalnie się zmieniła, ale... Choć przez chwilę spójrzmy na Ukrainę przez pryzmat inny, niż pryzmat wojny. Nasz sąsiad znajduje się w Europie Wschodniej, jednak mało kto wie, że to właśnie tam oznaczone jest geograficzne centrum Europy! W 1887 r., podczas budowy linii kolejowej, odkryto, że gdzieś w tym miejscu powinien znajdować się sam środek Starego Kontynentu. Zaproszeni wiedeńscy naukowcy (Zakarpacie należało wówczas do Austro-Węgier) potwierdzili przypuszczenia i na odcinku krętej górskiej drogi Rachów-Użhorod zainstalowali znak geodezyjny, poświadczający ich znalezisko.

Naj! Ukraina to największy pod względem powierzchni kraj w Europie – jeżeli bierzemy pod uwagę kraje, które w pełni znajdują

się na naszym kontynencie. Nie jest to jednak jedyny rekord, którym pochwalić mogą się nasi sąsiedzi. Stacja kijowskiego metra „Arsenalna” jest najgłębiej położoną na świecie. W 1988 roku w Ukrainie zbudowano największy i najpotężniejszy samolot na świecie – gigantyczny An-225, znany również jako „MRIJA”. A to nadal nie wszystko! Ukraina posiada największą liczbę specjalistów w dziedzinie IT w Europie – obecnie 100 000 ukraińskich pracowników IT zarabia na życie programowaniem. Najdłuższa jaskinia gipsowa na świecie nazywa się „Optimistichna” i znajduje się na Podolu. Ma 20 metrów głębokości i aż 216 km długości.

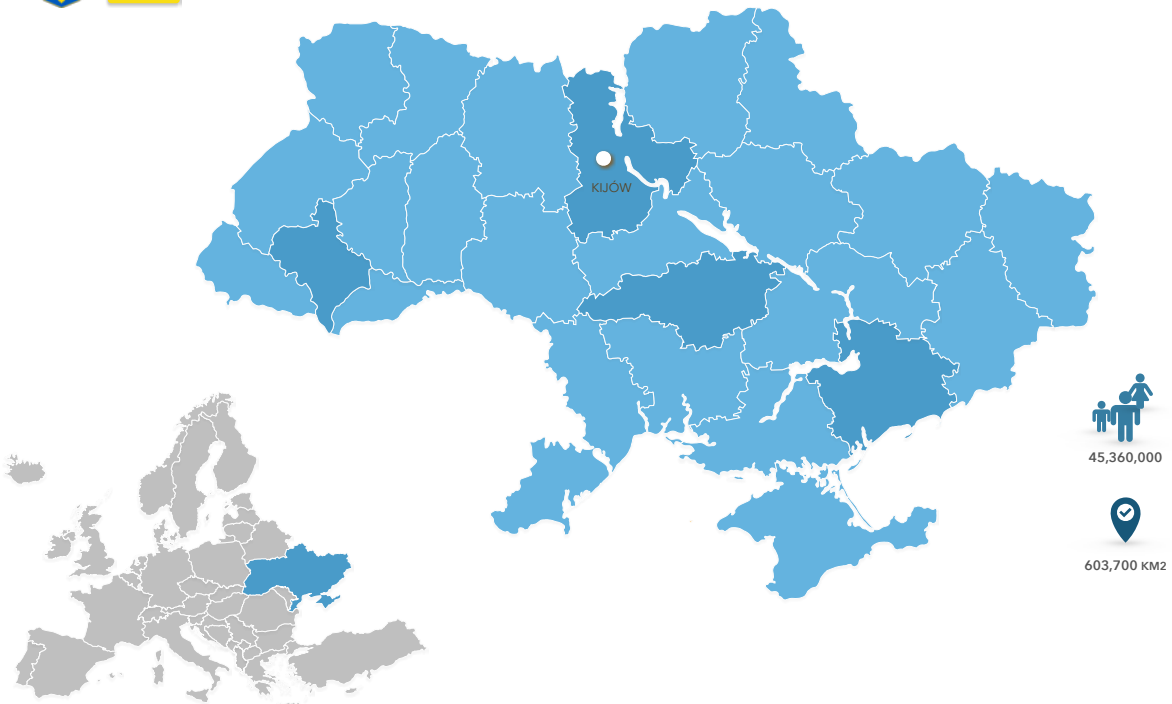
Nie samymi największymi rzeczami Ukraina żyje. Hymn Ukrainy składa się tylko z sześciu wersów. Zawiera pierwszą zwrotkę i dwie linijki refrenu, ponieważ reszta tekstu z wezwaniami do „stanięcia w obronie bra-

ci w krwawej bitwie” została uznana przez Radę Najwyższą za błędną. Wyjątkowo krótki utwór... Wyjątkowo krótki jest też Chreszczatyk - jedna z najkrótszych głównych ulic wśród krajów na świecie. Jego długość to zaledwie 1,3 km.

