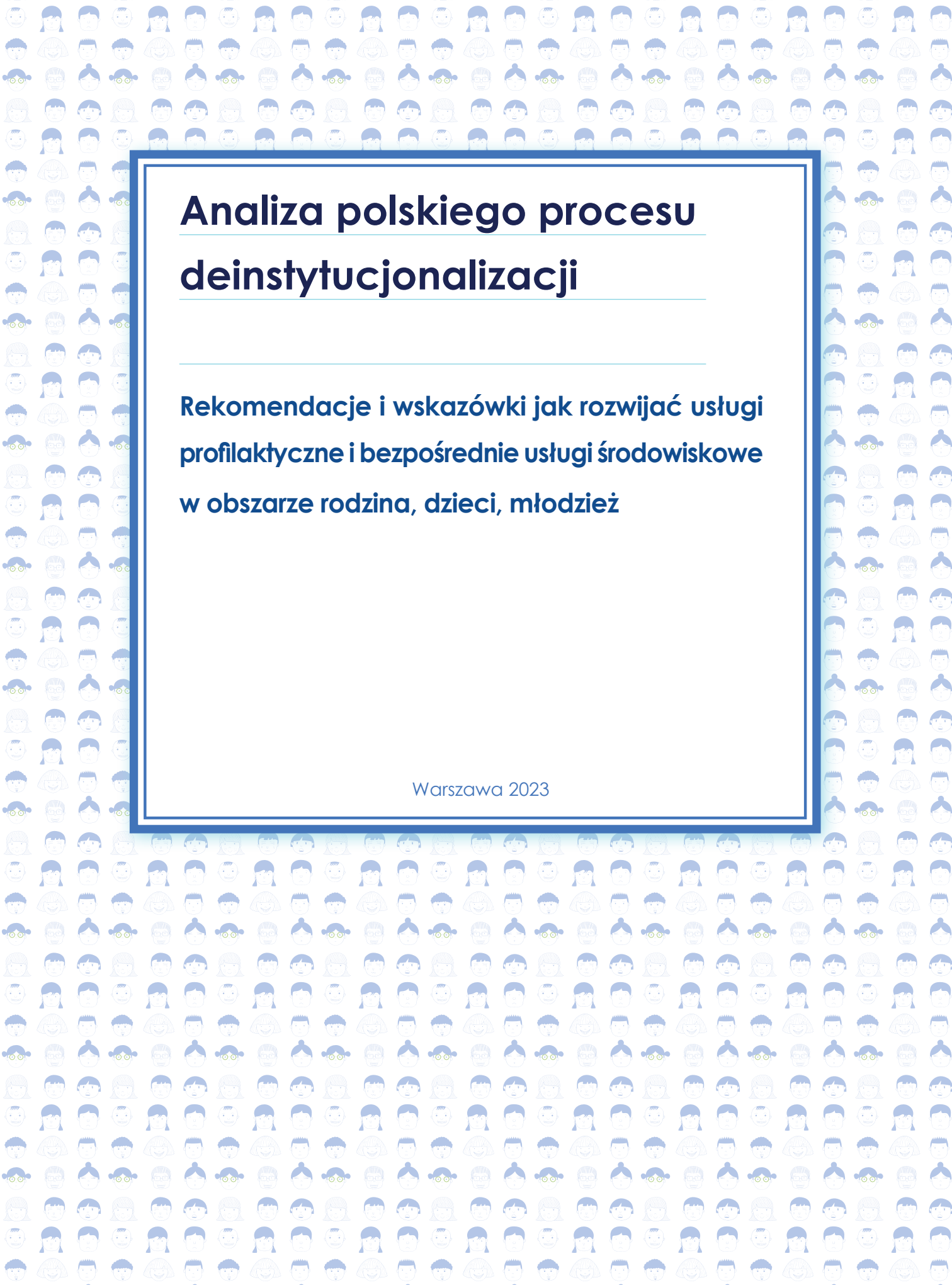




Analiza polskiego procesu deinstytucjonalizacji

**Rekomendacje i wskazówki jak rozwijać usługi
profilaktyczne i bezpośrednie usługi środowiskowe
w obszarze rodzina, dzieci, młodzież**

Warszawa 2023

Analiza polskiego procesu deinstytucjonalizacji

**Rekomendacje i wskazówki jak rozwijać usługi
profilaktyczne i bezpośrednie usługi środowiskowe
w obszarze rodzina, dzieci, młodzież**

**Doświadczenia wartościowe dla wspierania zmian ukraińskiego
systemu opieki nad dziećmi trafiającymi poza swoje rodziny**



Publikacja przygotowana w ramach projektu realizowanego przy wsparciu Funduszu Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF)

Publikacja, przygotowana przez Fundację Polki Mogą Wszystko w ramach projektu Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej „Strengthen family-based care/alternative care service for Unaccompanied and Separated Children (UASC) and children placed in foster care”, realizowanego przy wsparciu Funduszu Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci (UNICEF).

Treść publikacji oraz poglądy autorów nie stanowią oficjalnego stanowiska Funduszu Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci UNICEF.

Projekt publikacji: Beata Walczak

Przedruk materiałów w całości lub części możliwy jest wyłącznie za zgodą Fundacji Polki Mogą Wszystko. Cytowanie oraz wykorzystanie danych empirycznych dozwolone jest z podaniem źródła.

Wydawca: Fundacja Polki Mogą Wszystko
ul. Mikołaja Kopernika 30
00-336 Warszawa
tel. 22 416 99 97
e-mail: biuro@fpmw.pl
www.fpmw.pl

Spis treści

Słowo wstępne	5
Wsparcie rodzin z dziećmi – rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych	11
Wprowadzenie	11
Kontekst rozwoju usług dla rodzin z dziećmi w Polsce	11
Długoterminowe planowanie i działania strategiczne w zakresie wsparcia rodzin z dziećmi	18
Współpraca międzysektorowa, międzyresortowa, międzyorganizacyjna	20
Profilaktyka – usługi w zakresie wsparcia rodziny z dziećmi	29
Działania na rzecz reintegracji rodziny	42
Podsumowanie	43
Praktyczne aspekty deinstytucjonalizacji w obszarze pieczy zastępczej i wspierania rodziny – zmiany systemowe na poziomie miasta	48
Początek nowego...	48
„Nadzieja nie jest marzeniem – ale sposobem na realizację marzeń”	50
Idzie nowe...	51
Różowe okulary czy nadmierny optymizm?	52
Dziecko jest najważniejsze	53
Podsumowanie	58
Proces deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Polsce – wzloty i upadki	59
Wstęp	59
Historia	59
Współczesność	62
Absolutnie każde dziecko ma prawo do życia w rodzinie – sytuacja dzieci z niepełnosprawnością w polskiej pieczy zastępczej w kontekście deinstytucjonalizacji	67
Niepełnosprawność ramy definicyjne	67
Jeśli nie w rodzinie biologicznej, to gdzie?	68
Wsparcie specjalistyczne	69
Wczesne wspomaganie rozwoju (WWR)	71
Wsparcie finansowe	72
Zapewnienie odpowiedniego lokalu	73
Szkolenia	74
Rekrutacja	74
Wsparcie	76
Usamodzielnianie	77

Zmiana myślenia	77
Podsumowanie	77
Czy młodzież niedostosowana społecznie musi dorastać w instytucji?	79
Resocjalizacja instytucjonalna – czy to ma sens?	79
Opis klienta – podopiecznego/wychowanka	79
Co warto robić, by tak się nie stało?	80
Placówki resocjalizacyjne w Polsce	80
Sposób funkcjonowania placówek	81
Ograniczenia izolacyjnego systemu wychowania i resocjalizacji	82
Resocjalizacja instytucjonalna – czy to ma sens?	85
Proponowane rozwiązanie – modyfikacja i deinstytucjonalizacja systemu	86
Wnioski, czyli co warto	87
Znaczenie współpracy międzynarodowej w procesie deinstytucjonalizacji dzieci na przykładzie działań Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej w latach 2011–2022	89
Wstęp	89
Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej jako rzecznicza organizacja parasolowa	89
Definicja pojęcia deinstytucjonalizacji w kontekście prawa międzynarodowego, prawa europejskiego oraz dokumentów międzynarodowych	91
Wykorzystanie mechanizmów ONZ w działaniach na rzecz dziecka w pieczy zastępczej	98
Praca na forum europejskim w ramach organizacji parasolowej Eurochild	101
Współpraca Koalicji z instytucjami Unii Europejskiej	106
Podsumowanie	106
Bibliografia	108
Strony internetowe	119
Autorki i autorzy	120

Słowo wstępne

Dzięki wsparciu Funduszu Narodów Zjednoczonych na Rzecz Dzieci UNICEF, w ramach projektu Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej “Strengthen family-based care/alternative care service for Unaccompanied and Separated Children (UASC) and children placed in foster care, mogliśmy zebrać doświadczenia procesu deinstytucjonalizacji, trwającego w Polsce od ponad dwóch dekad.

Zaowocowały one tą publikacją, która obejmuje część analityczną oraz rozbudowane rekomendacje oparte na doświadczeniach praktyków, z których większość brała udział w pracach nad projektem Krajowej strategii rozwoju i deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku – obszar dzieci, młodzież, rodzina. Elementem projektu strategii deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku.

Poniżej znajdziecie Państwo rekomendacje zebrane, które w dalszej części publikacji są przedstawione szerzej.

1. Działania na rzecz deinstytucjonalizacji powinny być efektem przemyślanej, kompleksowej polityki publicznej w obszarze rozwoju usług społecznych, prowadzącej do konkretnego, mierzalnego, określonego w czasie celu.
2. Należy w sposób partycypacyjny przygotować krajowe ramy strategiczne dla deinstytucjonalizacji uwzględniając jej wszystkie aspekty i oddając w pełni zakres i związek tego procesu z ochroną praw człowieka, łącząc zwłaszcza: pomoc społeczną, wsparcie rodziny, ochronę zdrowia i politykę mieszkaniową.
3. Konieczne jest strategiczne przywództwo po stronie podmiotów odpowiedzialnych za politykę społeczną, które jest ukierunkowane na osiągnięcie zakładanego celu.
4. Strategia deinstytucjonalizacji musi zawierać zarówno zestaw wskaźników umożliwiających osiągnięcie zakładanego celu, jak i sposób finansowania zmian.
5. Należy prowadzić szeroką i wielowymiarową analizę danych dotyczących sytuacji dzieci i rodzin oraz realizacji założeń procesu deinstytucjonalizacji.
6. Konieczne jest powołanie niezależnego zespołu ekspertów, którego zadaniem będzie monitorowanie oraz ewaluacja prowadzonych działań, aby zagwarantować osiągnięcie zakładanego celu i na bieżąco prowadzić ich analizę oraz wprowadzać modyfikacje.
7. Należy wdrażać rozwiązania zwiększające partycypację rodziny w działaniach na jej rzecz – poprzez jej współudział w diagnozie potrzeb i adekwatne konstruowanie, upowszechnianie i coroczną aktualizację lokalnego kośzyka usług, w tym spotkania zespołów multiprofesjonalnych z udziałem rodziny, na których tworzony jest indywidualny plan współpracy.
8. Warto realizować kampanie społeczne budujące społeczną świadomość dotyczącą wartości rodziny oraz więzi w rodzinie, pozytywnego wzorca relacji rodzinnych, potrzeb i możliwości dzieci w zależności od wieku i etapów rozwoju rodziny i wynikających z nich kryzysów.
9. Postulowane kierunki działań pryncypalną rodziną biologiczną i na jej rzecz:
 - prowadzenie działań wzmacniających więzi dzieci – rodzice biologiczni,
 - prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym,
 - zapewnienie wsparcia asystenckiego w przypadku pierwszych trudności o charakterze opiekuńczo-wychowawczym,

- pogłębiona praca socjalna z rodzinami, w tym wykorzystanie wsparcia rodzin wspierających,
- wzmacnianie i poszerzanie katalogu usług wspierających dzieci i rodziców ze specjalnymi potrzebami,
- rozpoznawanie i monitorowanie wczesnych zaburzeń rozwojowych, szczególnie dzieci w rodzinach ubogich i zagrożonych ubóstwem oraz włączenie wczesnych interwencji terapeutycznych i wczesnego wspomaganie rozwoju,
- zwiększenie dostępu do systemu poradnictwa specjalistycznego – psychologicznego, pedagogicznego, prawnego oraz terapii rodzin, zapewnienie terapii i innych oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla rodzin z problemem przemocy,
- zapewnienie mieszkań treningowych zwłaszcza dla młodych rodziców z niepełnosprawnością i osób wychodzących z pieczy zastępczej zakładających własną rodzinę,
- wszechstronne wspieranie młodzieży w przechodzeniu do dorosłości,
- utworzenie placówek wsparcia dziennego w każdej gminie, w tym specjalizacja placówek pod kątem zaspokajania potrzeb dzieci z niepełnosprawnością i innych grup dzieci i nastolatków wymagających specjalistycznej pomocy,
- wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację dziecka zagrożonego rozdzieleniem z rodziną lub rozdzielonego z nią w podejmowaniu decyzji, które go dotyczą,
- wsparcie procesu osiągnięcia stabilizacji życiowej dziecka po separacji od rodziny,
- ograniczenie odpływu z rodzin młodzieży niedostosowanej społecznie lub zagrożonej tym niedostosowaniem poprzez rozwój środowiskowych form resocjalizacji, terapii i wychowania,
- zwiększenie liczby opiniotwórczych zespołów sądowych specjalistów w celu usprawnienia pracy sądów rodzinnych i skrócenia okresu postępowań sądowych,
- skoordynowanie i uspołnienie współpracy przedstawicieli instytucji z różnych resortów i sektorów;
- wzmocnienie współpracy zespołów specjalistów z rodziną i na jej rzecz,
- wzmocnienie współpracy specjalistów pracujących z rodzicami biologicznymi i zastępczymi, u których przebywają dzieci,
- zwiększenie liczebności i wzmocnienie kompetencji kadr pracujących z rodziną poprzez specjalistyczne szkolenia, superwizje, mentoring, monitoring.

10. Zmiany dotyczące systemu pieczy zastępczej:

- długofalowe planowanie wydatków samorządów na podstawie racjonalnych przesłanek, w szczególności obejmujących wsparcie rodziny i rozwój rodzinnej pieczy zastępczej, zamiast inwestycji w formy instytucjonalne,
- tworzenie zaplecza w postaci stałej i dostępnej pomocy specjalistów dla dzieci powierzonych do pieczy zastępczej (np. terapii) oraz szybkiej ścieżki diagnozy medycznej dla dzieci wymagających niezwłocznej pomocy,
- podnoszenie kwalifikacji i kompetencji wszystkich uczestników systemu wsparcia dziecka i rodziny,
- usprawnienie systemu usamodzielnienia z pieczy zastępczej, w szczególności dzieci z niepełnosprawnością,
- prowadzenie systematycznej i pogłębionej analizy systemu opieki nad dzieckiem i rodziną, w tym ewaluacja działań i analiza rezultatów,
- zapewnienie rodzicom zastępczym, w szczególności tym, którzy wychowują dzieci z niepełnosprawnością, dostępu do informacji o formach wsparcia finansowego i pozafinansowego oraz pomoc w uzyskaniu takiego wsparcia,
- zwiększenie minimalnej kwoty dodatku dla rodziców zastępczych na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz na dziecko umieszczone na podstawie ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich,
- zabezpieczanie przez powiat lokali dla osób gotowych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej dla dzieci z niepełnosprawnościami, licznych rodzeństw czy dzieci ze specjalnymi potrzebami,
- prowadzenie szerokich kampanii promujących rodzicielstwo zastępcze i budujących pozytywny obraz osób po-

- dejmujących się opieki nad dziećmi,
- podmiotowe myślenie o każdym dziecku i zapewnianie mu adekwatnej opieki i poziomu wsparcia,
 - budowanie lokalnego systemu wsparcia dla rodziców zastępczych i dzieci pod ich opieką.
11. Rozwiązania dla instytucjonalnej opieki, socjalizacji oraz resocjalizacji dzieci i młodzieży:
- rozbudowany system wsparcia środowiskowego, jako podstawa pracy z dziećmi i młodzieżą,
 - skupienie decyzyjności w obrębie jednego ministerstwa podejmującego wszystkie decyzje istotne dla funkcjonowania i przeobrażania placówek izolacyjnych,
 - prowadzenie szerokiego dialogu nad kształtem i funkcjami placówek izolacyjnych,
 - ewolucyjność zmian, testowanie wypracowanego modelu i wdrożenie go w życie,
 - przygotowanie do samodzielnego życia, w tym grupy usamodzielniające, możliwość nauki w szkole środowiskowej i współpraca ze środowiskiem lokalnym,
 - możliwość wyboru placówki przez podopiecznego,
 - rozmieszczenie placówek w odległości umożliwiającej rodzicom/opiekunom prawnym łatwy dojazd,
 - wprowadzenie koedukacji,
 - obniżenie liczebności placówek dla 10–30 podopiecznych,
 - skrócenie czasu pobytu w placówce od 6 do 12 miesięcy (z możliwością ewentualnego przedłużenia do 24 miesięcy),
 - praca grupowa w oparciu o społeczność korekcyjną,
 - duża autonomia społeczności korekcyjnej.
12. Stałe monitorowanie przez niezależną grupę ekspertów i wdrażanie wniosków z wypełniania przez Polskę postanowień Konwencji o prawach dziecka.
13. Współpraca międzynarodowa w celu wymiany doświadczeń i wdrażania rzeczywistego procesu deinstytucjonalizacji.

JOANNA LUBERADZKA-GRUCA

Prezeska Zarządu
Fundacji Polki Mogą Wszystko

Wychowywanie dziecka to długotrwały i skomplikowany proces, mający najczęściej miejsce w rodzinach biologicznych. W czasie jego trwania z małej, bezbronnej istoty młody człowiek staje się w pełni ukształtowanym i odpowiedzialnym obywatelem, zdolnym do podejmowania różnorodnych ról społecznych i rodzinnych.

Zdarza się jednak, że dziecko nie może i nie powinno wychowywać się w rodzinie biologicznej. Powodów tego bywa wiele, a należą do nich między innymi choroby rodzica, uzależnienia, stosowanie przemocy psychicznej i fizycznej, wykorzystywanie i zaniedbania. W takich okolicznościach bywa, że po wielokroć daje się biologicznym rodzicom szansę, by zmienili swoje postępowanie i zaczęli z należytą troską i odpowiedzialnością dbać o dobro dziecka, w myśl zasady: „miejsce dziecka jest w rodzinie”.

Prawda jest jednak taka, że kolejne alarmujące zaniedbania i nieprawidłowości ze strony rodziców powinny dawać do myślenia, że w danej rodzinie nie ma i z dużym prawdopodobieństwem nie będzie mowy o wspomnianym już dobru dziecka. I tutaj na pomoc przychodzą rodzinne formy pieczy zastępczej, jako najbardziej zbliżone funkcjonowaniem do biologicznych rodzin.

Każde dziecko potrzebuje rodziny. Potrzebuje bliskich mu osób, które wesprą go w każdej sytuacji, będą mu towarzyszyć i pomagać w trudnej drodze zdrowienia po doświadczonych traumach i w dojrzewaniu do bycia człowiekiem gotowym sprostać wyzwaniom dorosłego życia w późniejszym czasie. To, czego naprawdę potrzeba, to stabilność, niezmiennność i pewność, że więcej nie dojdzie do tego, że zawiodą najbliżsi, na których wsparcie dziecko powinno było móc zawsze liczyć.

Bycie rodzicem zastępczym to z pewnością ogromne wyzwanie. To ciężka praca polegająca na udowadnianiu dziecku dzień po dniu: „jestem tu”, „nigdzie się bez ciebie nie wybieram”, „nie zostawię cię”, „zawsze możesz na mnie liczyć”. Praca ta bywa niezwykle trudna, szczególnie gdy dziecko zostało tak zranione, że boi się w te zapewnienia prawdziwie uwierzyć.

Podjęcie tej skomplikowanej, ale i pięknej decyzji o zostaniu rodzicem zastępczym i stworzeniu dla dziecka bezpiecznego domu zbyt rzadko jest przez społeczeństwo postrzegane jako realizacja pewnej ważnej życiowej misji. Walka z systemem i przekonaniem, że nade wszystko prawo do dziecka posiadają biologiczni rodzice, nie ważne jak bardzo są krzywdzący, patrzenie na trudne emocje dziecka związane z rozgrzebywaniem dawnych ran i wtórną traumatyzacją wynikającą z wystawiania się na te same negatywne doświadczenia, to rzeczy, z którymi często muszą borykać się rodzice zastępczy.

Walcząc o prawdziwe dobro przyjętego dziecka, zapewniając mu należytą opiekę i towarzysząc niezmiennie w dobrych i złych chwilach, można mieć nadzieję, że doświadczana miłość będzie większa, niż uprzednio doznana krzywda.

Placówki opiekuńczo-wychowawcze, bez względu na to, jak profesjonalnie zajmowałyby się swoimi wychowanymi, nie będą w stanie zagwarantować dzieciom tego rodzinnego ciepła, na jakie zasługują i poczucia, że są na świecie ludzie, dla których ich dobro i szczęście jest najważniejsze.

Tylko w rodzinnych formach pieczy zastępczej dzieci, które mają możliwości wychowywać się w biologicznych rodzinach, mogą doświadczyć uzdrawiającej mocy miłości i akceptacji, by wreszcie zaufać i uwierzyć w to, że są ważne, chciane i kochane. W mojej ocenie placówki nie są w stanie sprostać temu wyzwaniu.

DOROTA MARCINIUK

Od 12 lat wychowanka pieczy zastępczej, mówiąca o sobie nie jako wychowanka, a raczej córka wspianiałych ludzi – Edyty i Jarosława Wojtasińskich.

Studentka III roku psychologii na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, trenerka VCC, specjalistka ds. HR w lubelskim Biurze Polskiego Stowarzyszenia Studentów i Absolwentów Psychologii „PSSIAP”, w ramach którego działa na rzecz integracji studentów psychologii studiujących na lubelskich uczelniach, ale też popularyzuje wiedzę psychologiczną wśród młodszych i starszych, przybliżając ją na różnego rodzaju warsztatach, webinarach i kampaniach.

Rekomendacje i wskazówki jak rozwijać usługi profilaktyczne i bezpośrednie usługi środowiskowe w obszarze rodzina, dzieci, młodzież

Wsparcie rodzin z dziećmi – rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych

DR HAB. IZABELA KRASIEJKO

Wprowadzenie

Analiza działań realizowanych w obszarze systemu wsparcia rodziny oraz pomocy i integracji społecznej w niniejszym opracowaniu będzie prowadzona ze szczególnym uwzględnieniem tych działań, które mają wspierać rodziny z dziećmi w spełnianiu podstawowych funkcji lub pomagać rodzicom biologicznym w odzyskaniu dziecka z pieczy zastępczej, gdy nie koliduje to z jego dobrem. Zostały tu przedstawione formy świadczeń i usług dla rodzin z dziećmi, które powinny znaleźć się w ofercie pomocowej na terenie danej gminy (miasta lub wsi), czyli w tzw. lokalnym koszyku usług. Większość z tych działań jest prowadzona w Polsce w publicznych instytucjach pomocy społecznej, tzw. jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, czyli ośrodkach pomocy społecznej, powiatowych centrach pomocy rodzinie, placówkach specjalistycznego poradnictwa, ośrodkach wsparcia oraz ośrodkach interwencji kryzysowej. Organizacje pozarządowe prowadzą tzw. zadania zlecone przez gminę lub usługi uzupełniające, finansowane ze środków pozyskanych w drodze konkursowej lub w czasie zbiórek społecznych.

W niniejszym opracowaniu zostanie pokazany przebieg procesu rozwoju usług dla rodzin z dziećmi, co już udało się wprowadzić w Polsce i co jest możliwe do zaimplementowania w Ukrainie, a także wyszczególnione zostaną wyzwania, które jeszcze stoją przed Polską. Proces zmian w obszarze wsparcia rodzin z dziećmi w Polsce został zaprezentowany w celu inspirowania do rozwoju podobnych usług w Ukrainie oraz ostrzeżenia przed trudnościami, które w tym procesie występują. Przedstawiono również sugerowane przez grupy eksperckie rekomendacje metodyczne i propozycje zmian w zakresie systemu wsparcia rodziny oraz systemu pomocy i integracji społecznej w obszarze rodzina z dziećmi w Polsce.

Kontekst rozwoju usług dla rodzin z dziećmi w Polsce

Na rozwój form wsparcia dla rodzin z dziećmi w Polsce wpłynęło kilka czynników. Należy do nich zaliczyć m.in.

dużą liczbę osób, które po transformacji polityczno-gospodarczej w latach 80. XX w. nie odnalazły się w nowej rzeczywistości, dalsze przeobrażenia w kraju oraz narastające problemy społeczne: długotrwałe bezrobocie, wyuczona bezradność, dziedziczenie biedy¹. Do lat 80. XX w. klientami tzw. wtedy opieki społecznej byli przede wszystkim ludzie starzy, osoby z niepełnosprawnością, rodziny wielodzietne, rodziny osób używających substancji psychoaktywnych czy sieroty z domów dziecka. Po przemianach społecznych wśród beneficjentów pomocy społecznej zaczęły przeważać osoby w wieku produkcyjnym, z reguły cieszące się dobrym zdrowiem, lecz – głównie z powodu bezrobocia – niedysponujące wystarczającymi środkami na utrzymanie². Przewlekły kryzys w rodzinie i bezradność dorosłych jej członków generowały inne problemy: używanie alkoholu, przemoc domową, zaniedbywanie dzieci. O ile w okresie transformacji osłona socjalna dla osób pozbawionych pracy nie budziła zastrzeżeń, a była wręcz pożądana, o tyle w kolejnych zauważono, że dostępność pomocy finansowej prowadzi do uzależnienia i niechęci osób do aktywizacji społecznej oraz zawodowej³. Wielość deficytów występująca u części rodzin żyjących w ubóstwie i problemy generowane przez poszczególne braki, a także współwystępowanie problemów oraz wywoływanie kolejnych przez już

1 A. Hryniewicka, *Pomoc społeczna w liczbach*: 2010. Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2010;
R. Szarfenberg, *Interwencja rodzinna i piecza zastępcza – pomiędzy mediami, polityką i dowodami*, [w:] D. Trawkowska (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin*, Wyd. Edukacyjne „Akapi”, Toruń 2011; R. Szarfenberg (red.), *Krajowy raport badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, WRZOS, Warszawa 2011.

2 M. Szyłko-Skoczny (red.), *Pomoc społeczna wobec zjawiska bezrobocia. Raport z badań*, Fundacja im. Friedricha Eberta, Warszawa 1993, s. 15.

3 Cyt. za: M. Brenk, K. Chaczko, R. Płasek, 100 lat systemu pomocy społecznej w Polsce, http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmef1.element.ojs-doi-10.14746_bhw_2018_39_10/c/21709-20820.pdf [data dostępu: 19.02.2023].

istniejące, stworzyły niekorzystną sytuację do samodzielnego poradzenia sobie z nimi. Bywało, że w rodzinach nie było gotowości i chęci, aby podjąć działania naprawcze, oraz przekonania, że istnieje taka możliwość. Dlatego też rodziny te wymagały pomocy i wsparcia, również w zakresie wychowawczym⁴.

W marcu 1989 roku, w czasie obrad okrągłego stołu⁵, podzespół ds. zdrowia ustalił ogólne kierunki polityki społecznej oraz zatwierdził powołanie podzespołu ds. reformy pomocy społecznej⁶. Dokument ten zakładał, że do końca 1990 roku zostanie przyjęta nowa ustawa o pomocy społecznej. Miała ona niwelować przewidywane, negatywne skutki transformacji – pauperyzację szerokich warstw społecznych, brak pracy oraz rozszerzanie się zjawisk tzw. patologii społecznej⁷. Ustawą o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 roku powołano nowe instytucje: miejskie, miejsko-gminne i gminne ośrodki pomocy społecznej, a na szczeblu wojewódzkim – wojewódzkie zespoły pomocy społecznej. Później – w 1998 roku, wraz z reformą administracyjną, powstały powiatowe centra pomocy rodzinie. Ponadto określono nowe sposoby finansowania pomocy społecznej ze środków budżetowych i pozabudżetowych oraz dano możliwość rozwoju kadr pomocy społecznej przez wprowadzenie następujących stanowisk pracy socjalnej: pracownik socjalny, starszy pracownik socjalny oraz specjalista pracy socjalnej⁸. Niestety nie przeciwdziałało to nara-

stającej dysfunkcjonalności pomocy społecznej, która była przeciążona liczbą zadań. W latach 90. XX w. systematycznie poszerzano zakres pomocy społecznej, wprowadzając coraz nowe świadczenia oraz programy pomocowe. Na pomoc społeczną nałożono odpowiedzialność za rozwiązywanie problemów wynikających z braku polityki rodzinnej, ograniczenia funkcji wychowawczych i socjalnych szkoły, wadliwego funkcjonowania opieki zdrowotnej i polityki mieszkaniowej⁹. Doprowadziło to do sytuacji, w której działalność ośrodków pomocy społecznej została niemal w całości zredukowana do wypłacania stosunkowo niewielkich świadczeń pieniężnych, kosztem aktywnej pracy socjalnej, aktywizacji społecznej czy usług niematerialnych¹⁰.

Przyjęcie kolejnej ustawy o pomocy społecznej w dniu 12 marca 2004 roku¹¹ miało rozpocząć nowy okres w tym sektorze. Chciano uszczelnić system pomocy społecznej w Polsce, uprościć katalog świadczeń, zwiększyć elastyczność w ich przyznawaniu oraz ograniczyć nadużycia w zakresie pobierania zasiłków, łącznie z racjonalizacją wydatków na świadczenia¹². Ośrodki pomocy społecznej w gminach zostały zobowiązane m.in. do: przyznawania zasiłków pieniężnych, organizowania świadczeń opiekuńczych, udzielania schronienia, realizacji pracy socjalnej z użyciem aktywizującego kontraktu socjalnego, prowadzenia poradnictwa czy domów pomocy społecznej i ośrodków wsparcia o zasięgu gminnym. Powiatowe centra pomocy rodzinie stały się odpowiedzialne za prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, pomocy w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, pomocy cudzoziemcom,

4 Z. Kawczyńska-Butrym, Rodziny zależne od pomocy – wsparcie z zewnątrz – wykorzystanie zasady domina i synergii (DiS) oraz zasobów rodziny, [w:] D. Trawkowska (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin*, Wyd. Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2011.

5 Okrągły Stół – negocjacje prowadzone od 6 lutego do 5 kwietnia 1989 roku przez przedstawicieli władz Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, demokratycznej opozycji oraz stron kościelnych (przedstawiciele Kościoła Katolickiego i Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego).

6 W. Salomonowicz, *Porozumienia Okrągłego Stołu*, Wydawnictwo NSZZ Solidarność Regionu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 1989, s. 223–22.

7 Założenia reformy pomocy społecznej. Projekt z października 1989 roku, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje” 2016, nr 35 (4), s. 175.

8 Za: M. Brenk, K. Chaczko, R. Pląsek, 100 lat systemu pomocy społecznej w Polsce, http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.ojs-doi-10_14746_bhw_2018_39_10/c/21709-20820.pdf [data dostępu: 19.02.2023].

9 I. Rybka, *Diagnoza pomocy społecznej w latach 1991–2006. Możliwości i bariery zastosowania instrumentów ekonomii społecznej w pomocy społecznej*, „Ekonomia Społeczna. Teksty” 2006, nr 23.

10 E. Bojanowska, J. Krzyszkowski, *Pomoc społeczna: od opieki do pomocy*, [w:] E. Bojanowska, M. Grewiński, M. Rymśa, G. Uścińska (red.), *Stulecie polskiej pomocy społecznej 1918–2018*, Ministerstwo Pracy, Rodziny i Polityki Społecznej – Narodowe Centrum Kultury, Warszawa 2018.

11 Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.).

12 I. Rybka, *Diagnoza pomocy społecznej w latach 1991–2006*, dz. cyt.

prowadzenia domów pomocy społecznej oraz ośrodków wsparcia o zasięgu ponadgminnym, a przede wszystkim za zapewnienie wsparcia rodzinnej pieczy zastępczej. Regionalne ośrodki polityki społecznej w województwach zobowiązano do opracowania wojewódzkiej strategii w zakresie polityki społecznej, organizowania kształcenia kadr pomocy społecznej oraz diagnozowania i monitorowania realizacji zadań¹³. Elementy kontroli i koordynacji działań pomocy społecznej pozostały zaś domeną administracji rządowej: urzędów wojewódzkich (wydziałów spraw społecznych) oraz ministerstwa odpowiedzialnego za zabezpieczenie społeczne¹⁴. W 2010 roku Wspólnota Robocza Związków Zawodowych Organizacji Socjalnych zainicjowała przygotowanie standardów pracy socjalnej do pracy z określonymi grupami społecznymi, w tym z rodzinami z dziećmi¹⁵ oraz modeli instytucji¹⁶, w których oddzielono realizację pracy administracyjnej dotyczącej przyznawania świadczeń pieniężnych od pogłębionej pracy socjalnej, polegającej na aktywizacji społecznej osób i rodzin oraz pomocy im w znajdowaniu rozwiązań w trudnych sytuacjach życiowych. Ich wdrażanie jest niestety rozłożone w czasie, wyspowe i z powodu braków kadrowych pracowników socjalnych trwa do dziś.

Jak napisano powyżej, istniała konieczność faktycznej, aktywizującej pomocy całej rodzinie, ale również dzieciom w rodzinie, zwłaszcza tym, które są niechciane, głodne, krzywdzone, molestowane¹⁷, co było artykułowane zarówno w literaturze przedmiotu z zakresu nauk

społecznych¹⁸, jak i przez praktyków¹⁹. Dnia 29 lipca 2005 roku została uchwalona ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie²⁰. Określa ona zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zasady postępowania wobec osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz osób podejrzanych o jej stosowanie. Dotyczy ona zarówno działań pracowników socjalnych, jak i organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości (funkcjonariuszy Policji, sądu opiekuńczego, prokuratury), oświaty oraz ochrony zdrowia. Na jej podstawie przeprowadza się procedurę „Niebieskiej Karty”²¹. Ustawa ta daje pracownikom socjalnym uprawnienia do odbioru dzieci z rodzin, gdy doznają one przemocy domowej. W tym czasie najczęściej alternatywą dla zabranych od rodziców dzieci była rodzinna piecza za-

13 J. Hryniewicz, Zakres i kierunki zmiany w pomocy społecznej, [w:] M. Rymśa (red.), *Reformy społeczne. Bilans dekady*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2004.

14 Standardy pracy socjalnej z rodziną z dziećmi, https://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/MM_WWA_29.11.pdf [dostęp dnia: 11.02.2023].

15 Standardy pracy socjalnej z rodziną z dziećmi, https://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/MM_WWA_29.11.pdf [dostęp dnia: 11.02.2023].

16 K. Kadela, A. Białas, *Podręcznik instruktażowy „Modele Instytucji”*, <https://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Modelv512.pdf> [dostęp dnia: 11.02.2023].

17 A. Zwoliński, *Krzywdzone dzieci. Zagrożenia współczesnego dzieciństwa*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2012.

18 M.in. K. Wódz, *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Wydaw. Naukowe Śląsk, Katowice 1998; B. Matyjas, *Praca z rodziną dysfunkcyjną – w poszukiwaniu nowych strategii i modeli*, [w:] E. Kantowicz, A. Olubiński (red.), *Działanie społeczne na progu XXI w.*, Wydaw. Edukacyjne „Akapi”, Toruń 2003; J. Brągiel, *Rodzina obszarem pracy socjalnej*, [w:] J. Brągiel, P. Sikora (red.), *Praca socjalna – wielość perspektyw. Rodzina – Multikulturowość – Edukacja*, Wydaw. Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2004; U. Kozubowska, *Nowe wymiary pracy socjalnej z rodziną – stan aktualny i kierunki przemian*, [w:] J. Brągiel, P. Sikora (red.), *Praca socjalna – wielość perspektyw. Rodzina – Multikulturowość – Edukacja*, Wydaw. Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2004; K. Marzec-Holka, *Trauma przemocy seksualnej dziecka a granice interwencji w życie rodziny*, [w:] A. Żukiewicz (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki do wsparcia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2011; D. Trawkowska, *Praca socjalna z rodziną w pomocy społecznej – skuteczny czy pozorny instrument przeciwdziałania wykluczeniu rodzin korzystających z pomocy społecznej*, [w:] K. Wódz, S. Pawlas-Czyż (red.), *Praca socjalna wobec nowych obszarów wykluczenia społecznego*, Wydaw. Edukacyjne „Akapi”, Toruń 2008; R. Szarfenberg (red.), *Krajowy raport badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, dz. cyt.; M. Rymśa, *Praca socjalna i pracownicy socjalni w modelu aktywnej polityki społecznej*, [w:] K. Wódz, K. Piątek (red.), *Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej*, Wydaw. Edukacyjne „Akapi”, Toruń 2004; M. Rymśa (red.), *Czy podejście aktywizujące ma szansę? Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce 20 lat po reformie systemu pomocy społecznej*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.

19 M.in. na ogólnopolskich konferencjach pracowników socjalnych w Częstochowie.

20 Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2005 Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

21 Szerzej: A. Prusinowska-Marek, *Interwencja w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą*, Wydaw. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2013.

stępcza lub wieloosobowa placówka opiekuńczo-wychowawcza, w tym dom dziecka dla małych dzieci.

Wyżej wymienione zmiany znów nie przyniosły znaczących efektów w zakresie wsparcia rodzin z dziećmi. Z raportów badawczych²² na temat stanu polskiej pracy socjalnej wynikało, że działanie pracowników socjalnych cały czas nie było aktywizujące dla klientów. Mimo dość wysokich kwalifikacji (większość ukończyła studia wyższe) i rozumienia swej roli w obszarze pomocy rodzinie nie mogli wykorzystać swoich umiejętności np. w zakresie realizacji pracy z użyciem kontraktu socjalnego, gdyż byli obciążeni obowiązkami wykonywanymi na rzecz wielu środowisk o dużej rozbieżności problemów. Ich praca dalej głównie ograniczała się do wnioskowania o świadczenia pieniężne i wykonywania innych procedur administracyjnych. Mimo postulatów pracowników socjalnych i opracowania przez WRZOS modeli instytucji i standardów pracy socjalnej, zmiany na poziomie ogólnopolskim, polegające m.in. na oddzieleniu pracy socjalnej od przyznawania świadczeń, nie nadchodziły²³. Również pomimo prężnego rozwoju teorii pracy socjalnej, postawieniu na pierwszym miejscu pracy socjalnej przez ustawodawcę w zadaniach

pracownika socjalnego i tak pracownik wybierał zazwyczaj biurokratyczny schemat działania. Nie był szkolony w zakresie tzw. klinicznej pracy socjalnej, nie znał więc psychologicznych mechanizmów powstawania bezradności, nie umiał udzielić wsparcia emocjonalnego ani motywować do zmiany. Jeśli zaś prowadził pracę socjalną, która miała służyć poprawie sytuacji klienta, to wybierał model pracy skoncentrowany na problemach. Dyrektywnie zobowiązywał klienta do realizacji wyznaczonych przez siebie zadań, zamiast koncentrować się na potrzebach oraz siłach członków rodziny, zachęcać do skorzystania z zasobów instytucjonalnych. To zazwyczaj zniechęca osoby do wchodzenia w głębszą relację z pracownikiem i przyznawania się do swoich problemów.

E. Orpik²⁴ twierdzi, iż przyczyną pogłębiania się marginalizacji rodzin korzystających z pomocy społecznej były m.in. postawy i zachowania pojedynczych pracowników socjalnych. Są one w jego ocenie najistotniejszym czynnikiem powodującym wśród podopiecznych utrwalenie i wzmocnienie poczucia niskiej wartości, bezradności, bezsilności, wykształcenia biernych i agresywnych zachowań. Do przykładów niewłaściwych zachowań pracownika socjalnego w relacji pomocowej Orpik zaliczył:

- **brak zainteresowania dla rzeczywistych potrzeb rodziny**, ograniczenie się tylko do sprawdzenia sytuacji materialno-bytowej w celu przyznania pomocy pieniężnej, dokonywanie ocen z perspektywy eksperta,
- **krytykowanie, negatywne ocenienie, traktowanie klienta jak „uczniaka”**, co wzbudza opór i zniechęca do przyjęcia pomocy,
- **pouczanie, jak podopieczny ma prowadzić gospodarstwo domowe, wychowywać dzieci, szukać pracy, leczyć się, układać relację z partnerem czy zerwać tę relację itp.**, bez podania sposobów, jak to zrobić; brak znajomości lokalnej, aktualnej oferty usług przez pracownika oraz nieuwzględnianie stanu apatii i braku nadziei u klienta,
- **stosowanie konfrontacji, straszenie, ograniczanie lub odbieranie pomocy pieniężnej**, kierowanie wniosków do sądów o przymusowe leczenie, nadzór kuratora, umieszczenie

22 M.in. M. Rymśa, *Praca socjalna i pracownicy socjalni w modelu aktywnej polityki społecznej*, dz. cyt.; M. Rymśa (red.), *Czy podejście aktywizujące ma szansę? Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce 20 lat po reformie systemu pomocy społecznej*, dz. cyt.; K. Łangowska, *Asystent rodziny jako nowa metoda pracy pomocy społecznej*, [w:] M. Szpunar (red.), *Asystentura – nowa metoda w pomocy społecznej w Polsce*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2010; Dudkiewicz M. (red.), *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011; A. Kotlarska-Michalska, *Trudności w pracy zawodowej pracowników socjalnych w świetle badań socjologicznych*, [w:] J. Brągiel, I. Mudreka (red.), *Problemy kształcenia zawodowego pracowników socjalnych*, Wydaw. Uniwersytetu Opolskiego, Opole 1998; A. Kotlarska-Michalska, *Przejawy dysfunkcji w pomocy społecznej i możliwości jej naprawy*, [w:] R. Szarfenberg, D. Trawkowska (red.), *Jaka pomoc społeczna?*, http://recesja.icm.edu.pl/ips/problemyps/forum13_14.pdf [dostęp dnia: 20.11.2022]; K. Piątek, *Kilka uwag na temat pomocy społecznej w Polsce w ujęciu badań socjologicznych*, [w:] R. Szarfenberg, D. Trawkowska (red.), *Jaka pomoc społeczna?*, http://recesja.icm.edu.pl/ips/problemyps/forum13_14.pdf [dostęp dnia: 20.11.2022].