O ciekawostkach z Ukrainy można opowiadać godzinami - Ukrainiec Jurij Burdyak uratował życie Winstonowi Churchillowi, na terenach Ukrainy znajduje się prawdziwa pustynia, ciągnąca się na powierzchni 210 000 hektarów, a ścieżka „od Varangian do Greków” była jedną z największych handlowych dróg wodnych. Miała aż 3000 km długości i łączyła północną Ruś Kijowską z Bizancjum.

Większość z tych informacji jest pewnie dla was zupełnie nowa - tak jak i dla nas była, gdy po raz pierwszy wzięliśmy się za przygotowanie tego tekstu. Nowym może być też dla was fakt, iż wiele tradycji oraz zwyczajów ukraińskich ma bardzo podobne korzenie do tych polskich. Warto tu przytoczyć chociażby święta pochodzenia pogańskiego, takie jak Noc Kupały lub bardzo zbliżone do siebie kuchnie. Nie bez powodu o tym wszystkim wspominamy - pragniemy wzbudzić w was odrobinę ciekawości względem naszych sąsiadów. Zainteresowanie i swego rodzaju wrażliwość to nader cenne cechy, gdy trzeba budować nową, wspólną rzeczywistość.

Ukraina





SUPERWIZYJNE SZORTY

UNHCR

Przy okazji Światowego Dnia Uchodźcy (20 czerwca) UNHCR, Agencja ONZ ds. Uchodźców, podkreśliła wzorową reakcję Polski na ukraiński kryzys uchodźczy, wzywając jednocześnie do dalszego wspierania najbardziej narażonych ukraińskich uchodźców, a także osób uciekających przed prześladowaniami i wojnami w innych krajach.

Solidarność Polski z uchodźcami ukraińskimi była wyjątkowa i nie można jej uważać za coś oczywistego — powiedział Kevin J. Allen, przedstawiciel UNHCR w Polsce. Włączając uchodźców do polskiego społeczeństwa – a nawet gospodarki – Polska umożliwiła setkom tysięcy ludzi wniesienie swojego wkładu. Jednocześnie nie możemy zapominać, że wielu uchodźców wciąż potrzebuje wsparcia — w tym osoby starsze, z niepełnosprawnościami, dzieci i ofiary przemocy.

Stojąc u wrót Unii Europejskiej, Polska odważnie zapewniła bezpieczeństwo milionom uchodźców z Ukrainy, którzy stanowili część największego exodusu uchodźców w Europie od czasów II wojny światowej. Podczas gdy większość uchodźców przyjechała w pierwszej połowie 2022 r., ciągle, choć na mniejszą skalę, przyjeżdżają nowi.

Warto też tu przypomnieć, że UNHCR kontuuje w 2023 roku udzielanie wielokierunkowej pomocy finansowej rodzinom i osobom szczególnie narażonym, które uciekły z Ukrainy i przybyły do Polski 24 lutego 2022 roku lub później. Do programu wsparcia mogą zgłaszać potrzebujących organizacje lub instytucje samorządowe – nie jest możliwe samodzielne aplikowanie. Wszelkie niezbędne informacje można uzyskać na stronie UNHCR <https://help.unhcr.org/poland/pl/informacje->

[-dla-osob-pochodzacych-z-ukrainy/](#) albo bezpośrednio dzwoniąc na infolinię **800 012 948**

(poniedziałek-piątek, godz. 8:30-16:30) lub przez email: polwaprotection@unhcr.org

warto wiedzieć...

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), czyli Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych do spraw Uchodźców. Jest to międzynarodowa organizacja, utworzona w 1950 roku, działająca pod auspicjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, która zajmuje się ochroną i pomaganiem uchodźcom na całym świecie. UNHCR działa w celu zapewnienia ochrony i pomocy uchodźcom, którzy zostali zmuszeni do opuszczenia swoich krajów z powodu konfliktów zbrojnych, prześladowań, terroryzmu lub innych zagrożeń dla ich życia i wolności. Organizacja angażuje się w zapewnienie im podstawowych potrzeb, takich jak dach nad głową, żywność, lekarstwa i edukacja oraz pomaga w poszukiwaniu trwałych rozwiązań, takich jak powrót do kraju macierzystego, odbudowa życia w kraju zamieszkania czy przeniesienie do innego kraju, gdzie mogą znaleźć bezpieczne schronienie.

Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie – zmiany

W tym szorcie zapraszamy was do zapoznania się z listą najważniejszych zmian, które wprowadza nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Szerzej o nowelizacji z punktu widzenia praktyka przeczytacie w wywiadzie z Bożeną Wołoszyn ([strona 11](#)), który serdecznie polecamy.

Nowelizacja, która w życie weszła 22 czerwca 2023 wprowadza między innymi zmiany:

- Nowe zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w gminie, powiecie i województwie
- Nowe wymagania wobec osób kierujących specjalistycznymi ośrodkami wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej
- Działanie dotychczasowych grup roboczych na działanie grup diagnostyczno-pomocowych
- Procedura *Niebieskie Karty* – zmiany dotyczące właściwości miejscowej w prowadzeniu procedury, wyłączenie ZI lub jego członków oraz warunki wszczęcia i zakończenia procedury NK
- Diagnozowanie przemocy w oparciu o jej nową definicję i zakres (*przemoc domowa zamiast w rodzinie*)
- Uwzględnienie przemocy ekonomicznej i cyberprzemocy
- Uznanie dziecka będącego świadkiem przemocy za osobę doświadczającą przemocy
- Pomoc dla osób doznających przemocy – nowe formy wsparcia
- Oddziaływania korekcyjno – edukacyjne i psychologicznoterapeutyczne wobec osób stosujących przemoc

tekst nowelizacji znajdziesz tu:

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=W->

[DU20230000535](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=W-DU20230000535)

...i kolejne zmiany



13 lipca sejm uchwalił nowelizację *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*, która na celu ma wzmocnienie ochrony dzieci przed przemocą. Za zmianami zagłosowało 441 posłów i posełek, 11 było przeciw, a jedna osoba wstrzymała się od głosu. Nowelizacja bardzo szybko została

nazwana *Lex Kamilek* na cześć 8-letniego Kamilka, który zmarł w maju tego roku, po ponad miesięcznej walce o życie. Chłopiec był wielokrotnie maltretowany ze szczególnym okrucieństwem przez swojego ojczyma.

Ustawa zakłada przede wszystkim wprowadzenie standardów ochrony osób małoletnich we wszystkich placówkach pracujących z dziećmi. Nowelizacja przewiduje również opracowanie i wdrożenie ścieżek postępowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka zarówno w kwestii przemocy domowej, rówieśniczej oraz ze strony członka personelu.

W nowelizacji wprowadzono także:

- procedurę wysłuchania dziecka
- analizę poważnych i śmiertelnych przypadków krzywdzenia dzieci
- konieczność wprowadzenia obowiązkowych szkoleń dla sędziów rodzinnych

Ustawa, zgodnie ze ścieżką legislacyjną, trafi teraz do Senatu.



BIBLIOTECZKA

Marco Ferreira, Mirosław Grewiński, Jose Reis-Jorge

Superwizja jako instrument rozwoju zawodowego w służbach społecznych

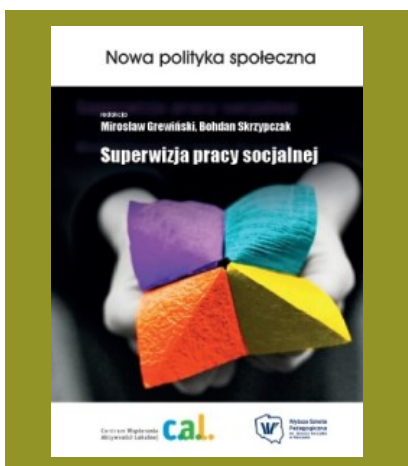
Z przedmowy: Niezwykle istotne jest dobrze przygotować profesjonalnych superwizorów, którzy będą wspierać i uczyć kadry służb społecznych, którzy staną się ich mentorami, coachami lub tutorami. Z tą myślą, niniejsza książka ma na celu dostarczyć ogólną wiedzę teoretyczną i praktyczną z zakresu podejść oraz procedur superwizji. Intencją przyświecającą tej publikacji jest to, aby uświadomić polskim praktykom superwizji, czym ona właściwie jest, jakie dominują koncepcje refleksyjnej praktyki superwizyjnej w kontekście konieczności ciągłego rozwoju zawodowego pracowników służb społecznych. Pozycja obowiązkowa dla każdego superwizora.