23 M. Dudkiewicz, M. Granosik, M. Raclaw, *Rekonstrukcja uwarunkowań i rekomendacje*, [w:] M. Dudkiewicz (red.), *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.

24 E. Orpik, *Pomoc społeczna – remoralizacja czy demoralizacja?*, <http://www.frs.pl/materialy.php> [dostęp dnia: 21.11.2022]; E. Orpik, *Praca socjalna – motywowanie do zmiany*, <http://www.frs.pl/materialy.php> [dostęp dnia: 15.10.2022].

dzieci w rodzinie zastępczej lub placówce opiekuńczo-wychowawczej, jeśli ktoś nie zastosuje się do poradnictwa – jako główny sposób motywowania rodziny do „współpracy”,

- **żądanie od klientów różnego rodzaju dokumentów i oświadczeń**, które mają na celu ochronę pracownika przed przypuszczeniem, że nie wykonał należycie swoich obowiązków,
- **brak pomocy rodzinie w sytuacji przeniesienia dziecka do placówki oraz niestosowanie się do zaleceń**, ograniczanie, a często nawet uniemożliwianie kontaktu z umieszczonym w placówce czy rodzinie zastępczej dzieckiem.

Podobną ocenę zachowań pracowników socjalnych można znaleźć także u M. Licińskiego²⁵. Uważał ponadto, że pracownicy socjalni często są arbitralni, stosują manipulację i traktują klientów z pogardą.

M. Rymsza²⁶ twierdził, że w systemie pomocy społecznej było sporo braków, szczególnie w zakresie pracy socjalnej z rodzinami naturalnymi. W jego opinii, w czasie, gdy dziecko przebywało w rodzinie zastępczej, nikt nie pomagał rodzinie biologicznej w pracy nad zmianami w życiu, aby mogła je przyjąć z powrotem. M. Raław²⁷, również oceniając funkcjonowanie systemu pomocy rodzinie, stwierdziła, że w opinii ekspertów system lokalnej pomocy rodzinom i ich dzieciom był wysoce niedoskonały, szczególnie niedopracowane były procedury umieszczania dzieci poza domem rodzinnym, zaś interwencja służb społecznych często miała miejsce dopiero w sytuacji krytycznej. Pracownik socjalny rzadko był obecny jako osoba organizująca i koordynująca całość działań wobec dziecka i jego rodziny zanim pojawią się trudności.

Tylko niektóre ośrodki pomocy społecznej do 2005 roku prowadziły sekcje pracy z rodziną²⁸. Postulowano

też zmianę modelu tych działań, aby to była nie tyle praca „na rzecz” rodziny, co „z” rodziną, a także łączenie działań o charakterze socjalno-bytowym, społeczno-wychowawczym i terapeutycznym. Przywoływano wzorcową koncepcję pracy z rodziną niepełną, podjętą jeszcze w latach 70. XX w. pod kierunkiem E. Marynowicz-Hetki²⁹, gdzie przyjęto zasady pracy z indywidualnym przypadkiem (case work), zakładając, że działania socjalno-wychowawcze powinny być adresowane do poszczególnych członków rodziny (matki, dzieci), jak i do rodziny jako całości. Program ten przewidywał przeprowadzenie działań skupionych wokół trzech obszarów: pomocy całej rodzinie (materiałnej, usługowej, interwencyjnej), wspieraniu matki w wypełnianiu funkcji rodzicielskich oraz zintensyfikowaniu form pomocy w stosunku do dzieci. E. Marynowicz-Hetka³⁰ była bowiem zwolenniczką „relacyjnego modelu pracy socjalnej”, czyli „orientacji nastawionej na pomoc w rozwoju, towarzyszenie, przekształcenie środowiska, z którego wyrastają także przesłanki do pracy socjalnej wzbogaconej o przymiotnik orientacji nabywa cech pracy społecznej. [...] w tym podejściu ocena możliwości zmian dokonywana jest z punktu widzenia rozpoznania sił ludzkich danej jednostki i jej środowiska, zaś pracownik socjalny [...] jest facylitatorem zmian”³¹.

Podobnie niewystarczająca okazywała się praca kuratora sądowego, który najczęściej posługiwał się modelem informacyjno-kontrolującym³². Pracownicy oświaty (wychowawca, pedagog szkolny, psycholog, pedagog z poradni psychologiczno-pedagogicznej) podejmowali działania zazwyczaj wyłącznie na terenie placówki i mieli ograniczony wpływ na to, co działo się z dziećmi w domu, jeśli rodzic nie podejmował współpracy z tymi instytucjami. Podobnie terapeuta rodzinny, pracujący jedynie z rodziną, która wyraził gotowość na terapię prowadzoną

25 M. Liciński, Przemoc w pomocy, http://www.frs.pl/docs/przemoc_w_pomocy_-_marek_licinski.pdf [dostęp dnia: 16.02.2023].

26 M. Rymsza, Opieka zastępcza nad dzieckiem a praca socjalna, czyli o niedostatkach zreformowanego systemu pomocy społecznej w Polsce, [w:] A. Kwak (red.), *Z opieki zastępczej w dorosłe życie. Założenia a rzeczywistość*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006.

27 M. Raław, *Zmiany w pracy socjalnej z rodziną – w stronę kontroli stylu życia i zarządzania marginalizacją*, [w:] M. Rymsza (red.), *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce. Między służbą a urzędem*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012.

28 Np. MOPR w Poznaniu, MOPS w Łodzi.

29 E. Marynowicz-Hetka, *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną niepełną*, IWZZ, Warszawa 1980.

30 E. Marynowicz-Hetka, *Pedagogika społeczna*, t. 1, PWN, Warszawa 2006.

31 E. Marynowicz-Hetka, Kultura praktyki w pracy socjalnej z rodziną – uwagi na marginesie lektury, [w:] A. Żukiewicz (red.), *Rodzicielstwo zastępcze w perspektywie teoretycznej i praktycznej*, Wydaw. Edukacyjne „Akapi”, Toruń 2010, s. 141-142.

32 T. Jedynak, K. Stasiak (red.), *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, Wydaw. Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2008.

w jego gabinecie. Do tego dochodził jeszcze w tych czasach (lata 2000-2012) niski stopień współpracy służb pomocowych (np. zespoły interdyscyplinarne powstały w nieco później – zostały powołane Ustawą z dnia 10 czerwca 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie³³).

Podsumowując część odnoszącą się do powyższego opisu stanu pomocy osobie i rodzinie na przełomie XX i XXI w. oraz z innych jeszcze badań prowadzonych przez D. Trawkowską³⁴, J. Krzyszkowskiego³⁵, J. Wszółkę³⁶, A. Kurcz³⁷, M. Środoń³⁸, B. i W. Sterna³⁹ oraz badań własnych⁴⁰ wynika, że:

- **szeroki, aktywizujący, profilaktyczny, skoncentrowany na znajdowaniu rozwiązań sytuacji trudnych model pracy socjalnej z rodziną**, zawarty w ustawie o pomocy społecznej i teorii pracy socjalnej, nie przystawał do możliwości kadrowych, organizacyjnych, lokalowych państwowych ośrodków pomocy społecznej,

33 Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2010 Nr 125, poz. 842 z późn. zm.).

34 D. Trawkowska, Portret współczesnego pracownika socjalnego, Wydaw. Naukowe Śląsk, Katowice 2006; D. Trawkowska, Praca socjalna z rodziną w pomocy społecznej – skuteczny czy pozorny instrument przeciwdziałania wykluczeniu rodzin korzystających z pomocy społecznej, dz. cyt.

35 J. Krzyszkowski, Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy na poziomie lokalnym, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2005; J. Krzyszkowski, Pomoc społeczna, IRSS, Warszawa 2008.

36 J. Wszółek, Zmiany w opiece nad dzieckiem i rodziną w latach 1989-2009, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2010, nr 1.

37 A. Kurcz, Standardy umiejętności w pracy socjalnej. Samoocena opanowania umiejętności zawodowych przez pracowników socjalnych, [w:] J. Brągiel, A. Kurcz (red.), Pracownik socjalny. Wybrane problemy zawodu w okresie transformacji ustrojowej, Wydaw. Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2002.

38 M. Środoń, Problemy samotnych matek korzystających z pomocy społecznej, [w:] M. Rymśa (red.), Samotne macierzyństwo i polityka społeczna, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2001.

39 B. Sterna, W. Sterna, Jak powstaje uzależnienie od pomocy społecznej?, „Praca Socjalna” 2000, nr 2.

40 I. Krasiejko, Metodyka działania pracownika socjalnego z rodziną, [w:] S. Czarnecka, R. Majer, M. Mirowska (red.), Rodzina w lokalnym systemie pomocy społecznej, AV Centrum, Częstochowa 2005.

- **ośrodki pomocy społecznej świadczyły przede wszystkim pomoc materialną**; oczekiwały, aby szeroko rozumianą pracę socjalną przejmowały organizacje pozarządowe i inne grupy samopomocowe, a zadania z zakresu profilaktyki i terapii – różnorodne placówki oświatowe, m.in. szkoły i poradnie,
- **szeroki zakres pracy socjalnej, wpisany w zawodową rolę pracownika socjalnego**, wymaga od niego specjalistycznych kwalifikacji do pracy z rodziną z wieloma problemami (uzależnień, różnych chorób, w tym psychicznych, w sytuacji przemocy i kryzysów), co było na tamten czas wyzwaniem nierealnym do osiągnięcia, gdyż występowały braki w kompetencjach służb społecznych, w szczególności pracowników socjalnych, w zakresie umiejętności diagnozowania, prowadzenia dialogu motywującego do zmiany, kontraktowania pomocy, ewaluacji pracy z rodziną,
- **wąskie oczekiwania klientów pomocy społecznej wobec pracowników socjalnych i niechęć do pozamaterialnych form pomocy**, umacniające biurokratyczny styl pracy socjalnej w Polsce (większość klientów wnioskowała wyłącznie o pomoc materialną, nie domagając się innych działań ukierunkowanych na odzyskanie samodzielności); istnieją grupy klientów, które wydają się nie zabiegać o ekonomiczne usamodzielnienie, należą do nich: osoby z enklaw biedy, z rodzin z traumą transgeneracyjną, długotrwale bezrobotni, rodziny wielodzietne, samotne matki, które wręcz uzależniły się od tej pomocy,
- **niedostatki, a czasem nawet całkowity brak działań o charakterze profilaktycznym**, umożliwiających wsparcie rodzin przed wystąpieniem kryzysu, braki w możliwościach wsparcia rodzin w trakcie kryzysu z powodu małej liczby instytucji poradnictwa rodzinnego oraz ośrodków interwencji kryzysowej, niedostatek rodzin zastępczych, a zwłaszcza rodzin zastępczych pełniących funkcje pogotowia opiekuńczego i rodzin wspierających dzieci o specjalnych potrzebach,
- **tendencja do wchłaniania dobrych praktyk w stary, skostniały, zbiurokratyzowany system pomocy społecznej**, co można zauważyć na przykładzie kontraktu socjalnego,
- **problemy we współpracy pomiędzy instytucjami oraz przedstawicielami placówek reprezentujących różne sektory**: pomocy społecznej, edukacji, służby zdrowia, są-

downictwa oraz między instytucjami publicznymi a organizacjami pozarządowymi,

- **ułomność rozwiązań w sferze lokalnej polityki społecznej** (braki, niesprawność systemów lokalnego wsparcia rodziny, istniejące tylko w dokumentach strategii rozwiązywania problemów społecznych na poziomie gmin i powiatów).

Ograniczenia w dystrybucji świadczeń sprawiały, że pomoc społeczna nie zawsze docierała do tych osób, które jej faktycznie potrzebowały, ale do tych, które potrafiły o nią zabiegać. Nadmiar klientów przypadający na jednego pracownika socjalnego, zbyt duży rejon działania powodowały rutynalizację w działaniach i pobieżność w rozpoznawaniu problemów oraz obniżenie motywacji do pracy samych pracowników. Barierą w uprawianiu pracy socjalnej była wtedy i jest obecnie biurokratyczna struktura podmiotów pomocy społecznej i konieczność wypełniania rozbudowanej dokumentacji klienta. Mankamentem jest również niski wpływ pracowników na efektywność funkcjonowania placówki oraz niewielki zakres samodzielności w podejmowaniu decyzji – to kierownik zatwierdza plan pomocy sporządzony przez szeregowego pracownika dla danego klienta.

Braki w pracy socjalnej z rodziną były widoczne zarówno przed dramatycznym wydarzeniem, jakim jest odebranie dziecka rodzinie, jak i wtedy, kiedy ono przebywało w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub rodzinie zastępczej, a także wiele lat później, gdy pełnoletnie dziecko zdecydowało się wrócić do domu rodzinnego⁴¹.

Również uwagi krytyczne na temat systemu przeciwdziałania marginalizacji społecznej dzieci, młodzieży i rodzin kierowali praktycy⁴². M. Liciński⁴³ przeanalizował bardzo do-

kładnie niewydolność systemów: edukacji, pomocy społecznej, służby zdrowia, sprawiedliwości, oraz braki w realizacji reformy systemu. Uwagi krytyczne odnoszą się również do metodycznego działania pracowników socjalnych.

Pomimo tych trudności i niedowładów w pomocy społecznej można było zauważyć punktowe zmiany w poszczególnych instytucjach i pojawianie się indywidualnych pomysłów i inicjatyw. Było to możliwe dzięki wstąpieniu Polski w 2004 roku do Unii Europejskiej i w związku z tym wprowadzenie europejskich tendencji do walki z ubóstwem i marginalizacją, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, aktywnej integracji. W niebojących się zmian ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie zaczęto aplikować o środki finansowe z Europejskiego Funduszu Społecznego i realizować tzw. projekty systemowe, w ramach których powstawały różnorodne usługi społeczne, służące aktywizacji społecznej i zawodowej, pedagogizacji i wsparciu rodziców oraz integracji rodzin. Mimo początkowych trudności z rekrutacją rodzin do projektów oraz utrzymaniem ich systematycznego udziału w zajęciach efekty były zadowalające⁴⁴. Coraz mniej dzieci trafiało do placówek opiekuńczo-wychowawczych⁴⁵. Dzięki m.in. tym działaniom po kilku latach prac (od 2005 do 2012 roku) uchwalono Ustawę z dnia 9 czerwca 2012 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, dającą możliwość kompleksowego wsparcia rodzin z dziećmi, w tym powszechnego wprowadzenia usługi asystenta rodziny. Powołanie tego nowego zawodu wynikało z potrzeby intensywnego wspierania rodziny w radzeniu sobie z trudnościami, zwłaszcza w wypełnianiu przez nią funkcji opiekuńczo-wychowawczej w jej środowisku zamieszkania. Ustawa weszła w życie 1 stycznia 2012 roku. Kształtuje ona sferę działań państwa polskiego dla rodzin mających trud-

41 A. Kwak, *Z opieki zastępczej w dorosłe życie. Założenia a rzeczywistość*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006; J. Hryniewicz, *Odrzuceni. Analiza procesu umieszczania dzieci w placówkach opieki*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006.

42 E. Orpik, *Pomoc społeczna – remoralizacja czy demoralizacja?*, dz. cyt.; E. Orpik, *Praca socjalna – motywowanie do zmiany*, dz. cyt.; Z. Skuza, B. Żukowska, *Pracownik socjalny bez retuszu na internetowym forum pomocy społecznej*, [w:] M. Mirowska (red.), *Rola pomocy społecznej w rozwoju środowiska lokalnego – przykłady środowiskowej pracy socjalnej*, Wydawnictwo AJD, Częstochowa 2012.

43 Ze względu na obszerny materiał polecam zapoznanie się z nim: M. Liciński, *Uwagi krytyczne na temat na temat systemu przeciwdziałania marginalizacji społecznej dzieci, młodzieży i rodzin*, <http://www.frs.pl/materialy.php> [dostęp dnia: 21.11.2022].

44 I. Krasiejko, *Metodyka działania asystenta rodziny*, wyd. 1, Wydaw. Naukowe Śląsk, Katowice 2010; M. Rudnik, *Asystentura rodzin realizowana w ośrodkach pomocy społecznej w Polsce*, [w:] M. Szpunar (red.), *Asystentura – nowa metoda w pomocy społecznej w Polsce*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2010.

45 K. Łangowska, *Dobre praktyki w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Gdyni na przykładzie asystentury rodzin*, [w:] A. Żukiewicz (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki i pomocy do wsparcia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2011; M. Szpunar (red.), *Asystentura rodziny. Analiza efektywności specjalizacji pracy socjalnej w kontekście projektu systemowego MOPS w Gdyni „Rodzina bliżej siebie”*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2011.

ności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, które skutkują zagrożeniem lub umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej. Ustawa reguluje zagadnienia dotyczące: 1) profilaktyki środowiskowej dla rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych; 2) rodzinnej pieczy zastępczej; 3) instytucjonalnej pieczy zastępczej; 4) usamodzielnienia pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej; 5) procedur adopcyjnych; 6) zadań administracji publicznej w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; 7) zasad finansowania systemu opieki nad dzieckiem i pieczy zastępczej. Praca z rodziną prowadzona jest głównie w formie usług asystenta rodziny, natomiast pomoc w opiece i wychowaniu prowadzona jest poprzez placówki wsparcia dziennego, rodziny wspierające i poradnictwo specjalistyczne. Oprócz usług wprowadzonych przez tę ustawę rodzina ma możliwość skorzystania z innych form zabezpieczenia społecznego i usług społecznych, określonych w innych przepisach prawa.

Poniżej zaprezentowano aktualne, wybrane działania na rzecz wsparcia rodzin z dziećmi.

Długoterminowe planowanie i działania strategiczne w zakresie wsparcia rodzin z dziećmi

Powodzenie realizacji zadań przez pracowników operacyjnych jest powiązane z zaplanowaniem działań na wyższym poziomie, współpracą kadr kierowniczych oraz pozyskaniem funduszy na konkretne usługi, działania pośrednie i odpowiednią infrastrukturę. W każdym z 16 województw w Polsce⁴⁶ raz na 10 lat jest wypracowywana strategia rozwiązywania problemów społecznych. Jest przygotowywana przez regionalne ośrodki polityki społecznej, które zatrudniają w tym celu dodatkowych ekspertów. Strategia taka składa się z diagnozy stanu pomocy w danym regionie, analizy potrzeb i zasobów, wizji i misji strategii oraz propozycji kierunków działań w konkretnych obszarach dla danej kategorii klientów.

Programy te są uszczegóławiane w gminach⁴⁷. Raz na dwa lata tworzony jest gminny programy wspierania ro-

dziny. Składa się on zazwyczaj z charakterystyki danej gminy, tj. analizy społeczno-demograficznej gminy oraz opisu problemów społecznych i spisu zasobów. Następnie określone są cele programu i kierunki działań oraz opisany zostaje proces realizacji i monitoringu (w tym adresaci i realizatorzy programu, finansowanie, monitoring i ewaluacja). Dzięki programowi jest szansa na skoordynowanie i uspołnienie współpracy multiprofesjonalnej z rodziną i na jej rzecz w danej gminie w celu wzmacniania jej zasobów wewnętrznych i zewnętrznych, umożliwiających samodzielne zaspokajanie potrzeb rozwojowych dziecka. Ponadto istotne jest wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację rodziny w działaniach na jej rzecz – poprzez diagnozę potrzeb rodzin z dziećmi, tworzenie partnerstw, konstruowanie, upowszechnianie i coroczną aktualizację lokalnego koszyka usług, spotkania zespołów multiprofesjonalnych z udziałem rodziny.