Mirosław Grewiński, Bohdan Skrzypczak (red.)

Superwizja pracy socjalnej

To jedna z najnowszych publikacji w Polsce, poruszająca kompleksowo aspekty superwizji pracy socjalnej. Możemy znaleźć w niej doświadczenia superwizji w krajach zachodnich. Dowiemy się także, co wydarzyło się w Polsce w tym obszarze od czasu pierwszych publikacji profesorów Krzyszewskiego i Szmagałskiego. Zachęcamy Was do przeczytania.



DOŁĄCZ DO NAS!

Ty też możesz zostać Członkinią lub Członkiem Polskiego Towarzystwa Pracy Socjalnej! Nasze stowarzyszenie zrzesza entuzjastów pracy socjalnej i superwizji pracy socjalnej. Jeśli jesteś zainteresowana/ny współpracą z nami, poniżej przedstawiamy, jak w kilku krokach zapisać się do PTSPS.

- Zapoznaj się z celami naszego Stowarzyszenia oraz uprawnieniami i zadaniami Członkiń/Członków, które są zawarte w Statucie Polskiego Towarzystwa Superwizji Pracy Socjalnej. Deklaracja i Statut dostępne są w stopce na stronie <https://ptsps.pl/>. Jeśli uznasz, że nasze cele są Ci bliskie i chcesz je z nami realizować - wypełnij dwie pierwsze strony deklaracji, zeskanuj ją i prześlij na adres biuro@ptsps.pl. Możesz przesłać także swoje aktualne CV lub krótki biogram - w ten sposób będziemy mogli poznać Cię bliżej.
- Zgodnie ze Statutem PTSPS przesłana przez Ciebie deklaracja zostanie odczytana na Zebraniu Zarządu, a następnie Twoja kandydatura poddana będzie głosowaniu.
- Po uchwaleniu Twojej kandydatury na Członka Stowarzyszenia skontaktuje się z Tobą przedstawiciel Zarządu naszego Stowarzyszenia, by poinformować Cię o naszej decyzji. Wchodząc do naszego grona automatycznie pojawiaasz się na naszej liście mailingowej. Uzyskasz wgląd w informacje o naszych bieżących aktywnościach i zaproszenie do ich współtworzenia.

W razie szczegółowych pytań skontaktuj się z nami korzystając z dostępnych kanałów. Odpowiemy na każde Twoje pytanie.

PATRONITE

Jesteśmy organizacją non-profit. Naszą misją jest rozwój teorii i praktyki pracy socjalnej, upowszechnianie idei superwizji w pomocy społecznej oraz działanie na rzecz profesjonalizacji pracy socjalnej i superwizji.

Utrzymujemy się ze składek naszych Członków oraz darowizn. Wszystkie wydatki służą realizacji celów statutowych. Twój Patronat zwiększy nasze możliwości zmieniania świata na lepsze!

Patronem może zostać każdy, komu bliskie jest dobro pracowników służb społecznych. Patroni realnie przyczyniają się do rozwoju inicjatyw, które są bliskie ich wartościom i przekonaniom.

Jak to działa?

Nic prostszego – wystarczy wejść na nasz profil na Patronite i zadeklarować stałą kwotę. Będzie ona zasilać konto Stowarzyszenia, opłacać nasze inicjatywy i wydarzenia.

Dlaczego warto zostać Patronem?

Każdy Patron jest współtwórcą sukcesu Stowarzyszenia! Wspierając nas finansowo, pomagasz nam się rozwijać. Stowarzyszenie odwdzięcza się Patronom, przekazując im upominki. Zajrzyj na nasz profil i zobacz, co dla Ciebie przygotowaliśmy!

Zapraszamy: <https://patronite.pl/PTSPS>

Jak pomóc w znalezieniu pomocy?

UNICEF Refugee Response Office in Poland przeprowadziło badania, w których udział wzięły uchodźczynie z Ukrainy (będące matkami). W badaniu wykorzystane zostały Wskaźniki Dobrego Samopoczucia opracowane przez WHO. Wyniki badania pokazują ogromne obciążenie uchodźczyń - ponad sześćdziesiąt procent respondentek doświadcza wysokiego lub ekstremalnie wysokiego poziomu niepokoju.

Psychospołeczne żniwo wojny w Ukrainie jest ogromne, więc wyniki tego badania nie są zaskoczeniem – powiedział dr Rashed Mustafa Sarwar, Krajowy Koordynator Biura UNICEF ds. Reagowania na Potrzeby Uchodźców w Polsce. Wsparcie zdrowia psychicznego jest niezbędne, aby pomóc rodzinom i dzieciom wyleczyć niewidzialne rany wojny. Dlatego wsparcie to stanowi ogromną część naszej pomocy i obejmuje wszystkie obszary działań, które podejmujemy tutaj w Polsce.

Doświadczenie większości z ankietowanych osób, to niepewność wobec przyszłości, obawy o bliskie osoby w Ukrainie i smutek spowodowany wojną. Trudne warunki życia - niewystarczające środki finansowe, trudności mieszkaniowe, bariera językowa, problemy z dostępem do usług medycznych, czy opieki nad dziećmi - to główne czynniki stresogenne. Stąd 53% ankietowanych kobiet rozważało poszukiwanie pomocy w zakresie zdrowia psychicznego lub już z takiego wsparcia skorzystało. Jednak respondentki zgłaszały pojawiające się problemy z dostępnością usług w zakresie zdrowia psychicznego - szczególnie, że z oczywistych względów, preferują wsparcie w języku ukraińskim.

UNICEF wykorzystał wyniki ankiety do przygotowania i uruchomienia ogólnokrajowej kampanii na rzecz zmiany zachowań społecznych pt. *Dach jest w twoich rękach* skierowanej do ukraińskich matek, informując je o dostępnym wsparciu psychologicznym oraz strategiach radzenia sobie ze stresem. Nazwa kampanii nawiązuje do znaczenia wyrażenia w języku ukraińskim, w którym „twój umysł” oznacza też „twój dach”. Kampania ma na celu zmotywowanie uchodźców do szukania profesjonalnej pomocy, zanim ich stan zdrowia psychicznego ulegnie pogorszeniu. Proponuje również strategie radzenia sobie ze stresem oparte na zaleceniach ekspertów ds. zdrowia psychicznego. Wszystko po to, aby pomóc uchodźcom „wziąć dach z powrotem w swoje ręce”.

„Chcemy mieć pewność, że nikt nie zostanie zapomniany i pozostawiony sam sobie z cierpieniem psychicznym. Mam nadzieję, że dzięki tej kampanii w całej Polsce dotrzemy do osób najbardziej potrzebujących i zapewnimy każdej osobie, która uciekła przed wojną w Ukrainie, dostęp do niezbędnej pomocy” – powiedział Rashed Mustafa.

Jak możesz pomóc?

Na następnych stronach prezentujemy siedem plakatów informacyjnych - możesz wydrukować je wszystkie albo kilka i umieścić w swojej organizacji/instytucji w miejscu, w którym mogą pojawić się osoby z Ukrainy. W ten sposób być może pomożesz komuś potrzebującemu znaleźć odpowiednią dla niego pomoc.

Jeżeli chcesz otrzymać więcej materiałów - napisz do nas: biuro@ptsps.pl

ДАХ ПІДТОЧУЄ САМОТНІСТЬ?

ДАХ У ТВОЇХ
РУКАХ

ПСИХОЛОГ
МОЖЕ
ДОПОМОГТИ
ЙОГО
ПІДТРИМАТИ*



ЗНАЙТИ
ПСИХОЛОГІЧНУ
ДОПОМОГУ
В ПОЛЬЩІ

www.spilnoinpl.org

*також доступно
українською

unicef 
для кожної дитини

ЧИМ МЕНІ ДОПОМОЖЕ ПСИХОЛОГ?

ДАХ У ТВОЇХ
РУКАХ

КОЛИ ХВОРІЄ
ТІЛО, НАМ
ПОТРІБЕН ЛІКАР

КОЛИ НА ДУШІ
ЗЛЕ, ПСИХОЛОГ
ДОПОМОЖЕ
РОЗІБРАТИСЯ
З ПРИЧИНАМИ
І ЗНАЙТИ
ВИХІД*



ЗНАЙТИ
ПСИХОЛОГІЧНУ
ДОПОМОГУ
В ПОЛЬЩІ

www.spilnoinpl.org

*також доступно
українською

unicef 

для кожної дитини

ЯК Я МОЖУ ДОПОМОГТИ СОБІ, КОЛИ ХВИЛЮЮСЬ ЗА МАЙБУТНЄ?