Program wspierania rodziny jest obecnie skierowany do wszystkich rodzin z danej gminy, zarówno tych, które funkcjonują prawidłowo, a w ofertach gminnych poszukują bodźców do rozwoju systemu rodzinnego, jak i tych będących w kryzysie. Duża uwaga skierowana jest na działania naprawcze, korygujące, wyrównujące szanse czy wspierające, będące na pograniczu profilaktyki a pomocy w sytuacji już dla rodziny trudnej. Program uwzględnia różnorodne oczekiwania, potrzeby, mając za nadrzędny cel zaoferowanie wsparcia każdej rodzinie, dzieciom i młodzieży.

Koordynatorem programu jest ośrodek pomocy społecznej, a realizatorami przede wszystkim gminne instytucje działające w obszarze wspierania dziecka i rodziny – placówki oświatowe, żłobki, ośrodki kultury, biblioteka publiczna, ośrodek sportu i rekreacji, organizacje pozarządowe oraz powiatowe centrum pomocy rodzinie, komendy powiatowe policji, zespoły kuratorskiej służby sądowej, wolontariusze, lokalni liderzy i in. Narzędziem ułatwiającym realizację zawartych w programie celów są harmonogramy wdrażania opracowywane w pierwszym kwartale danego roku. W celu sprawnej realizacji zadań podpisane są porozumienia między instytucjami. Po zakończonym roku podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych zadań składają sprawozdania ośrodkowi pomocy społecznej.

Podstawowym źródłem finansowania programu są środki instytucji i organizacji realizujących zadania w nim

46 Podział administracyjny Polski, <https://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/podzial-administracyjny-polski/> [dostęp dnia 12.02.2023].

47 Podział administracyjny Polski, <https://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/podzial-administracyjny-polski/> [dostęp dnia: 19.02.2023].

Podstawy prawne realizacji wsparcia rodziny z dziećmi w Polsce

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r., Nr 78, poz. 483).
- 2) Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. 2011 Nr 149 poz. 887; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2022 r. poz. 447, 1700, 2140).
- 3) Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. 2016 poz. 1860; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2020 r. poz. 1329, z 2022 r. poz. 2140).
- 4) Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 Nr 9 poz. 59; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2020 r. poz. 1359, z 2022 r. poz. 2140).
- 5) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2005 Nr 180 poz. 1493; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2021 r. poz. 1249).
- 6) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, 2270, z 2022 r. poz. 1, 66, 1079, 1692, 1700, 1812, 1967, 2127, 2140, 2754).
- 7) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 1982 Nr 35 poz. 230; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2023 r. poz. 165, 240).
- 8) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2005 Nr 179 poz. 1485; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2023 r. poz. 172, z 2022 r. poz. 2600).
- 9) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. 1982 Nr 35 poz. 228; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2018 r. poz. 969, z 2022 r. poz. 1700).
- 10) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, 1265, 1812).
- 11) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 1990 Nr 16 poz. 95; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2023 r. poz. 40).
- 12) Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci (Dz. U. 2016 poz. 195; tekst ujednolicony po zmianach - Dz. U. z 2022 r. poz. 1577, 2140).
- 13) Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. 2014 poz. 1863; tekst ujednolicony po zmianach – Dz. U. z 2021 r. poz. 1744, z 2022 r. poz. 2140, 2243, 2754).
- 14) Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. 2003 Nr 228 poz. 2255; tekst ujednolicony po zmianach - Dz. U. z 2022 r. poz. 615, 1265, 2140).
- 15) Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. 2007 Nr 192 poz. 1378; ujednolicony po zmianach - Dz. U. z 2022 r. poz. 1205, 2140).
- 16) Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. 2011 Nr 45 poz. 235; tekst ujednolicony po zmianach - Dz. U. z 2023 r. poz. 204).
- 17) Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2004 Nr 99 poz. 1001; tekst ujednolicony po zmianach - Dz. U. z 2022 r. poz. 690, 830, 1079, 1383, 1561, 1812, 2140, 2666, 2754, z 2023 r. poz. 240).
- 18) Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818).

- 19) Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. 2003 Nr 128 poz. 1176; tekst ujednolicony po zmianach - Dz. U. z 2022 r. poz. 1264, 1383, z 2023 r. poz. 185).
 - 20) Ustawa z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz.U. 2022 poz. 583; tekst ujednolicony po zmianach - Dz. U. z 2023 r. poz. 103, 185).
 - 21) Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. 1998 Nr 120 poz. 526).
- Pełny tekst ww. ustaw znajduje się na stronie <https://isap.sejm.gov.pl/>

Programy i plany o zasięgu regionalnym i lokalnym:

1. Strategia Rozwoju Gminy.
2. Gminny Program Wspierania Rodziny.
3. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
4. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii.
5. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.
6. Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych.
7. Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.
8. Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych.
9. Powiatowy Program Rozwoju Pieczy Zastępczej w Powiecie.
10. Strategia Polityki Społecznej dla Województwa.
11. Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej.
12. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
13. Program „Karta Rodziny” – Strategia Wojewódzka.
14. Wojewódzki Regionalny Program Operacyjny.
15. Strategia Rozwoju Kraju.

wskazane oraz finanse uzyskane z konkursów dla organizacji pozarządowych. Program wspierania rodziny podlega monitoringowi, by zachować zgodność z wytyczonymi celami. Partnerzy programowi w pierwszym kwartale każdego roku oceniają realizację zadań z roku poprzedniego. Kryteriami tej oceny są wskaźniki realizacji zadań. Narzędziem oceny jest tabela sprawozdawcza uwzględniająca cele, zadania i rezultaty. Monitoring prowadzony jest z wykorzystaniem danych ilościowych i jakościowych. Na tej podstawie ośrodek pomocy społecznej sporządza zbiorcze sprawozdanie roczne z realizacji programu. Ewaluacja

końcowa ma na celu analizę skuteczności i efektywności realizacji celów założonych w programie, a jej wyniki są podstawą do sformułowania celów i zadań w kolejnych programach i kierunków polityki prorodzinnej w gminie⁴⁸.

Współpraca międzysektorowa, międzyresortowa, międzyorganizacyjna

Obecnie w Polsce są cały czas problemy ze współpracą międzyresortową (na linii pomoc społeczna – ochrona zdrowia,

48 Tamże.

Przykład – fragment Strategii w zakresie polityki społecznej województwa łódzkiego do 2030 r¹

OBSZAR: Wsparcie rodzin

CEL: Wzmocnienie potencjału opiekuńczo-wychowawczego rodzin z dziećmi

KIERUNEK 1. Prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym, ukierunkowanych na poszerzanie wiedzy i zwiększanie kompetencji rodziców związanych z zaspokajaniem potrzeb dzieci, w tym w związku z niepełnosprawnością dziecka

A. Uzasadnienie realizacji danego kierunku

Diagnoza wskazała na następujące kwestie, problemy i potrzeby rozwojowe:

1. System wsparcia rodziny w województwie łódzkim jest niewystarczający już na etapie działań profilaktycznych z rodzinami.
2. Dominującą formą wsparcia są świadczenia pieniężne. Pobiera je 63,7% osób korzystających z pomocy społecznej, podczas gdy ze świadczeń niepieniężnych w 2018 roku korzystało niespełna 44% wszystkich osób otrzymujących pomoc w formie świadczeń.²
3. Wsparcie w formie poradnictwa specjalistycznego otrzymało 6,2% rodzin. Liczba tych rodzin zmalała od 2014 r. z 6,5 tys. do 3,8 tys. w 2018 r.
4. Na terenie województwa brakuje placówek wsparcia dziennego. Liczba placówek wsparcia dziennego zmniejszyła się aż o 20 w latach 2016-2019.
5. Ważną rolę we wspieraniu rodzin pełnią asystenci rodzin. W latach 2016-2019 liczba asystentów ulegała wahaniom, obecnie 88% gmin zatrudnia łącznie 248 asystentów, którzy objęli swoim wsparciem 2,1 tys. rodzin – o 600 mniej niż w roku poprzednim. Nie wszędzie więc ta forma wsparcia jest dostępna, zdarza się, że asystenci zatrudniani są na umowy zlecenia, co powoduje brak ciągłości wsparcia.
6. Kolejną kwestią jest jakość wsparcia asystentów rodziny. W 2019 roku w odniesieniu 42% rodzin zakończyło pracę z sukcesem, z powodu osiągnięcia celów – o 5% mniej niż w roku 2018. Odnotowano jednocześnie wzrost odsetka rodzin niewspółpracujących z asystentem rodziny (o 8 p. proc.). Ze względu na zaprzestanie współpracy przez rodzinę, w ciągu 2019 roku 134 rodziny zakończyły współpracę z asystentem.
7. Odnotowano zmniejszenie liczby rodzin, dla których powodem zakończenia pracy był brak efektów – w 2019 roku było to 8% rodzin objętych działaniami asystenta rodziny (spadek w stosunku do roku 2018 aż o 6 p. proc.).

B. Zadania:

- Prowadzenie działań profilaktycznych z rodzinami w celu budowania zasobów, wzmacniania więzi rodzinnych, integracji rodziny i rozwoju kompetencji wychowawczych rodziców, w tym w rodzinach imigranckich; przeciwdziałania przemocy i postawom bezradności, zapobieganie problemom wynikającym z migracji, w tym zjawisku tzw. problemu eurosieroctwa.
- Monitorowanie wczesnych zaburzeń rozwojowych, szczególnie dzieci w rodzinach ubogich i zagrożonych ubóstwem oraz włączenie wczesnych interwencji terapeutycznych i wczesnego wspomagania rozwoju.
- Wzmocnienie współpracy zespołów/sieci specjalistów z rodziną i na jej rzecz.
- Wszechstronne wspieranie młodych dorosłych w przechodzeniu do dorosłości.
- Poprawa dostępności oraz jakości pracy służb i profesjonalistów na rzecz wsparcia rodziny, w tym opieki zdrowotnej, zapewnienie specjalizacji i ciągłości wsparcia asystenckiego w przypadku pierwszych

¹ Strategia w zakresie polityki społecznej województwa łódzkiego do 2030 r., maszynopis.

² Ocena zasobów pomocy społecznej województwa łódzkiego za rok 2019, Łódź 2020, s. 65.

trudności o charakterze opiekuńczo-wychowawczym - wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej (PCPR-OPS) i międzysystemowej (system pomocy społecznej – sądownictwa – edukacji – ochrony zdrowia) na rzecz wsparcia rodziny, wzmocnienie roli i udziału organizacji pozarządowych.

C. Mechanizmy:

1. Współpraca instytucjonalna:

- rozwijana między PCPR i OPS oraz wszelkimi organizacjami i instytucjami, w polu zainteresowania których znajduje się rodzina,
- zaangażowanie organizacji pozarządowych do realizacji zadań z rodziną i na jej rzecz,
- prowadzenie działań wzmacniających więzi dzieci-rodzice biologiczni w oparciu o współpracę na poziomie samorządu lokalnego (gmin i powiatów), placówek edukacyjnych, poradni psychologiczno-pedagogicznych, ośrodków wsparcia dziennego, poradni specjalistycznych, organizacji pozarządowych,
- wykorzystanie doświadczeń innych województw w pozyskiwaniu rodzin wspierających oraz innych miast we wdrożeniu pogłębianej pracy socjalnej z rodzinami (np. Krakowa, Warszawy),
- prowadzenie pilotażu z zakresu współpracy multiprofesjonalnej (projekt Kooperacje 3D).

2. Profesjonalizacja i przygotowanie kadr: w odniesieniu do kadr OPS poprzez specjalistyczne szkolenia, superwizje, mentoring, monitoring. Wdrażanie i rozwój metod i standardów pracy, m. in. poprzez podział zadań pracowników socjalnych i asystentów rodziny

3. Realizacja następujących działań:

- przeprowadzenie szczegółowej analizy potrzeb rodzin i dostosowanie poziomu usług w miejscach gdzie występują największe problemy i potrzeby (analiza przestrzenna)
- utworzenie placówek wsparcia dziennego w każdej gminie, w tym specjalizacja placówek pod kątem zaspokajania potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami i innych grup dzieci i nastolatków wymagających specjalistycznego wsparcia.
- zwiększenie dostępu do systemu poradnictwa specjalistycznego – psychologicznego, pedagogicznego, prawnego oraz terapii rodzin dostępnego na poziomie gminy
- prowadzenie konferencji, szkoleń i spotkań edukacyjnych, warsztatów umiejętności wychowawczych – tzw. Szkół dla rodziców, indywidualnych konsultacji dla rodziców; współpraca w tym zakresie pomiędzy poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, ośrodkiem pomocy społecznej, powiatowym centrum pomocy rodzinie i organizacjami pozarządowymi,
- pozyskanie większej liczby asystentów rodziny, zapewnienie ciągłości ich pracy oraz specjalizacji także pod kątem wspierania rodzin w których występuje niepełnosprawność; wyposażenie ich w kompetencje najwyższej jakości;
- poprawa warunków pracy asystentów (w zakresie wynagrodzenia, formy zatrudnienia),
- zapewnienie terapii i innych oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla rodzin z problemem przemocy,
- zapewnienie mieszkań treningowych zwłaszcza dla: młodych rodziców z niepełnosprawnością, osób wychodzących z pieczy zastępczej zakładających własną rodzinę,
- wykorzystanie doświadczeń i potencjału Punktu Diagnostyki i Terapii FASD, multiplikowanie takiej formy wsparcia.

D. Zasoby i możliwości

1. Sieć poradni specjalistycznych oraz istniejących placówek wsparcia dziennego.
2. RPO WŁ 2014-2020 – oś VII oraz analogiczne działania w programie na lata 2021-2027.
3. PO WER i analogiczny program w okresie 2021-2027.
4. Budżet województwa.
5. Budżety gmin i powiatów.

oświata, wymiar sprawiedliwości), międzysektorową (instytucje publiczne rządowe, samorządowe, pozarządowe i prywatne) i międzyorganizacyjną. By uspołnić działania różnych specjalistów, w niektórych częściach kraju wdrażany jest model współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin. Jego celem jest zwiększenie kooperacji oraz poprawa współpracy pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej a podmiotami innych polityk sektorowych, m.in. pomocy społecznej, edukacji, zdrowia, sądownictwa i policji. Model kooperacji uwzględnia całościowe, międzysektorowe wsparcie na poziomie gminy i powiatu, mające na celu włączenie społeczne osób i rodzin marginalizowanych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

Kooperacja, zgodnie z modelem, jest realizowana na trzech szczeblach współpracy:

- 1. Poziom instytucji** – współpraca ośrodków pomocy społecznej z innymi instytucjami. Model opisuje zasady oraz sposób zawiązywania na szczeblu lokalnym sformalizowanych partnerstw podmiotów pomocy społecznej i integracji społecznej z podmiotami innych polityk sektorowych, m.in. edukacji, zdrowia, sądownictwa, policji.
- 2. Poziom pracownika** – współpraca pracowników socjalnych z pracownikami innych instytucji świadczących usługi dla mieszkańców danej gminy. Model w tej części proponuje rozwiązanie pozwalające zintegrować działania z osobami, rodzinami i grupami społecznych oraz na ich rzecz, jak również wypracować mechanizmy współpracy pracowników socjalnych z pracownikami innych instytucji.
- 3. Poziom klienta** – współpraca pracowników socjalnych i ich kooperantów z osobą lub rodziną, umożliwiającą dopasowanie wsparcia do faktycznych potrzeb. W tej części model obejmuje m.in.: opis tworzenia zindywidualizowanej diagnozy potrzeb osób, rodzin i grup społecznych oraz tworzenia planu współpracy, uwzględniającego całościowe wsparcie obejmujące świadczenia i usługi wielu podmiotów w środowisku lokalnym⁴⁹.

Rekomendacja

Poniżej zaprezentowano schemat obrazujący usytuowanie specjalistów pracujących z rodziną biologiczną i dziećmi na kontinuum, gdzie jednym z końców jest wsparcie rodziny i niedyrektywne metody pracy, a na drugim ochrona dziecka i mobilizująco-nadzorujące metody działania.

Jak widać z powyższego schematu, każdy z przedstawicieli zawodów pomocowych i interwencyjnych wykonuje czynności z zakresu wsparcia rodziny, jak i ochrony bezpieczeństwa dziecka. Różnica polega na większej częstotliwości jednych działań w porównaniu z innymi oraz metodyki ich prowadzenia przez przedstawiciela danej profesji. Terapeuta rodzinny bardziej podąża za rodziną, udziela wsparcia i porad w sytuacjach kryzysu wynikającego z etapów rozwoju rodziny, analizuje strukturę i historię rodziny pod kątem sił i blokad uniemożliwiających rozwój jej członków, uczy prawidłowej komunikacji. Asystent rodziny natomiast wspiera rodziców w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz towarzyszy członkom rodziny w wykonywaniu obowiązków domowych i rodzinnych, w kontaktach z instytucjami oświatowymi i ochrony zdrowia. Tak jak pedagog szkolny, asystent rodziny prowadzi pedagogizację rodziców, lecz mniej doradza z pozycji eksperta, a więcej wzmacnia występujące już u rodziców konstruktywne działania oraz modeluje wykonanie danej czynności w miejscu zamieszkania rodziny. Kurator, oprócz pedagogizacji rodziców, głównie nadzoruje wykonywanie przez rodzinę postanowień sądu. Pracownik socjalny udziela pomocy finansowej oraz prowadzi pracę socjalno-wychowawczą, pomaga w realizacji spraw urzędowych, uzyskaniu wsparcia społecznego w grupach samopomocowych. Kontroluje środowiska, sprawdzając, czy pomoc jest wykorzystywana zgodnie z przeznaczeniem, a dzieci są bezpieczne i nie następuje ich zaniedbywanie. Policjanci udzielają pomocy w sytuacjach kryzysowych, zwłaszcza gdy występuje przemoc w rodzinie. Patrolują środowisko, dbając o bezpieczeństwo, i kontrolują, czy osoby, które wcześniej dopuściły się czynów karalnych, powstrzymują się od nich. Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej diagnozuje sytuację dziecka przebywającego w pieczy zastępczej, tworzy plan pomocy dziecku i wspiera rodzinę zastępczą w jego realizacji. Takie same zadania wykonują pracownicy ośrodków opiekuńczo-wychowawczych.

49 I. Krasiejko, B. Zasępa i in., Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin, <https://rops-katowice.pl/category/aktualnosci-kooperacje-3d/> [dostęp dnia: 01.03.2021].

Przykład – fragment *Programu wsparcia rodziny dla gminy Śrem na lata 2020-2022*¹

Celem niniejszego Programu będzie poprawa jakości życia śremskich rodzin. Osiągnąć to można poprzez realizację czterech celów szczegółowych.

Cel główny: Poprawa jakości życia śremskich rodzin

Cele szczegółowe:

Cel szczegółowy nr 1: Wzmocnienie działań profilaktycznych sprzyjających umacnianiu rodziny.

Kierunki działań:

- 1.1 Umożliwienie współuczestnictwa śremskich rodzin z dziećmi, dzieci i młodzieży w tworzeniu oferty wsparcia adekwatnej do ich potrzeb.
- 1.2 Wzmacnianie pozytywnego wizerunku rodziny z dziećmi, w tym rodziny wielodzietnej oraz stymulowanie wzrostu demograficznego.
- 1.3. Zwiększenie dostępu do informacji na temat oferty adresowanej do rodzin z dziećmi, dzieci i młodzieży.
- 1.4. Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży.
- 1.5. Wsparcie rodzin z dziećmi w zakresie ochrony zdrowia.
- 1.6. Wsparcie rodzin z dziećmi w rozwoju i wzmacnianiu ich kompetencji wychowawczych i tworzeniu sieci oparcia społecznego.
- 1.7. Wsparcie rodziców w organizowaniu opieki nad dzieckiem.
- 1.8. Wsparcie rodziców w powrocie na rynek pracy po urodzeniu dziecka.
- 1.9. Wsparcie rodzin z dziećmi w zapewnieniu bezpieczeństwa mieszkaniowego.
- 1.10. Zwiększenie oferty kulturalnej, rekreacyjno-sportowej, edukacyjnej kierowanej do śremskich rodzin.
- 1.11. Pobudzanie śremskich rodzin do aktywności społecznej.