ДАХ У ТВОЇХ РУКАХ

ФОКУСУВАТИСЯ
НА ТОМУ, ЩО
В МОЇХ СИЛАХ
СЬОГОДНІ

ШУКАТИ
СВОЇ
ТОЧКИ
ОПОРИ

ЗВЕРНУТИСЯ
ЗА ПІДТРИМ-
КОЮ ДО
ПСИХОЛОГА*



ЗНАЙТИ
ПСИХОЛОГІЧНУ
ДОПОМОГУ
В ПОЛЬЩІ

www.spiloinpl.org
*також доступно
українською

ЯК Я МОЖУ ДОПОМОГТИ СОБІ, КОЛИ ВСЕ ДІСТАЛО?

ДАХ У ТВОЇХ РУКАХ

ЗА МОЖЛИВОСТІ
ПОДЗВОНИТИ
РІДНИМ
ЧИ ДРУЗЯМ

ВИДІЛЯТИ
ХОЧА Б
ПІВГОДИНКИ
В ДЕНЬ НА СЕБЕ

ЗВЕРНУТИСЯ
ЗА ПІДТРИМ-
КОЮ ДО
ПСИХОЛОГА*



ЗНАЙТИ
ПСИХОЛОГІЧНУ
ДОПОМОГУ
В ПОЛЬЩІ

www.spilno.inpl.org

*також доступно
Українською

ПАМ'ЯТАЙ: ТИ НЕ САМОТНЯ У СВОЇХ ЕМОЦІЯХ ТА ПЕРЕЖИТОМУ ДОСВІДІ

ДАХ У ТВОЇХ РУКАХ

ПІДТРИМУЙ ІНШИХ
ТА ПРИЙМАЙ
ДОПОМОГУ ВІД
ДРУЗІВ, РІДНИХ
ТА НЕБАЙДУЖИХ

БУДЬ НА ЗВ'ЯЗКУ
З ТИМИ, КОГО
ЛЮБИШ, ЯКОМОГА
ЧАСТІШЕ

ТА ЗВЕРТАЙСЯ
ДО ПСИХОЛОГА
ЗА ПРОФЕСІЙНОЮ
ПІДТРИМКОЮ*



ЗНАЙТИ
ПСИХОЛОГІЧНУ
ДОПОМОГУ
В ПОЛЬЩІ

www.spilnoinpl.org

*також доступно
українською

ЯК Я МОЖУ ДОПОМОГТИ СОБІ, КОЛИ РОЗРИВАЄ ВІД БОЛЮ?

ДАХ У ТВОЇХ РУКАХ

ПОДІЛИТИСЯ
НАБОЛІЛИМ
ІЗ ТИМ, ХТО
ЗРОЗУМІЄ



ЗНАЙТИ
ПСИХОЛОГІЧНУ
ДОПОМОГУ
В ПОЛЬЩІ

www.spilnoinpl.org

*також доступно
українською

ДАТИ ПОЧУТТЯМ
ВОЛЮ:
ПЛАКАТИ – ЦЕ
НОРМАЛЬНО

ЗВЕРНУТИСЯ
ЗА ПІДТРИМ-
КОЮ ДО
ПСИХОЛОГА*

ЯК Я МОЖУ ДОПОМОГТИ СОБІ, КОЛИ ВІДЧУВАЮ БЕЗСИЛЛЯ?

ДАХ У ТВОЇХ РУКАХ

ПІДТРИМАТИ
ТІЛО
ЗДОРОВОЮ
ЇЖЕЮ ТА СНОМ

ПОДІЛИТИСЯ
НАБОЛІЛИМ
З ТИМИ, КОМУ
ДОВІРЯЮ

ЗВЕРНУТИСЯ
ЗА ПІДТРИМ-
КОЮ ДО
ПСИХОЛОГА*



www.spinninpl.org

W tym numerze to już wszystko. Dziękujemy za uwagę – z nadzieją, że była to pożyteczna lektura. Jeśli masz jakieś uwagi, pytania, wątpliwości, albo po prostu chcesz się podzielić swoim doświadczeniem – napisz do nas (redakcja@ptsps.pl).

Nasz kwartalnik jest projektem otwartym i z chęcią opublikujemy wartościowe treści – tak, ty też możesz być autorem.

do zobaczenia wkrótce :)

Jeśli chcesz wesprzeć nasze działania na rzecz rozwoju superwizji pracy socjalnej, możesz przekazać bezpośrednią darowiznę na cele statutowe PTSPS

Numer konta: 51 1140 2004 0000 3202 8248 8179



Nr 2/2023