Cel szczegółowy nr 2: Wspieranie rodzin będących w kryzysie, w tym przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

- 2.1. Wprowadzenie działań o charakterze profilaktycznym, ukierunkowanych na poszerzenie wiedzy i zwiększenie kompetencji rodziców związanych z zaspokojeniem potrzeb dzieci, w tym ochronę ich praw.
- 2.2. Skoordynowanie i uspołnienie współpracy multiprofesjonalnej z rodziną i na jej rzecz.
- 2.3. Wzmacnianie i poszerzenie katalogu usług wspierających dzieci i rodziców ze specjalnymi potrzebami, którzy ze względu na brak zasobów wewnętrznych i zewnętrznych mają trudności w zaspokajaniu potrzeb dzieci. Aktualizacja lokalnego koszyka usług.
- 2.4. Zapewnienie wsparcia rodzinom w których występują problemy opiekuńczo-wychowawcze.
- 2.5. Poprawa kondycji materialnej rodzin z dziećmi i kształtowanie warunków sprzyjających zaspokojeniu podstawowych potrzeb bytowych członków rodzin.
- 2.6. Rozwój systemu wsparcia umożliwiającego prawidłową adaptację społeczną dzieci i młodzieży.
- 2.7. Rozwój wsparcia kierowanego do kobiet w ciąży i rodzin, w szczególności kobiet w ciąży powikłanej i rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym.

1 Program wsparcia rodziny dla gminy Śrem na lata 2020-2022, maszynopis.

- 2.8. Wsparcie rodziców w rozwoju kompetencji zawodowych i zdobyciu zatrudnienia.
 2.9. Rozwój działań na rzecz dzieci w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.
 2.10. Zwiększenie działań skierowanych do dzieci i młodzieży z problemami uzależnień.

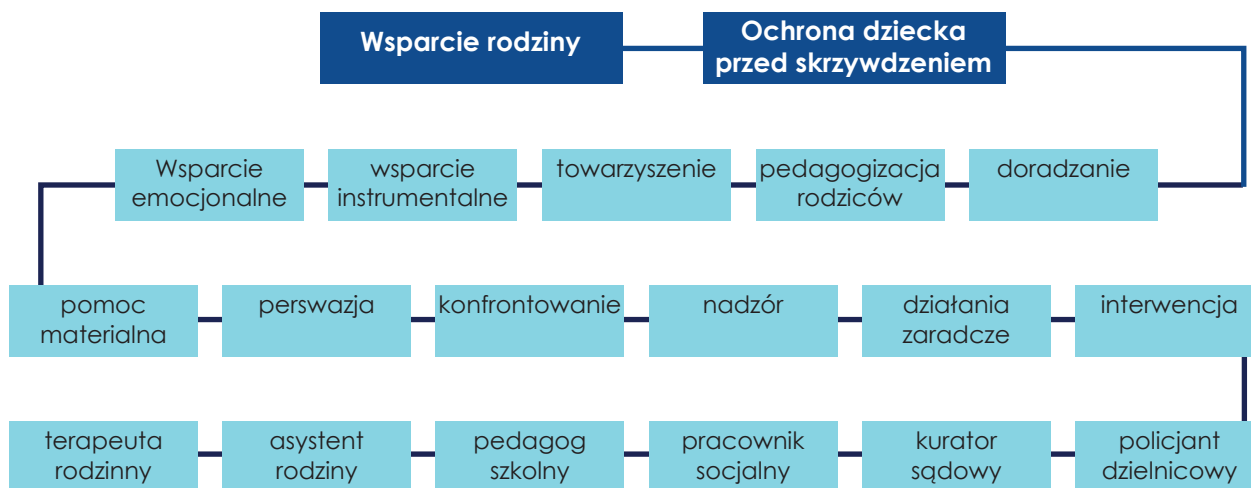
Cel szczegółowy nr 3: Poprawa jakości i skuteczności działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny biologicznej.

- 3.1 Rozwój działań na rzecz rodziców, których dzieci zostały umieszczone w pieczy zastępczej.
 3.2. Multiprofesjonalne działania z rodziną, których dzieci przebywają w pieczy zastępczej.
 3.3. Zacieśnienie współpracy międzyinstytucjonalnej w szczególności pomiędzy Ośrodkiem Pomocy Społecznej a Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, w zakresie powrotu dzieci do rodziny biologicznej.
 3.4 Zwiększenie partycypacji rodziców biologicznych w kosztach pobytu dzieci w pieczy zastępczej.

Cel szczegółowy nr 4: Zwiększenie współpracy międzyinstytucjonalnej i wzmocnienie kompetencji służb działających w obszarze rodziny

- 4.1. Zwiększenie współpracy pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze wspierania rodziny w gminie Śrem.
 4.2. Zwiększenie liczby, doskonalenie kompetencji i poprawa organizacji pracy kadr systemu wsparcia rodziny.
 4.3. Zwiększenie działań mających na celu poznanie kompetencji i zasobów instytucji działających na rzecz wsparcia dziecka i rodziny.
 4.4. Wspólna realizacja wydarzeń o charakterze edukacyjnym i integracyjnym i uczestnictwo w nich służb działających na rzecz dziecka i rodziny.
 4.5. Poprawa koordynacji działań realizowanych w gminie na rzecz dziecka i rodziny.

Schemat. **Usytuowanie służb społecznych na kontynuum ze względu na dominujące czynności**



Źródło: opracowanie własne

Z wnioskiem o wgląd w sytuację rodziny występują specjaliści odpowiadający za działania interwencyjne. Niewskazane jest, aby asystent rodziny zakładał Niebieską Kartę, lepiej, aby w ośrodku pomocy społecznej zrobił to pracownik socjalny. Asystent rodziny może być członkiem grupy roboczej zajmującej się zatrzymaniem przemocy w rodzinie, ale ma za zadanie wspierać rodzinę, by mogła przedstawić ocenę swojej sytuacji i odnieść się do propozycji ekspertów.

Pracownik socjalny powinien konsultować plan pracy tworzony przez asystenta we współpracy z członkami rodziny. Równocześnie asystent rodziny (lub pracownik socjalny) powinien brać udział w tworzeniu planu pomocy dziecku przebywającemu w pieczy zastępczej, konstruowanemu przez koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej lub wychowawcę w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Należy jednak zaznaczyć, że każda z wymienionych służb społecznych, wykonując w swej pracy zarówno czyn-

ności z zakresu pomocy, jak i kontroli, przeżywa niełatwe do rozstrzygnięcia dylematy. Aby lepiej sobie z nimi radzić zalecana jest współpraca tychże służb, czy to w postaci łączności w ramach okazjonalnych kontaktów lub konsultacji w zależności od potrzeby, czy też systematycznej pracy multiprofesjonalnej.

Rolę koordynatorów lokalnych systemów usługowych na terenie jednej lub kilku gmin mają również **spełniać centra usług społecznych**⁵⁰, których obecnie jest w Polsce ok. 50. Są one nową instytucją lokalnej polityki społecznej, służącą rozwojowi i integracji usług społecznych. Pomoc społeczna staje się tu elementem szerszego systemu wsparcia, uzupełniającym usługi świadczone na rzecz mieszkańców w trybie dostępu powszechnego. W CUS tworzone są programy usług społecznych przyjęte przez gminę w drodze

50 Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1818).

Rekomendacja

Etapy pierwszego spotkania multiprofesjonalnego z udziałem rodziny.

- 1. Przywitanie i przedstawienie uczestników spotkania.** Podpisanie się na liście obecności.
- 2. Podanie celu spotkania,** np. rozpoznanie sytuacji lub poszukanie rozwiązań jakiejś konkretnej trudnej sprawy.
- 3. Rozpoznanie sytuacji osoby/rodziny.** Najlepiej zacząć od pytania: co dobrego? Pytanie w pierwszej kolejności należy zadać członkom rodziny. Dopiero potem kolejnym specjalistom. Następne pytania to: *co nas martwi?/jakie trudności?/ w czym pomóc?* Kolejne pytania określają potrzeby i oczekiwania rodziny, zwłaszcza te, w których zaspokojeniu czy realizacji przydatna będzie pomoc specjalistów. Odpowiedzi pozwolą na rozpoznanie sytuacji poprzez nakreślenie jej obrazu z różnych perspektyw. W dalszej kolejności należy poświęcić czas na tworzenie celów pracy oraz potęczenie celów rodziny z celami pracowników instytucji. Ponadto wybór tych, które są ważne dla członków rodziny lub/i dotyczą ochrony życia i zdrowia dzieci. Rozpoczęcie od pytań o zdrowe obszary w życiu rodziny z jednej strony pokazuje, nad czym nie trzeba w tym momencie pracować, z drugiej strony jest źródłem sił rodziny i buduje relację współpracy oraz dobrą atmosferę pod kolejną część rozmowy. Zadanie pytań w pierwszej kolejności członkom rodziny pozwala na wysłuchanie wersji zdarzeń rodziny, poznanie ich perspektywy na różne elementy ich życia. Osoba prowadząca powinna czuwać, by nie przerywać rodzicom, nawet jeśli pracownicy nie zgadzają się z tym, co oni mówią. Każdy wypowiada się po kolei. Ta faza powinna trwać około pół godziny. Można wzajemnie zadawać sobie pytania. Powinny one jednak dotyczyć spraw, w ramach których jest to spotkanie. Należy również zadbać, aby to był dialog, a nie wywiad przypominający śledztwo. Zadawane pytania powinny być otwarte, rozmowa powinna falować od tematów prostszych po trudniejsze. Warto dosyć szybko przejść od mówienia o problemach na mówienie o celach, np. poprzez pytanie *Co musiałoby być zamiast...?*

Pracownicy powinni powstrzymać się od ocen. Prowadzący winien zadbać o dobrą atmosferę spotkania. Podkreślać troskę o dobro dzieci i całej rodziny.

- 4. Co robić i w jaki sposób?** Omówienie przydatnych działań. Tę rundę również należy rozpocząć od wysłuchania członków rodziny, a następnie wszystkich pracowników. Po każdej wypowiedzi przedstawiciela instytucji, wyrażającej poradę, sugestię rozwiązania, propozycję działań, należy zapytać rodziców, co oni sądzą na ten temat. Jak to pomoże w ich sytuacji? Czy mamy zasoby, by wdrożyć dane działanie, kiedy, gdzie, kto będzie osobą odpowiedzialną za wykonanie? Należy być uważnym, na tak zwany „język zmiany osoby korzystającej z pomocy”, czyli wychwytywać, kiedy wyraża on pragnienie zmiany, zdolność do zmiany, podaje powody do zmiany i zobowiązuje się do niej oraz używając dialogu motywującego, wzmacniać deklaracje dotyczące wprowadzenia zmiany.
- 5. Wybór działań.** Spośród podanych propozycji członkowie rodziny wybierają działania, na które są gotowi, mają możliwości, by je zrealizować, lub pracownicy deklarują pomoc z wykorzystaniem własnych kompetencji i zasobów instytucji, w których pracują. Działania nie może być zbyt dużo, ok. 3–4. Należy sprawdzić, czy nie wykluczają się. O ile nie zagraża to zdrowiu dzieci, warto powstrzymać się od działań, co do których klienci nie mają przekonania. Można dać im czas do namysłu lub spytać o ich alternatywne propozycje. Czas realizacji fazy 4 i 5 to ok. pół do pełnej godziny.
- 6. Spisanie protokołu¹,** podpisanie go, zrobienie kopii jego części, gdzie są zamieszczone uzgodnienia, co do dalszej pracy dla rodziny i innych uczestników. By zadbać o RODO, warto na protokole zawrzeć odpowiedni zapis, np. *Zobowiązuję się do zapewnienia poufności danych osobowych, przetwarzanych w związku z wykonywaniem działań z rodziną i na jej rzecz, a w szczególności do tego, że nie będę przekazywać, ujawniać i udostępniać danych osobom nieuprawnionym. Przetwarzanie danych osobowych, do których uzyskałam(-em) dostęp, obejmuje wyłącznie zakres niezbędny do realizacji celów i zadań współpracy z rodziną².*
- 7. Ustalenie kolejnego spotkania** w celu oceny okresowej, za ok. miesiąc. Przedstawiane będą wtedy przez rodzinę i pracowników instytucji zrealizowane działania, oceniana ich skuteczność i planowane kolejne.

Etapy kolejnych spotkań multiprofesjonalnych z udziałem rodziny.

- 1. Powitanie i przedstawienie osób.** Podpisanie się na liście obecności.
- 2. Zaprezentowanie celu spotkania,** np. ocena okresowa realizacji planu pracy, zdarzenie kryzysowe w życiu osoby/rodziny, przejście osoby/rodziny do regularnej pracy socjalnej metodą indywidualnego przypadku, zakończenie pracy z rodziną.
- 3. Przypomnienie celów,** jakie zostały określone w planie pracy na pierwszym/poprzednim spotkaniu, działań potrzebnych do ich realizacji oraz opisu aktualnej sytuacji osoby/rodziny/grupy. Dobrze jest zacząć od pytania, co poprawiło się od ostatniego spotkania? Docenienie choć małych postępów osoby/członków rodziny jest sposobem motywowania jej/ich do dalszej pracy oraz stwarza dobrą

¹ Propozycja formularza protokołu: I. Krasiejko, B. Zasępa i in., Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin, <https://rops-katowice.pl/category/aktualnosci-kooperacje-3d/> [dostęp dnia: 01.03.2019].

² Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/687 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/UE.

atmosferę na spotkaniu. Jeśli to możliwe, jako pierwszy swoją perspektywę i ocenę sytuacji powinien zaprezentować beneficjent spotkania – członek rodziny (wspierany, jeśli to konieczne, przez pytania pomocnicze). Należy zwrócić uwagę, by spotkanie nie było dyrektywnym rozliczaniem członków rodziny z działań określonych w planie współpracy. Jeśli rodzic nie zrealizował jakiegoś działania, warto na początku zapytać, czy może zrobić coś w zamian, jeśli tak, docenić to, jeśli nie, zapytać, czy cel, do którego odnosiło się dane działanie, jest nadal ważny, jeśli tak, to jakie działania, zdaniem osoby, byłyby bardziej realne przez nią do wykonania. Warto spytać również, czy potrzebuje bezpośredniego towarzyszenia pracownika socjalnego lub innego specjalisty w jego wykonaniu itp.

4. Dokonanie analizy sytuacji rodziny z perspektywy własnej wiedzy i doświadczeń przez specjalistów.

Zwrócenie uwagi, by ta część spotkania nie była oceną członków rodziny, lecz poziomu wykonania przez nią i pracowników różnych działań oraz stopnia przesuwania się (lub nie) w kierunku celów, określonych w planie pracy. Również warto zacząć od docenienia pozytywnych zmian, zaangażowania, konstruktywnych działań członków rodziny i pracowników. Zebrane wnioski, obserwacje i opinie zostają podsumowane przez moderatora, usystematyzowane i zamieszczone w protokole. Zgłoszone przez rodzinę, a także zaproszonych ekspertów, potrzeby lub oczekiwania oraz zauważone trudności posłużą członkom zespołu do sformułowania kolejnych celów.

5. Wyrażenie potrzeb przez rodzinę oraz ustalenie kolejnych celów do osiągnięcia. Podsumowanie dyskusji i systematyzowanie. Jeśli zaś wszystkie potrzeby osoby i rodziny są zaspokojone, a cele zrealizowane, to rodzina oraz pracownicy podejmują decyzję o zakończeniu współpracy i wyznaczają okres monitorowania sytuacji rodziny.

6. Opracowanie działań niezbędnych do realizacji celów, określenie ich kolejności i możliwości realizacji. Przeanalizowanie zasobów będących w posiadaniu instytucji lokalnych i podjęcie decyzji o wykorzystaniu usług odpowiadających na potrzeby rodziny.

7. Podsumowanie i sporządzenie protokołu spotkania. Jest tam zapisany m.in. podział działań pomiędzy rodzinę i specjalistów. Kopię nie tyle całego protokołu, co spis uzgodnień otrzymuje każdy uczestnik spotkania, w tym członek rodziny.

uchwały. Najpierw, na etapie diagnozy, podejmowane są działania w zakresie rozeznania potrzeb i potencjału gminy, dotyczących realizacji określonych w programie usług społecznych. Następnie opracowane są standardy ich jakości. Ważnym zadaniem jest też podejmowanie działań na rzecz rozwoju i koordynacji usług społecznych, w tym przez nawiązywanie współpracy z organami administracji publicznej i organizacjami pozarządowymi. Istotną rolę odgrywa także gromadzenie, aktualizowanie i udostępnianie informacji o usługach społecznych realizowanych na obszarze gminy tworzącej centrum oraz gminy będącej stroną porozumienia.

Centrum usług społecznych zaprojektowane zostało w ustawie⁵¹ w sposób nowoczesny – jako **instytucja jednego**

okienka. To tutaj rodziny mogą uzgodnić z pracownikiem socjalnym⁵² centrum indywidualne plany usług społecznych (IPUS) i w ramach ustalonych planów przez okres od 3 do 12 miesięcy korzystać z różnorodnych form wsparcia, które świadczą lokalni usługodawcy. Co istotne, nie ma konieczności umawiania się z każdym z nich z osobna, odbywania dodatkowych wizyt wstępnych czy gromadzenia dokumentacji. Następuje zintegrowanie usług, które obecnie są świadczone na poziomie gminy, ale w rozproszony sposób. Utworzenie zintegrowanego lokalnego systemu usługowego, koordynowanego przez centrum, pozwala efektywniej wykorzystać potencjał lokalnych usługodawców,

51 Tamże.

52 Nazywanym koordynatorem indywidualnych planów usług społecznych (KIPUS).

a także eliminuje dublowanie procedur, dokumentacji oraz działań diagnostycznych. Pozwala również na lepsze wykorzystanie możliwości specjalistów świadczących usługi w ramach wykonywania różnych profesji i zawodów pomocowych (Ustawa 2019⁵³; Rymśa 2020⁵⁴).

Oprócz ośrodka pomocy społecznej, czy centrum usług społecznych koordynatorem pomocy w danej miejscowości może być organizacja pozarządowa, partnerstwo organizacji, uczelnia wyższa, szkoła czy poradnia psychologiczno-pedagogiczna.

Warto podejmować próby podobnych działań integrujących społeczność lokalną i jej instytucje.

Poniżej zostaną opisane konkretne, bezpłatne usługi dla rodzin z dziećmi, które na terenie naszego kraju mogą pozyskać rodziny polskie oraz ukraińskie, spełniając odpowiednie kryteria, zapisane w wyżej wymienionych przepisach prawa.

Profilaktyka – usługi w zakresie wsparcia rodziny z dziećmi

Istotnym obszarem z zakresu wsparcia rodzin z dziećmi jest profilaktyka, która pozwoli dzieciom pozostać we właściwie funkcjonujących rodzinach, czyli rozwój różnych form wsparcia blisko rodziny, w środowisku lokalnym. Zalicza się do nich świadczenia pieniężne, poradnictwo specjalistyczne, pracę socjalną, usługi dla rodzin z dziećmi, placówki wsparcia dziennego, grupy samopomocowe, asystenturę rodziny, rodziny wspierające.

Należy również zauważyć, że najczęstszą przyczyną umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej według ogólnopolskich danych z 2017 roku było: uzależnienie rodziców, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, niepełnosprawność co najmniej jednego z rodziców, długotrwała lub ciężka choroba co najmniej jednego z rodziców lub pobyt za granicą co najmniej jednego z rodziców (praca zarobkowa). Takie czynniki, jak nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, ubóstwo czy bezrobocie nie stano-

Przykład dobrych praktyk

W Częstochowie w ramach współpracy Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie, Urzędu Miasta Częstochowa i Częstochowskiego Partnerstwa DLA RODZINY, złożonego z organizacji pozarządowych, zrealizowano projekt „Uniwersytet dla polskich i ukraińskich rodzin” (lata 2022-2023), finansowany przez Ministerstwo Edukacji i Nauki.

Przeprowadzono cykl 10 wykładów w postaci Forum Dla Rodziny i 20 warsztatów (stacjonarnie i on-line) dla specjalistów pracujących z rodzinami oraz rodzin polskich i ukraińskich. Tematyka spotkań dotyczyła lokalnego koszyka usług dla rodzin z Częstochowy, metod pracy z rodziną w kryzysie, diagnozy i prowadzenia oddziaływań terapeutycznych dla dzieci i osób dorosłych z zaburzeniami posttraumatycznymi, komunikacji interpersonalnej, wzmacniania więzi rodzic-dziecko. Wzięło w nich udział ok. 500 osób.

wiły przesłanki do odebrania dziecka rodzicom biologicznym⁵⁵. Należy wziąć to pod uwagę, tworząc lokalny koszyk usług wspierających rodziny biologiczne. Droga prowadząca do zahamowania zjawiska kierowania dziecka do pieczy zastępczej jest więc intensyfikacja pracy z rodziną biologiczną, głównie poprzez działania z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień, poradnictwa rodzinnego, terapii rodzin, kształtowania umiejętności wychowawczych (asystentura rodziny, szkoły dla rodziców), oddziaływań edukacyjno-korekcyjnych dla osób stosujących przemoc, specjalistycznych usług opiekuńczych skierowanych do osób z niepełnosprawnością.

Jedną z form pomocy finansowej dla rodzin z dziećmi jest **zasiłek rodzinny z dodatkami**⁵⁶, który ma na celu czę-

53 Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1818).

54 Rymśa M., Dlaczego centrum usług społecznych?, Warszawa 2020.

55 M. Bitner, J. Luberadźka-Gruca, E. Wojtasińska, A. Skalec, B. Kulig., A. Kwaśniewska-Sadkowska, D. Iwanowski D. Raport. Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, Agencja Wydawnicza „PAJ Press”, Warszawa 2018.

56 Szczegóły w: Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 228, poz. 2255 z późn. zm.).

ściowe pokrycie wydatków na utrzymanie dziecka. Zasiłek rodzinny przysługuje osobom, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kryterium dochodowego. Wysokość zasiłku rodzinnego jest uzależniona od wieku dziecka. Do zasiłku rodzinnego można także otrzymać dodatek z tytułu urodzenia dziecka i opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego. Osoby samotnie wychowujące dzieci mogą również uzyskać stosowny dodatek, jednak wyłącznie gdy nie zostało zasądzone świadczenie alimentacyjne na rzecz dziecka od drugiego z rodziców, ponieważ on nie żyje, ojciec dziecka jest nieznany, powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone. Dodatek przysługuje również osobie pełnoletniej uczącej się, niepozostającej na utrzymaniu rodziców w związku z ich śmiercią lub z zasądzeniem od rodziców na jej rzecz alimentów. Kolejny dodatek jest przyznawany ze względu na wychowywanie się dziecka w rodzinie wielodzietnej. Przysługuje on na trzecie i na następne dzieci uprawnione do zasiłku rodzinnego. Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego jest przeznaczony na częściowe pokrycie zwiększonych wydatków związanych z rehabilitacją lub kształceniem dziecka, jeśli legitymuje się ono orzeczeniem o niepełnosprawności. Kolejny dodatek dotyczy rozpoczęcia roku szkolnego. Przysługuje raz w roku na częściowe pokrycie wydatków związanych z rozpoczęciem nowego roku szkolnego albo rocznego przygotowania przedszkolnego. Ostatni dodatek do zasiłku rodzinnego dotyczy podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania. Przysługuje on w związku z dojazdem z miejsca zamieszkania do miejscowości, w której mieści się szkoła średnia, a także szkoła artystyczna oraz w związku z zamieszkiwaniem w miejscowości, w której mieści się siedziba tejże szkoły. W przypadku dziecka legitymującego się orzeczeniem o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności dodatek przysługuje również na poziomie szkoły podstawowej.

Kolejnym tego typu rozwiązaniem jest **świadczenie rodzicielskie**⁵⁷. Ta forma pomocy finansowej przewidziana jest dla osób niemających uprawnień do zasiłku macierzyń-

Głównym zamierzeniem w pracy socjalno-wychowawczej z rodziną z dziećmi jest niesienie profesjonalnej pomocy w kierunku wzmocnienia lub odzyskania jej zdolności prawidłowego realizowania funkcji rodziny zapewniającej prawidłowy rozwój jej członków, w szczególności dzieci, oraz tworzenie sprzyjających ku temu warunków. Do celów szczegółowych zalicza się wzmocnienie lub nabycie przez rodziców poniższych umiejętności:

- 1. opiekuńczo-wychowawczych** w zakresie pełnienia ról rodzicielskich, stosowania właściwych metod wychowawczych, konstruktywnego rozwiązywania konfliktów, prawidłowej komunikacji w rodzinie, kształtowania norm i wartości, rozpoznawania trudności i potrzeb rozwojowych dziecka, organizowania czasu wolnego,
- 2. prowadzenia gospodarstwa domowego** i gospodarowania budżetem domowym,
- 3. umiejętności społecznego funkcjonowania w zakresie korzystania z własnych możliwości i uprawnień**, zasobów środowiska lokalnego, realizacji spraw urzędowych, poprawy komunikacji społecznej¹.

1 D. Ławniczak, M. Marszałkowska, B. Mierzejewska, D. Polaczyk, L. Zeller, Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi, za: K. Kadela, J. Kowalczyk, Standardy pracy socjalnej, Wydaw. WRZOS, Warszawa 2014, s. 52.

skiego (bezrobotni, studenci). Przysługuje matce dziecka lub ojcu dziecka.

Celem kolejnej formy pomocy rodzinom – **świadczenia wychowawczego (tzw. 500 plus)**⁵⁸ jest częściowe pokrycie wydatków związanych z wychowywaniem dziecka, w tym z opieką nad nim i zaspokojeniem jego potrzeb życiowych. Świadczenie wychowawcze przysługuje matce, ojcu, opiekunowi faktycznemu albo opiekunowi prawnemu dziecka. Świadczenie wychowawcze przysługuje na dzieci

57 Tamże.

58 Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci (Dz.U. z 2016 r., poz. 195; tekst ujednolicony po zmianach – Dz.U. z 2022 r., poz. 1577, 2140).

do dnia ukończenia przez nie 18. roku życia, zarówno jeśli są wychowywane w rodzinach naturalnych, jak i w rodzinnej oraz instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Prawo do **renty rodzinnej** mają dzieci zmarłego, mającego ustalone prawo do renty lub emerytury bądź całkowicie niezdolnego do pracy – zarówno własne, jak i drugiego małżonka czy przysposobione – do ukończenia 16 roku życia, a jeśli kontynuują naukę – do ukończenia 25 lat⁵⁹.

Do **świadczenia z funduszu alimentacyjnego**⁶⁰ ma prawo osoba, której przyznano alimenty od rodzica na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd, jeżeli ich egzekucja okazała się bezskuteczna, tj. kiedy w ciągu ostatnich dwóch miesięcy nie wyegzekwowano pełnej należności z tytułu zaległych i bieżących zobowiązań alimentacyjnych. Za bezskuteczną egzekucję uważa się również niemożność wszczęcia lub prowadzenia egzekucji alimentów przeciwko dłużnikowi alimentacyjnemu przebywającemu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności z powodu: braku podstawy prawnej do podjęcia czynności zmierzających do realizacji tytułu wykonawczego w miejscu zamieszkania dłużnika, braku możliwości wskazania przez osobę uprawnioną miejsca zamieszkania dłużnika alimentacyjnego za granicą. Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia przez nią 18. roku życia, w przypadku gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej – do ukończenia przez nią 25. roku życia, a w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności – bezterminowo.

Wszystkie wymienione świadczenia są przyznawane na podstawie dokumentów złożonych przez członka rodziny. Przyjmują je ośrodki pomocy społecznej lub specjalnie do tego celu wydzielone centra świadczeń. Większa część tej pomocy przysługuje, gdy dochód na osobę w rodzinie nie przekracza ustalonego na dany rok kalendarzowy kryterium dochodowego.

Rodziny mogą też wnioskować o **świadczenia z pomocy społecznej**. Ich przydzielaniem zajmują się pracow-

nicy socjalni. Przeprowadzają oni w tym celu wywiad środowiskowy w miejscu zamieszkania rodziny. Najczęściej są to zasiłki okresowe lub celowe. Pierwsza forma wsparcia przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego. Zasiłek okresowy jest ustalany do wysokości różnicy między ustalonym na dany rok kalendarzowy kryterium dochodowym a dochodem. Zasiłek okresowy może być także wypłacany niezależnie od dochodu. Dotyczy to sytuacji podjęcia zatrudnienia przez osobę objętą kontraktem socjalnym w celu aktywizacji zawodowej. W takim przypadku zasiłek może być wypłacany nadal niezależnie od dochodu, jednak nie dłużej niż do 2 miesięcy od dnia zatrudnienia i nie częściej niż raz na 2 lata.

Zasiłek celowy może zostać przyznany w celu zaspokojenia potrzeby bytowej. Ustawa o pomocy społecznej nie zawiera wyczerpującego katalogu takich potrzeb, wskazując jedynie przykładowe. W szczególności o zasiłek celowy można zatem ubiegać się na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opał, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także kosztów pogrzebu. Zasiłek celowy można otrzymać również w celu realizacji postanowień kontraktu socjalnego. Otrzymanie zasiłku celowego co do zasady uzależnione jest od spełniania kryterium dochodowego. Osoby lub rodziny, które poniosły straty w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej albo w wyniku zdarzenia losowego, mogą jednak ubiegać się o pomoc nawet po przekroczeniu kryterium dochodu. Nie obowiązuje ono także dla specjalnego zasiłku celowego. Jest on przyznawany w szczególności uzasadnionych przypadkach. Wysokość specjalnego zasiłku celowego nie powinna przekraczać odpowiedniego kryterium dochodowego. Wysokość zasiłku celowego nie jest konkretnie określona. Ustalany jest indywidualnie, biorąc pod uwagę nie tylko sytuację osoby wnioskującej o pomoc, ale również możliwości finansowe gminy⁶¹.

W przypadku opieki i wychowania dziecka z niepełnosprawnością rodzina może uzyskać **świadczenia opiekuń-**

59 Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 1998 r. Nr 162, poz. 1118 z późn. zm.).

60 Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz.U. z 2007r. Nr 192, poz. 1378; tekst ujednolicony po zmianach – Dz.U. z 2022 r., poz. 1205, 2140).

61 Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 Nr 64, poz. 593 z późn. zm.).

cze. Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym⁶². Niepełnosprawność musi być potwierdzona orzeczeniem o niepełnosprawności lub o znacznym stopniu niepełnosprawności. Dziecko (do ukończenia 16. roku życia) legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności powinno mieć dodatkowo wpisane w orzeczenie dwa wskazania – o konieczności stałej lub długotrwałej opieki bądź pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz o konieczności stałego współudziału opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji. Dziecku z orzeczoną niepełnosprawnością przysługuje również **zasilek pielęgnacyjny**⁶³.

W ramach programu „Za życiem” rodziny z dziećmi urodzonym z wadami letalnymi mogą ubiegać się o **jednorazowe świadczenia** w wysokości 4000 zł⁶⁴.

Kolejną grupą form pomocy dla rodzin z dziećmi są **świadczenia niepieniężne**.

Przed wszystkim to pracownik socjalny ma za zadanie rozpoznać, czy rodzina przeżywa trudności opiekuńczo-wychowawcze i inne sprzężone problemy oraz zgłosić ten fakt kierownikowi ośrodka pomocy społecznej. Podstawowym zadaniem **pracownika socjalnego** jest świadczenie **pracy socjalnej** w celu poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym⁶⁵. Dlatego też pracownik socjalny powinien udzielić „pomocy osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi”⁶⁶. Pracownik socjalny ma za zadanie dokonywać analizy i oceny zjawisk, które powodują zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej oraz kwalifikować do

uzyskania tych świadczeń. Udzielać osobom pomocy w zakresie rozwiązywania spraw życiowych, w tym pełnej informacji o przysługujących im świadczeniach i dostępnych formach pomocy. Pomagać im w uzyskaniu poradnictwa dotyczącego możliwości rozwiązywania problemów. Pobudzać aktywność społeczną i inspirować działania samopomocowe. W swych działaniach skutecznie posługiwać się przepisami prawa. W pracy socjalnej wykorzystywać właściwe dla tej działalności metody i techniki, w tym wywiad środowiskowy, kontrakt socjalny lub projekt socjalny. Powinny być one stosowane z poszanowaniem godności osoby i jej prawa do samostanowienia. Jeśli ośrodek pomocy społecznej otrzyma informację o wymagającej wsparcia rodzinie wychowującej dzieci, w szczególności o rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, pracownik socjalny dokonuje analizy sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej tej rodziny. Jeżeli z analizy nie wynika konieczność przydzielenia rodzinie asystenta rodziny, pracownik socjalny we współpracy z członkami rodziny i specjalistami z instytucji i podmiotów działających na rzecz dziecka i rodziny opracowuje oraz realizuje plan pracy z rodziną i dzieckiem. Jeżeli zaś z analizy wynika potrzeba pracy z asystentem rodziny, pracownik socjalny występuje do kierownika ośrodka pomocy społecznej z wnioskiem o jego przydzielenie. Wtedy asystent rodziny opracowuje z członkami rodziny plan pracy, a pracownik socjalny go konsultuje⁶⁷.

Oprócz roli doradcy pracownik socjalny pełni więc rolę rzecznika, mediatora, animatora społeczności lokalnej, koordynatora sieci wsparcia. Coraz częściej mówi się o pracowniku socjalnym jako o zarządzającym przypadkiem (case manager). Pracownik socjalny powinien bowiem „współdziałać z innymi specjalistami w celu przeciwdziałania i ograniczania patologii i skutków negatywnych zjawisk społecznych oraz łagodzenia skutków ubóstwa”⁶⁸.

Dodatkowe obowiązki pracownika socjalnego dotyczą przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w tym ochrony dziecka. Pracownik socjalny może wejść w skład zespołu

62 Stan prawny na luty 2023 roku

63 Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, (Dz.U. z 2003 r. Nr 228, poz. 2255 z późn. zm.).

64 Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin Za życiem (Dz.U. z 2016 r., poz. 1860 z późn. zm.).

65 Art. 45 ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.).

66 Art. 6 ust. 12 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.).

67 Art. 11 Ustawy z 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r., Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

68 Art. 45 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r., Nr 64, poz. 593 z późn. zm.).

interdyscyplinarnego, grupy roboczej, wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”⁶⁹. Jako osoba, która w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięła podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić o tym policję lub prokuraturę⁷⁰. W razie zaś bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie, pracownik socjalny wykonujący obowiązki służbowe ma prawo odebrać dziecko z rodziny i umieścić je u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Decyzję tę pracownik socjalny podejmuje wspólnie z funkcjonariuszem policji, a także z lekarzem, ratownikiem medycznym lub pielęgniarzką. O odebraniu dziecka z rodziny pracownik socjalny ma obowiązek niezwłocznego, nie później niż w ciągu 24 godzin, powiadomienia sądu opiekuńczego⁷¹.

W ramach procedury „Niebieskie Karty” pracownik socjalny diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. Udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc. Ponadto wskazuje możliwości podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. Organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia tej osoby, oraz zapewnia jej, w zależności od potrzeb, schronienie w całonocowej placówce świadczącej pomoc, w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Może również prowadzić

rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji jej używania oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.

Biorąc pod uwagę praktyczne aspekty działania pracownika socjalnego, to poziom realizacji jego zadań jest różny w gminach. W niektórych ośrodkach powołano zespoły ds. pogłębionej pracy socjalnej i przeszkolono pracowników socjalnych z niedyrektywnych metod uruchamiania zmiany u klientów, wykorzystywania lokalnego koszyka usług, współpracy multiprofesjonalnej. W innych dominuje nadal model dystrybucyjny czy pozorowanie działań. Niskie pensje pracowników socjalnych powodują również dużą fluktuację kadr, a trudna praca w instytucji biurokratycznej i enklawach biedy – wypalenie zawodowe.

Specjalistyczne poradnictwo rodzinne obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną⁷². Poradnictwo rodzinne to działania osoby przygotowanej do pracy z rodziną podejmowane we współpracy z instytucjami i organizacjami, które są zainteresowane sprawami prawidłowego rozwoju oraz wychowania dzieci i młodzieży, m.in. poprzez wspieranie prawidłowego funkcjonowania rodziny. Zakres poradnictwa rodzinnego/pedagogicznego jest bardzo szeroki i obejmuje różne formy pomocy udzielanej dzieciom i dorosłym. W ujęciu najogólniejszym pomoc ta koncentruje się wokół złożonej problematyki wychowawczej, głównie dotyczy napotykanych przez rodziców trudności w postępowaniu z dziećmi, nieprawidłowych relacji rodzic–dziecko, problemu rozvodu rodziców, zachowań destrukcyjnych dzieci (wagary, ucieczki, używki itp.). Specjalistyczne poradnictwo jest prowadzone przez punkty informacyjno-konsultacyjne, np. dla osób z problemem alkoholowym i ofiar przemocy w rodzinie, dla osób i rodzin dotkniętych narkomanią, punkty profilaktyczno-interwencyjne dla dzieci, młodzieży i rodziców, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, poradnie zdrowia psychicznego, punkty nieodpłatnej pomocy prawnej, organizacje pozarządowe.

69 Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, (Dz.U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

70 Art. 15 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, (Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

71 Art. 12a Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

72 Art. 46 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.).

Rekomendacja

Postępowanie w przypadku podejrzenia o krzywdzeniu dziecka

W przypadku bycia bezpośrednim świadkiem krzywdzenia dziecka lub posiadania na to dowodów, pracownik instytucji ma obowiązek zawiadomić organy ścigania, sąd rodzinny i uruchomić interdyscyplinarne działania związane z procedurą „Niebieskie Karty”. Przedstawiciel policji, edukacji, ochrony zdrowia lub pracownik socjalny wypełnia formularz A „Niebieska Karta” w obecności dziecka, z udziałem, najlepiej wspierającej najbliższe osoby (niekoniecznie musi być to rodzic – przedstawiciel ustawowy) i psychologa, w warunkach zapewniających mu swobodę wypowiedzi i poszanowania godności. Należy poinformować dziecko, że nie jest winne zaistniałej sytuacji, a odpowiedzialność ponosi sprawca zachowania. Nie można obiecać dziecku poufności, lecz poinformować, że będzie miało zapewnione bezpieczeństwo.

Po wypełnieniu części A należy przekazać osobie reprezentującej dziecko formularz B „Niebieska Karta”, która zawiera informacje dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie (definicja, formy przemocy), obowiązki policji i prokuratury, spis praw osoby doświadczającej przemocy oraz instrukcje postępowania wraz z informacją, gdzie osoba skrzywdzona może szukać pomocy. Obowiązkiem przedstawiciela ww. instytucji jest udzielenie reprezentantowi dziecka wyczerpujących informacji o dalszych działaniach, które będą podejmowane przez lokalny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Podmiot uruchamiający procedurę „Niebieskie Karty”, a następnie grupa robocza staje się koordynatorem działań lokalnych, jakie będą podejmowane w celu zapewnienia bezpieczeństwa dziecka.

W ciągu 7 dni od wypełnienia formularza A podmiot wszczynający procedurę przekazuje jego oryginał do zespołu interdyscyplinarnego, a ten zwołuje grupę roboczą. Grupa robocza zaprasza po kolei osobę, co do której istnieje podejrzenie doznania przemocy i następnie w innym miejscu i czasie osobę, co do której istnieje prawdopodobieństwo, że krzywdziła dziecko, w celu zebrania informacji i opracowania diagnozy. W dalszej kolejności opracowuje się wstępny plan pomocy (plan bezpieczeństwa) i ustala sposób monitorowania sytuacji dziecka. W tym czasie dziecku zapewnia się ochronę poprzez odizolowanie od sprawcy przemocy, a jeśli nie jest to możliwe, to umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej.

Znacznie częściej jednak osoba pracująca z rodziną lub/i z samym dzieckiem spotyka się z sytuacjami mniej oczywistymi, tj. uzyskuje informacje, że dziecko jest krzywdzone, lecz nie ma na to bezpośrednich dowodów, a osoby bliskie temu zaprzeczają. Zdarza się również tak, że samo dziecko lub jego opiekun zgłasza nadużycie. Zgodnie z przepisami prawa „osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, niezwłocznie zawiadamiają o tym policję lub prokuratora”. Z doświadczeń praktycznych wynika jednak, że zbyt wczesne zgłoszenie takiej sprawy, kiedy nie ma „twardych” dowodów, prowadzi do jej umorzenia lub odwrotnie: niepotrzebnie jest uruchomiona procedura działań interwencyjnych, gdy doniesienia o krzywdzeniu dziecka są fałszywe i opiekunowie rezygnują z uczestnictwa w działaniach pomocowych, np. asystenturze rodziny. Należy więc zastosować strategię działania prowadzącą do potwierdzenia lub wykluczenia informacji o krzywdzeniu dziecka. Opiera się ona na interdyscyplinarnej współpracy specjalistów z różnych dziedzin¹.

¹ Szerzej: A. Prusinowska-Marek, Zapewnienie bezpieczeństwa i pomoc dziecku w sytuacji kryzysowej. Praktyczny poradnik dla osób pracujących z dzieckiem i rodziną, Warszawa 2019.

Instytucje te prowadzą indywidualne konsultacje, warsztaty psychoedukacyjne, treningi umiejętności społecznych, spotkania grup samopomocowych, telefon zaufania. Poradnictwo specjalistyczne jest realizowane przez pedagogów, psychologów, zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej lub poradniach. Psychologowie prowadzą również działania w zakresie interwencji kryzysowej. **Interwencja kryzysowa** stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Jej celem jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, a w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do 3 miesięcy⁷³. Cały czas w Polsce nie ma wystarczającej liczby jednostek specjalistycznego poradnictwa, jak i specjalistów. Jest długa lista oczekujących na wsparcie. Usługi są zazwyczaj krótkoterminowe (od 1 do 5 spotkań), a płatna oferta droga.

Kolejną formą wsparcia dla rodzin mających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej jest **asystentura rodziny**⁷⁴. Odbiorcami usług asystenta rodziny są najczęściej rodziny z traumą transgeneracyjną lub w chronicznym kryzysie. Ponadto rodzice z niepełnosprawnością, w tym intelektualną, z zaburzeniami psychicznymi, z problemem alkoholowym, niskimi umiejętnościami realizacji spraw na rzecz domu i rodziny. Często też są to rodziny niepełne, zarówno kobiety, które doświadczając przemocy domowej, chroniąc siebie i dzieci, postanowiły odejść od partnera, jak i mężczyźni, którzy owdowieli lub których, z różnych powodów, pozostawiła partnerka. Zdarzają się też, choć rzadko, takie rodziny, w których ojciec zajmuje się dziećmi, gdyż to matce odebrano prawa rodzicielskie. Kobiety potrzebują najczęściej

wsparcia w realizacji spraw socjalnych i rozwiązywaniu problemów ze starszymi dziećmi, mężczyźni natomiast – w opiece i wychowaniu dzieci młodszych⁷⁵. Adresatami usług asystenckich są też kobiety w ciąży i ich rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych, oraz rodziny dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

Ustawa o wspieraniu rodziny zobowiązuje asystenta do udzielania rodzicom indywidualnych konsultacji wychowawczych oraz motywowania ich do brania udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, w celu kształtowania prawidłowych wzorców rodzicielskich oraz rozwinięcia umiejętności psychospołecznych. Asystent rodziny ma być bliżej rodziny i jej problemów, wspierając ją w rytmie życia codziennego, dzięki elastyczności swojego czasu pracy. Do innych zadań należą m.in.: pomoc rodzinie w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych, wychowawczych, w aktywizacji społecznej i zawodowej oraz motywowanie rodziców i dzieci do skorzystania z innych form pomocy i integracji. Asystent rodziny realizuje wsparcie i pedagogizację z elementami terapii i pracy socjalnej w środowisku zamieszkania rodziny i w miejscu przez nią wskazanym. Motywuje i dopinguje członków rodziny do podejmowania działań mających na celu poprawę ich sytuacji. Monitoruje również postępy rodziny w realizacji wspólnie opracowanego planu pracy. Asystent rodziny koordynuje również poradnictwo dla kobiet w ciąży i rodzin z dziećmi poważnie chorymi. Działanie to polega na wspólnym opracowywaniu z osobami zainteresowanymi katalogu możliwego do uzyskania wsparcia oraz występowaniu przez asystenta rodziny w imieniu osób, na ich żądanie, do podmiotów ochrony zdrowia, w celu umożliwienia im skorzystania ze wsparcia⁷⁶.

73 Art. 47 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, dz. cyt.

74 Art. 11.1-16 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

75 I. Krasiejko, Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne, MRPiPS, Warszawa 2016; Tenże, The profession of a family assistant in Poland, Wydaw. Difin, Warszawa 2022.

76 Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin Za życiem (Dz.U. z 2016 r., poz. 1860 z późn. zm.).

Działania asystenta rodziny

Asystent rodziny pracując w miejscu zamieszkania rodziny może wspomóc rodziców w codziennym procesie wychowania dzieci poprzez modelowanie, omawianie i trenowanie prawidłowych zachowań rodzicielskich w spontanicznie pojawiających się lub zaplanowanych sytuacjach. Przede wszystkim jednak powinien dążyć do uświadomienia rodzicom ich zadań wobec dzieci, wynikających z funkcji opiekuńczo-wychowawczej, kulturalno-towarzyskiej i gospodarczej rodziny oraz norm społecznych.

Pedagogizację realizowaną przez asystenta rodziny należy rozumieć nie jako przekazywanie wiedzy przez eksperta na zasadzie moralizowania i pouczenia (bo to zazwyczaj generuje opór rodzica), ale jako okazję do wymiany informacji o wychowaniu w ogóle, o wychowaniu konkretnego dziecka w danej rodzinie, w określonej rodzinnej sytuacji oraz sposobność do wspólnego poszukiwania rozwiązań problemów wychowawczych.

Asystent rodziny, zwłaszcza w tych rodzinach, gdzie doszło do emocjonalnego krzywdzenia dzieci i nieorganicznego zaburzenia ich rozwoju powinien w miejscu zamieszkania rodziny przeprowadzić intensywny trening umiejętności rodzicielskich. Trening taki ma na celu pomoc rodzicom w zrozumieniu fizycznych i emocjonalnych potrzeb dzieci, przyswojeniu przez nich praktyk wychowawczych lepiej sprzyjających rozwojowi i umocnieniu więzi między nimi a dziećmi.

Metody te obejmują:

- modelowanie reakcji na odruchy przywiązaniowe noworodków i niemowląt,
- poradnictwo rozwojowe,
- dostarczenie wsparcia,
- modelowanie zachowań i prawidłowej komunikacji skierowanej do dziecka. ,
- ćwiczenie kierowania zachowaniem dziecka (ze szczególnym naciskiem na wzmocnienia pozytywne),
- stanowienie dla dzieci sprawiedliwych zasad i norm życia codziennego
- oraz poznawczą terapię postaw rodziców, ich nierealistycznych oczekiwań i zaburzonej percepcji w stosunku do swoich dzieci i własnego życia

W przypadkach dużych dysfunkcji, zaniedbań a nawet krzywdzenia dzieci zaleca się równoległy:

- trening umiejętności rodzicielskich i społecznych,
- rozładowywania stresu i kontroli gniewu,
- pracę z dziećmi w placówkach wsparcia dziennego,
- oraz terapię małżeńską.

W trakcie pracy z rodzicami chodzi o wspólne wytwarzanie i stosowanie przez rodziców alternatywnych do nieprawidłowych zachowań wobec dzieci.

Gdy występuje niedożywienie dzieci uczy się rodziców prawidłowego karmienia niemowląt i starszych dzieci oraz przyrządzania pełnowartościowych posiłków.

Zwraca się również uwagę na wytworzenie prawidłowej relacji między matką a dzieckiem oraz dostarczanie jedzenia ubogim rodzinom. Do współpracy powinien być zapraszany jest lekarz i pielęgniarka oraz psycholog (kontrola wagi i rozwoju).

Warto zwrócić uwagę, że samo uświadomienie rodziców, co jest przyczyną problemów i czego nie powinni a co powinni zrobić, czyli sama porada zazwyczaj nie wystarcza. Rodzicom należy pokazać **co robić, jak to robić i kiedy robić**. Zwłaszcza na początku potrzebne jest modelowanie a potem nadzorowanie rodzicielskich czynności oraz ich omawianie.

Tabela 1. **Czynności asystenta rodziny i proponowana dokumentacja w kolejnych etapach metodycznego działania**

Nazwa etapu	Czynności asystenta rodziny	Narzędzia obligatoryjne i fakultatywne
Etap I. Nawiązanie kontaktu, podjęcie decyzji o współpracy, tworzenie relacji.	1. Zapoznanie rodziny z rolą, zadaniami, uprawnieniami i zobowiązaniami asystenta wobec zatrudniającej instytucji. 2. Uzyskanie zgody rodziców na współpracę z asystentem rodziny. 3. Rozmowy i obserwacje dotyczące życia rodziny, wstępne omawianie oczekiwań rodziny dotyczących pracy z asystentem. 4. Budowanie relacji.	Ulotka dla rodziny. Formularz zgody na podjęcie współpracy z asystentem rodziny. Założenieteczki rodziny. Kwestionariusz osobowy.
Etap II. Rozpoznanie sytuacji rodziny	1. Zapoznanie się z potrzebami członków rodziny i oczekiwaniami służb społecznych, co do kierunków pracy z rodziną, a także ich urealnianie. 2. Diagnoza środowiska wychowawczego rodziny. 3. Wstępny opis sytuacji rodziny.	Scenariusze wywiadu z rodziną. Formularz: opis sytuacji rodziny.
Etap III. Planowanie pracy z rodziną	Wspólne ustalanie celów, działań i ich efektów współpracy rodziny z asystentem. W razie potrzeby – spotkanie w zespole multiprofesjonalnym¹.	Formularz: plan pracy z rodziną. Formularz: protokół z posiedzenia zespołu multiprofesjonalnego.
Etap IV. Realizacja planu pracy	Realizacja działań z planu pracy z rodziną przez członków rodziny, asystenta rodziny i innych specjalistów współpracujących z rodziną.	Karta działań asystenta z rodziną.
Etap V. Ocena okresowa	1. Monitorowanie, które z planowanych działań zostały wykonane lub nie przez członków rodziny, asystenta i innych specjalistów. 2. Ocena postępów rodziny. 3. Aktualizacja planu pracy z rodziną. 4. W razie potrzeby – spotkanie w zespole multiprofesjonalnym. 5. Ewaluacja pracy asystenta rodziny.	Formularz: ocena okresowa sytuacji rodziny. Formularz: aktualizacja planu pracy z rodziną. Formularz: protokół z posiedzenia zespołu multiprofesjonalnego.
Etap VI. Ocena końcowa i zakończenie współpracy	1. Ocena postępów rodziny w kontekście jej usamodzielnienia. 2. Podjęcie decyzji o zakończeniu współpracy. 3. Zakończenie współpracy. 4. Monitorowanie rodziny.	Formularz: ocena końcowa sytuacji rodziny.

Źródło: opracowanie własne

¹ Zespół multiprofesjonalny złożony jest ze specjalistów pracujących z daną rodziną, lecz w odróżnieniu od grupy roboczej czy zespołu interdyscyplinarnego pracuje z każdą rodziną, niekoniecznie z taką, w której problemem jest przemoc. Celem działania zespołu jest wymiana informacji o rodzinie, utworzenie i realizacja planu współpracy z rodziną, koordynacja działań.

Metodyczne działanie asystenta rodziny można podzielić na kilka faz. Jest to opis modelu, stworzonego na bazie analiz teoretycznych i opisów dobrych praktyk dotychczasowych realizatorów tej usługi⁷⁷.

Rekomendacja

Polski model asystentury rodziny był wdrażany w Ukrainie przez Caritas w latach 2016-2019. Jego szczegółowy opis metodyki pracy asystentów rodziny, formularze dokumentów oraz badania ewaluacyjne można znaleźć w publikacji:

І. Красейко, О. Іванкова-Стецюк, А. Таранова, М. Бондаренко, «ПІДТРИМУЮЧИ ІНТЕГРУЄМО. Методичні матеріали для керівників програм по впровадженню соціальних проєктів з супроводу та підтримки родини, інтеграції та розвитку громад в неурядових та державних організаціях». Видавництво «ЛОГОС», Львів, 2019
dostępnej na stronie www.osar.com.pl.

Analiza danych z ostatnich lat wskazuje na spadek liczby asystentów oraz obniżenie skuteczności i efektywności asystentury rodzinnej. Obniżeniu liczby rodzin wspieranych przez asystentów towarzyszył spadek odsetka podopiecznych kończących pracę z powodu osiągnięcia celów oraz wzrost liczby rodzin niewspółpracujących z asystentem⁷⁸. Trudno bez bardziej dogłębnych analiz wskazać przyczyny tej sytuacji, jednak bazując na ogólnopolskich sondażach prowadzonych przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Rodziny przypuszczać można, iż wpływ na to

mają m.in. częste zmiany asystentów w danej rodzinie, odchodzenie z zawodu osób o większym stażu pracy, wysokich kompetencjach i doświadczeniu w pracy z rodziną ze względu na małą atrakcyjność zawodu spowodowaną niskimi płacami, kontrastującymi z wymogiem posiadania wysokich kwalifikacji zawodowych i dużą odpowiedzialnością związaną z zagrożeniem bezpieczeństwa dzieci w rodzinach funkcjonujących nieprawidłowo. Do czynników o negatywnym wpływie można również zaliczyć niezrozumienie roli, zadań i unikalnej metodyki pracy asystentów opartej na dialogowych, niedyrektywnych metodach motywacji do zmiany przez inne służby społeczne i kadre kierowniczą oraz wymaganie od asystentów rodziny prowadzenia nadzoru i interwencji, skupieniu się na realizacji spraw urzędowych zamiast pedagogizacji rodziców. Kolejnym czynnikiem jest brak pewności i ciągłości zatrudnienia związany z okresowością prowadzenia asystentury rodziny w niektórych gminach.

Pracą socjalno-wychowawczą w ośrodku pomocy społecznej zajmuje się zarówno pracownik socjalny, jak i asystent rodziny. Szczególnie ważne są ich działania wychowawcze, pedagogizujące, polegające na dostarczeniu wiedzy niezbędnej do podniesienia kompetencji, kształtowania umiejętności osoby w zakresie realizacji ról rodzicielskich, zwłaszcza opiekuńczo-wychowawczej, materialno-ekonomicznej i prospołecznej. Pracownik socjalny będzie koncentrował się na wzmacnianiu materialno-ekonomicznej funkcji rodziny, tj. zdobywaniu środków na utrzymanie rodziny, prawidłowym ich gospodarowaniu, czyli wydawaniu na opłaty za mieszkanie, na potrzeby rodziny, w tym dzieci (zabawki, książki, zajęcia dodatkowe, wycieczki, udział w kulturze), oraz realizacji czynności usługowych, tj. przygotowywaniu posiłków dla dzieci, dbaniu o czystość, remontowaniu mieszkania, realizacji spraw urzędowych. Asystent rodziny będzie wspierał w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej, a obaj specjaliści – prospołecznej, czyli w budowaniu umiejętności społecznych, prowadzących do internalizacji norm i zachowań oraz samodzielnego funkcjonowania zarówno dzieci, jak i rodziców w społeczeństwie, a także wykonywania ról społecznie pożądanych.

Rodzina z dziećmi może uzyskać pomoc od **rodziny wspierającej**. Rodzina taka ma bowiem na celu, przy współpracy asystenta rodziny, pomóc rodzinie przeżywa-

⁷⁷ Przykłady opisu pracy z indywidualnym przypadkiem oraz wypełnionych narzędzi według tych etapów znajdują się w: I. Krasiejko, Praca socjalno-wychowawcza asystenta z rodziną, [w:] J. Szymanowska (red.), Wyzwania współczesnego dzieciństwa i rodzicielstwa. Praca socjalna w perspektywie działań wychowawczych, Wydaw. Adam Marszałek, Toruń 2014; I. Krasiejko, Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w metodycznym działaniu asystentów rodziny, [w:] I. Krasiejko, M. Ciczowska-Giedziun (red.), Praca socjalno-wychowawcza z rodziną w ujęciu wybranych koncepcji. Analiza metodycznego działania z osobami potrzebującymi pomocy, IRSS, Warszawa 2016; I. Krasiejko, Etapy metodycznego działania asystenta z rodziną w ujęciu Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach, „Podlaski Przegląd Społeczny” 2014, nr 3.

⁷⁸ Informacje Rady Ministrów o realizacji ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, <https://www.gov.pl/web/rodzina/sprawozdania-z-realizacji-ustawy> [dostęp dnia: 19.02.2023].

jącej trudności w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego, kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. Pełnienie funkcji rodziny wspierającej może być powierzone osobom z bezpośredniego otoczenia dziecka, które nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo⁷⁹. Choć pomysł jest dobry, to niestety zarejestrowano tylko ok. 100 takich rodzin w całym kraju.

Kolejną formą tego typu są **placówki wsparcia dziennego**⁸⁰ dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Placówka taka może być prowadzona w formie: opiekuńczej, w tym kół zainteresowań, świetlic, klubów i ognisk wychowawczych, specjalistycznej oraz pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę. Placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie opiekuńczej zapewnia dziecku: opiekę i wychowanie, pomoc w nauce, organizację czasu wolnego, zabawę i zajęcia sportowe oraz rozwój zainteresowań. Kolejny typ – placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie specjalistycznej w szczególności: organizuje zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne oraz logopedyczne, realizuje indywidualny program korekcyjny, program psychokorekcyjny lub psychoprofilaktyczny, w szczególności terapię pedagogiczną, psychologiczną i socjoterapię. Placówka wsparcia dziennego prowadzona w formie pracy podwórkowej realizuje działania animacyjne i socjoterapeutyczne. Placówka wsparcia dziennego może być prowadzona w połączonych ww. formach. Placówka wsparcia dziennego współpracuje z rodzicami lub opiekunami dziecka, a także z placówkami oświatowymi i podmiotami leczniczymi. Pobyt dziecka w placówce wsparcia dziennego jest nieodpłatny i dobrowolny, chyba że do placówki skieruje sąd. Pomoc społeczna oferuje rodzinom wsparcie m.in. poprzez objęcie dziecka opieką i wychowaniem w formie dziennej. W Polsce jest zbyt mało tego typu instytucji, ok. 2000 na cały kraj. Większość z nich prowadzona jest w formie opiekuńczej, a nie specjalistycznej, przez organizacje pozarządowe. Ponad połowa PWD mieści się w lokalu,

w którym działają też inne instytucje (np. szkoły). Prawie wszystkie lokale PWD spełniały większość wymaganych przepisami warunków, które są dość wysokie. Dlatego też tam, gdzie nie ma środków na spełnienie standardów placówki zostały zlikwidowane. Pozytywny obraz działań PWD wynika z opinii dzieci i młodzieży oraz rodziców/opiekunów. Realizowana oferta zaspokaja ich oczekiwania i potrzeby, przyczynia się do rozwiązywania ich podstawowych problemów (jak pomoc w odrabianiu lekcji, w lepszym radzeniu sobie z relacjami międzyludzkimi) oraz sprzyja rozwijaniu ich potencjałów. W ten sposób działalność PWD jest również elementem pośredniego wspierania rodzin. Warto nadmienić, że zauważono potrzebę rozwoju odpowiedniej metodyki do pracy ze starszymi adolescentami oraz dziećmi i młodzieżą ze specjalnymi potrzebami⁸¹.

Grupy samopomocowe i psychoedukacyjne to formy wsparcia prowadzone przez ośrodki pomocy społecznej, organizacje samorządowe lub poradnie psychologiczno-pedagogiczne w celu podwyższenia umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziców, radzenia sobie z trudnościami dnia codziennego, podnoszenia kompetencji społecznych.

Ogólnopolska Karta Dużej Rodziny⁸² to system zniżek dla rodzin wielodzietnych. Jej posiadacze mają możliwość korzystania z katalogu oferty kulturalnej, rekreacyjnej czy transportowej na terenie całego kraju. Zniżek mogą udzielać nie tylko instytucje publiczne, ale również przedsiębiorcy prywatni. Dostępna jest w dwóch formach: tradycyjnej (tj. fizycznego nośnika) i elektronicznej (tj. na urządzeniach mobilnych). Karta przysługuje niezależnie od uzyskiwanych dochodów, przyznaje się ją rodzinom z co najmniej trójką dzieci: w wieku do ukończenia 18. roku życia, w wieku do ukończenia 25. roku życia, w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole lub szkole wyższej, bez ograniczeń wiekowych, w przypadku dzieci legitymujących się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

79 Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

80 Tamże.

81 J. Pyżalski i in., Funkcjonowanie placówek wsparcia dziennego z regionu łódzkiego. Bariery i potrzeby, RCPS w Łodzi, Łódź 2016.

82 Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 o Karcie Dużej Rodziny (Dz.U. z 2014 r., poz. 1863).

Rekomendacja

Proponowanym rozwiązaniem jest podział zadań między pracownika socjalnego i asystenta rodziny w taki sposób, aby jeden zajmował się pracą socjalną z rodziną z dziećmi, a drugi pedagogicznymi aspektami pracy z całą rodziną, z rodzicami i dziećmi. Nie jest to jednak takie oczywiste, gdyż nie wszystkie osoby wykonujące zawód asystenta rodziny mają wykształcenie kierunkowe z pedagogiki i czasem bliższe jest im doradzanie w zakresie prowadzenia działań na rzecz domu i rodziny, w tym pomoc w realizacji spraw urzędowych, niż prowadzenie pedagogizacji rodziców czy wczesnego wspomagania lub reedukacji dla dzieci i młodzieży. Jeśli asystent rodziny ukończył studia na kierunku praca socjalna czy socjologia, to warto, by odbył dodatkowo szkolenia dotyczące pedagogicznych wymiarów pracy z dzieckiem i rodziną.

Współczesną tendencją jest, by to pracownik socjalny był tzw. „case managerem”, czyli rozpoznawał potrzeby rodziny, poszukiwał możliwości ich zaspokojenia w lokalnym środowisku poprzez różnorodne usługi oraz koordynował, monitorował i ewaluował ich realizację. Przy czym warto, by każdy z pracowników wykazywał się znajomością roli innych służb w systemie oraz sumiennie wykonywał zadania z obszaru swoich obowiązków zawodowych. Warto, by pracownicy z różnych resortów dokształcali się, ale również informowali się wzajemnie o własnych kompetencjach, zasobach reprezentowanej instytucji i metodyce działań, właściwej dla danej roli zawodowej – żeby nie mieć wobec współpracowników oczekiwań wykraczających poza jego możliwości. Przykładowo asystent rodziny chodzi na wizyty umawiane, pracownik socjalny może wejść do domu bez zapowiedzi, kurator również i nawet do późnych godzin wieczornych, dzięki temu zbierają dane o rodzinie w tych różnych sytuacjach dnia codziennego.

Asystent rodziny i pracownik socjalny powinni uzgadniać plan pomocy rodzinie w oparciu o wiedzę, którą każdy z nich posiada o danej rodzinie. Wspólnym celem powinno być dobro rodziny (tak samo rozumiane) ponad osobiste ambicje, skłonność do forsowania swoich racji, dochodzenia własnych zastrzeżeń, itp.

Dodatkowe zobowiązania należałoby wykonywać tylko dobrowolnie, na własne ryzyko i odpowiedzialność. Pracownicy powinni być refleksyjnymi praktykami, którzy ponoszą konsekwencje swoich działań, również tych spoza roli czy niekonwencjonalnych, nawet jeśli są zakazane, a skuteczne.

Obaj specjaliści, zarówno pracownik socjalny, jak i asystent, pracują na własnych zasobach, co wymaga od nich uporządkowania własnych spraw i problemów (np. poprzez psychoterapię) i pracy pod superwizją. Podczas superwizji mogą uporządkować swoje dotychczasowe przekonania o tym, co należy do roli i zadań każdej ze służb. Uczą się, jak w praktyce stosować ideę umacniania osoby (empowerment) na każdym etapie metodycznego działania, m.in. badania perspektyw osoby w trakcie prowadzenia wywiadów, kultury mówienia o rodzinie, zwłaszcza w jej obecności i o kwestiach trudnych – np. nie mówimy i piszemy „rodzina niewydolna wychowawczo”, ale „rodzina wymagająca wsparcia w sprawach opiekuńczo wychowawczych, w zakresie...”. Ponadto dowiadują się, jak motywować członków rodziny do współtworzenia celów i określania działań zmierzających do poprawy sytuacji, jak prowadzić ocenę sytuacji przy ich współudziale. Uświadamiają sobie, jak ważne w pracy z rodziną są psychologiczne aspekty pomocy: budowanie zaufania między pracownikiem socjalnym czy asystentem a członkami rodziny poprzez spójność w obszarze komunikacji werbalnej i niewerbalnej, szczerość i troskę w mówieniu i działaniach. Rodziny korzystające z pomocy z reguły boją się zmiany, nie wierzą w poprawę sytuacji i podprogowo czują intencje specjalistów (np. że nie wierzą w możliwość powrotu dziecka do rodziny).

Priorytetowym obszarem działań asystentów jest wymiar opiekuńczo-wychowawczy. Głównym zadaniem – pedagogizacja, czyli wzmacnianie więzi między członkami rodziny i utrwalanie pozytywnych

zachowań rodziców wobec dziecka poprzez uzupełnianie ich wiedzy potocznej o wiedzę naukową, dotyczącą wychowania. W rodzinach wspieranych występuje najczęściej nie tyle styl wychowania despotyczny, co liberalny kochający lub liberalny niekochający. Z jednej strony ważne jest pokazywanie rodzicom, jak realizować w praktyce rodzicielstwo bliskości, z drugiej – jak wyznaczać granice i być konsekwentnym. Pedagogizacja rodziny dokonuje się raczej przez modelowanie i organizowanie sytuacji wychowawczych, które służą budowaniu relacji między członkami rodziny (np. zabaw, wspólnego wykonywania obowiązków), niż przez tłumaczenie w rozmowie (poradnictwo, perswazja, konfrontacja). Nie warto używać języka oceniającego ani pouczać, gdyż powoduje to opór rodziców. Asystentowi trudno realizować z rodziną sprawy urzędowe, być koordynatorem form wsparcia i usług oraz realizować pedagogizację, gdyż nie starcza mu na wszystko czasu.

Podsumowując, do ogólnych zadań pracownika socjalnego należy przeprowadzenie wywiadu środowiskowego, analiza sytuacji rodziny, wnioskowanie o świadczenia z pomocy społecznej i asystę rodzinną, pomoc materialna w formie rzeczowej, informowanie, monitorowanie, interweniowanie. Do zadań asystenta rodziny należy natomiast pedagogizacja, wsparcie emocjonalne, informacyjne i instrumentalne, natomiast nie należy finansowa pomoc materialna, interwencja zaś, a raczej czynności zaradcze – w wyjątkowych wypadkach i monitorowanie – w ograniczonym zakresie¹.

1 Szerzej: I. Krasiejko, Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcyjna, Wydaw. Difin, Warszawa 2019.

Do innych form wsparcia dla rodzin z dziećmi należy **opieka nad dziećmi w wieku do lat 3**⁸³. Może być organizowana w formie żłobka lub klubu dziecięcego, a także sprawowana przez dziennego opiekuna oraz nianię. W ramach opieki realizowane są funkcje: opiekuńcza, wychowawcza oraz edukacyjna. Opieka nad dzieckiem może być sprawowana do ukończenia roku szkolnego, w którym dziecko ukończy 3. rok życia lub 4. rok życia w przypadku gdy objęcie go wychowaniem przedszkolnym jest niemożliwe bądź utrudnione. Dzieci powyżej 2,5 roku mogą uczęszczać również do przedszkoli.

Kolejna grupa form pomocy dotyczy rodziców, których funkcjonowania zagraża bezpieczeństwu dzieci.

Profilaktyka i terapia uzależnień – w ramach *Wojewódzkich Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych* na terenie gmin funkcjonują punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób i rodzin z problemem alkoholowym, punkty diagnozy i terapii FASD. Działania z tego zakresu prowadzą również organizacje pozarządowe, stowarzyszenia abstynenckie lub samopomocowe.

Działania skierowane do osób stosujących przemoc – jedną z metod pracy z osobami stosującymi przemoc w rodzinie jest, w ramach opisywanej wcześniej **procedury „Niebieskie Karty”**, objęcie ich programem oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.

Zawartość merytoryczna **programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych** wobec osób stosujących przemoc w rodzinie powinna obejmować również praktyczne ćwiczenia, dostarczające korekcyjnych doświadczeń osobistych, zmieniających postawy związane z przemocą. Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec osób stosujących przemoc w rodzinie prowadzone są w celu:

1. **powstrzymania osoby stosującej przemoc w rodzinie** przed dalszym jej stosowaniem;
2. **rozwijania umiejętności samokontroli i współżycia** w rodzinie;
3. **kształtowania umiejętności w zakresie wychowywania dzieci** bez używania przemocy;
4. **uznania przez osobę stosującą przemoc w rodzinie swojej odpowiedzialności** za stosowanie przemocy;
5. **zdobycia i poszerzenia wiedzy** na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie;
6. **zdobycia umiejętności komunikowania się i rozwiązywania konfliktów w rodzinie** bez stosowania przemocy;

83 Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. z 2011 r. Nr 45, poz. 235 z późn. zm.).

7. uzyskania informacji o możliwościach podejmowania działań terapeutycznych⁸⁴.

Obecnie w Polsce programy terapeutyczne najczęściej składają się następujących elementów: zajęć warsztatowych, ćwiczeń, dyskusji, wykładów; wizualizacji, psychodramy, odgrywania scenek; treningów asertywności; zajęć psychoedukacyjnych; projekcji filmów edukacyjnych; spotkań z przedstawicielami organów ścigania; autodiagnozy na bazie psychotestów; analizy indywidualnych przypadków; diagnostyki osobowości; porad rodzinno-wychowawczych; elementów psychoterapii indywidualnej i innych metod aktywizujących. Niestety nie w każdej miejscowości są prowadzone tego typu działania.

Należy jeszcze zwrócić jeszcze w uwagę na **wizyty patronażowe położnych i pielęgniarek środowiskowych** oraz procedury informowania i reagowania w przypadku braku tych wizyt oraz **cykliczne bilanse dziecka** wykonywane przez lekarza i pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej (coroczne dla dzieci w od 1. do 4. roku życia oraz okresowe w 6., 10., 14. i 18. roku życia), jako sposobów na wczesne wykrywanie niskiego poziomu zaspokajania potrzeb dziecka lub nawet zagrożenia jego bezpieczeństwa w rodzinie. Ponadto należy wzbogacić ofertę edukacyjno-kulturalno-sportowo-rekreacyjną dla rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci. W przypadku rodzin z niepełnosprawnością lub młodocianych rodziców udzielić im wsparcia przez trenerów gospodarstwa domowego, dostępu do mieszkań o charakterze treningowym. Istnieje też konieczność poprawy dostępu do usług w środowisku dla młodzieży niedostosowanej społecznie lub zagrożonej tym niedostosowaniem i ich rodzin. Ich celem jest wzmocnienie kompetencji osobistych, społecznych i zawodowych młodzieży poprzez psychoterapię, socjoterapię, terapię uzależnień, sport i rekreację. Praca z dzieckiem i rodziną powinna mieć charakter systemowy

i odbywać się w oparciu o plan współpracy z rodziną, tworzony i realizowany przy jej aktywnym udziale.

Wszystkie powyższe kierunki działań będą możliwe, gdy zostaną wykorzystane poniższe zasoby:

1. **potencjał systemu poradnictwa specjalistycznego**, sieci poradni specjalistycznych oraz istniejących placówek wsparcia dziennego;
2. **potencjał i doświadczenie współpracy w ramach specjalistycznych sieci wsparcia rodzin** oraz organizacji pozarządowych i grup nieformalnych skupiających rodziny zastępcze i adopcyjne;
3. **infrastruktura i kadry placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej**, a także przekształcenie ich w inne formy wsparcia – rodzinne formy pieczy zastępczej, poradnie specjalistyczne, placówki wsparcia dziennego, miejsca odbywania turnusów rodzinnych;
4. **budżet województwa, gmin i powiatów**, aplikowanie o środki unijne;
5. **potencjał podmiotów reintegracji zawodowej i przedsiębiorstw społecznych** w ramach sektora ekonomii społecznej;
6. **środki z różnych konkursów** organizowanych dla organizacji pozarządowych.

Interesariuszami, w tym jednostkami odpowiedzialnymi za realizację zadań (dla wszystkich kierunków działań), są:

1. **samorządy gminne oraz powiatowe**;
2. **ośrodki pomocy społecznej** odpowiedzialne za pracę socjalną z rodzinami;
3. **powiatowe centra pomocy rodzinie** odpowiedzialne za koordynację pieczy zastępczej i wsparcia usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej;
4. **stowarzyszenia i nieformalne sieci** rodzin biologicznych i zastępczych;
5. **szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne**;
6. **poradnie specjalistyczne**;
7. **organizacje pozarządowe** świadczące usługi na rzecz rodzin, dzieci i młodzieży;
8. **inne podmioty świadczące usługi** na rzecz wsparcia rodziny i pieczy zastępczej.

Działania na rzecz reintegracji rodziny

Obok wsparcia rodziny z dziećmi powinny być realizowane działania na rzecz reintegracji dziecka z rodziną naturalną,

⁸⁴ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 roku w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz.U. z 2011 r. Nr 50, poz. 259, wydane na podstawie art. 5 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie).

ale pod warunkiem, że nie zaszkodzi to dobru dziecka. Tu należy zwrócić uwagę na **potrzebę koordynacji działań pomiędzy gminą a powiatem** w trakcie sporządzania oceny sytuacji dziecka przebywającego w pieczy zastępczej oraz budowania planu pomocy dziecku spójnego z planem pracy z rodziną. Na posiedzeniu dotyczącym oceny sytuacji dziecka zwołanym, przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej lub placówkę opiekuńczo-wychowawczą, powinna być obecna rodzina biologiczna w towarzystwie asystenta rodziny.

Praca służb powinna być spójna, w zależności od ich ról i zadań w systemie pomocy społecznej i wsparcia rodziny. Działania te należy podjąć jak najszybciej po odebraniu dziecka, kiedy rodzice jeszcze nie pogodzili się ze stratą dziecka, a więzi nie zostały wygaszone.

Kiedy dzieci są zabezpieczone, rodzice mają możliwość podjęcia działań nad niwelowaniem dysfunkcyjnych zachowań i podniesieniem umiejętności wychowawczych, komunikacyjnych czy prowadzenia gospodarstwa domowego poprzez intensywny udział w terapii małżeńskiej lub uzależnień, treningach kompetencji społecznych i zajęciach edukacyjnych dla rodziców. W czasie tych działań podlegają ocenie przez służby społeczne.

Praca nad zmianami w życiu jest dla tych rodziców niezwykle trudna. Rodzicom brakuje motywacji do zmian, ponieważ nie wiedzą, że są one możliwe i od nich zależą. Dlatego też, jeśli rodzice faktycznie wyrażają gotowość do pracy nad odzyskaniem dzieci, należy ją właściwie zaplanować i prowadzić metodycznie. Działania z rodziną powinny być skoordynowane z czynnościami wobec dziecka.

Plany pracy z rodziną nad powrotem dziecka do rodziny i zapewnieniem mu bezpieczeństwa powinny:

- jasno określać cele instytucji dotyczące danego przypadku w kategoriach, jakie zapewniają wystarczające bezpieczeństwo dla sprawy, by mogła zostać zamknięta;
- włączać siłę rodziny i jej zasoby;
- wykorzystać oczekiwania i pomysły rodziny dotyczące bezpiecznego środowiska wychowania dziecka;
- zbliżyć się do ogólnych celów rodziny, jeśli jest prawdopodobieństwo, że zwiększą one bezpieczeństwo dziecka;
- angażować te osoby, które są chętne i gotowe do podjęcia działania (członkowie rodziny, dalsza rodzina, inne służby społeczne);

- komplementować rodziców za pozytywne wypowiedzi, chęci, zachowania, tak by motywować członków rodziny i kierować ich w stronę ich własnych celów lub celów instytucji;

Gdziekolwiek to tylko możliwe, rozwiązania i zalecenia instytucji powinny być przedstawione w kontekście celów i aspiracji członków rodziny oraz ich stanowiska względem problemu.

Podsumowanie

W opracowaniu przedstawiono powszechnie dostępne świadczenia pieniężne i wybiórczo realizowane usługi dla rodzin w Polsce. Ze względu na wysokie koszty poradnictwa i terapii dostępność do nich jest ograniczona. Jednakże rozwój usług społecznych jest ważnym zadaniem, zarówno dla Kancelarii Prezydenta, jak i Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Są prowadzone prace nad zmianami do ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej w obszarze dotyczącym pracy z rodziną biologiczną oraz upowszechnienia centrów usług społecznych.

Współczesną tendencją w pracy z rodziną jest wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację rodziny w działaniach na jej rzecz – poprzez współudział rodziny z dziećmi w diagnozie jej potrzeb, adekwatne do nich konstruowanie, upowszechnianie i coroczną aktualizację lokalnego koszyka usług, spotkania zespołów multiprofesjonalnych z udziałem rodziny, na których tworzony jest indywidualny plan współpracy.

- Działania te mogą polegać na włączaniu rodziców w:
- tworzenie oferty usług tzw. lokalnego koszyka usług (ocena/opinie rodziców nt. dostępnych usług i takich, których im brakuje),
 - układanie scenariusza pikników rodzinnych i innych akcyjnych przedsięwzięć dla rodzin oraz zachęcanie do współudziału w ich realizacji,
 - aktywną działalność w radach rodziców w szkołach,
 - tworzenie oferty dla dzieci (i całych rodzin) w zakresie zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych przez placówki wsparcia dziennego, szkoły, organizacje pozarządowe,
 - tworzenie oferty w zakresie pedagogizacji rodziców (przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne i organizacje pozarządowe),
 - tworzenie oferty w zakresie poradnictwa specjalistycznego,
 - określenie potrzeb w zakresie rodzin wspierających (ro-

zeznanie, które rodziny ich potrzebują i jakie są możliwości pozyskania tych rodzin w ich środowisku lokalnym),

- tworzenie indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych dla dzieci z niepełnosprawnością,
- aktywny udział rodziców w zespołach multiprofesjonalnych dotyczących ich rodziny.

Warto realizować kampanie społeczne w postaci imprez masowych i spotów telewizyjnych budujących społeczną świadomość dotyczącą:

- wartości rodziny oraz więzi w rodzinie, pozytywnego wzorca relacji rodzinnych,
- potrzeb i możliwości dzieci w zależności od wieku,
- etapów rozwoju rodziny i wynikających z nich kryzysów,

Rekomendacje metodyczne i doświadczenia Fundacji Korale – program *Odzyskać dziecko*

Etap I – spotkanie informacyjne promujące program

Zawiązanie współpracy międzyresortowej i międzysektorowej. Lokalny koszyk usług dla rodzin pracujących nad reintegracją.

Etap II – rekrutacja rodzin do programu

Rodziny mogą zostać zgłoszone do programu przez sąd, OPS, PCPR lub zgłosić się same. W każdym przypadku kontakt z pracownikami instytucji celem ustalenia zgodności kierunku pracy. Ocena zasobów rodziny i realności odzyskania dziecka. Analiza orzeczenia sądu, w którym są powody odebrania dzieci i wskazania co do konieczności skorzystania z form pomocy rodzinie. Sprawdzanie, czy nie ma przeciwwskazań do pracy, takich jak nadużycia seksualne lub inne zachowania rodziców podlegające wyrokom sądowym (np. pobicia, molestowania).

Etap III – przygotowanie rodzin do zmian

Przygotowanie rodziców do zmian, które muszą zająć, aby dziecko mogło pozostać w domu lub do niego wrócić. Organizowanie spotkania z rodzicami, którzy przeszli drogę zmian i proces odzyskiwania dzieci, podczas których opowiadają oni o wysiłku, jaki musieli podjąć, aby zmienić swoje domy i inaczej myśleć o rodzinie. Tak przygotowany rodzic może przejść do etapu pisania planu indywidualnego własnych zmian.

Etap IV – budowanie planu indywidualnego

Na tym etapie zapoznanie rodziców z narzędziem pracy genogramem. Kod genogramu w znormalizowany sposób przedstawia w obrębie kilku pokoleń wszelkie istotne wydarzenia. Na tym etapie pracy z rodziną poprzez analizę genogramu można uzyskać odpowiedź na pytania:

- co się dzieje w rodzinie i jakie są powody, że dziecko jest poza domem?
- co musi się stać, aby dziecko mogło wrócić do domu?

Innowacyjnością programu jest to, że rodzic sam pisze plan indywidualny. Każdy punkt tego planu jest przez klienta omawiany, tak aby wszystko było dla niego jasne, zrozumiałe i bezpieczne, otrzymuje on na każdym etapie wsparcie i pomoc.

Etap V – realizacja planu indywidualnego

Program jest kontynuowany dwutorowo. Jednym z komponentów są cotygodniowe spotkania całej grupy rodziców przy jednoczesnym realizowaniu tego, co rodzic zaplanował w planie indywidualnym. Grupa od tego momentu staje się grupą wsparcia dla rodziców.

Ćwiczeniami warsztatowymi omawiana jest droga odzyskiwania dziecka, sukcesy i porażki w realizacji planów, wspólnie podejmowana jest decyzja, w czym rodzic potrzebuje wsparcia i pomocy. Ważnym elementem jest czerpanie doświadczeń z sukcesów innych uczestników oraz wymiana doświadczeń.

- potrzeby wsparcia społecznego poprzez pomoc sąsiedzką i grupy samopomocowe,
- zdrowego stylu życia,
- profilaktyki zachowań ryzykownych,
- konieczności respektowania praw dziecka, w szczególności prawa ochrony przed przemocą,
- wsparcia rodzin z dziećmi ze specjalnymi potrzebami w zakresie opieki, wychowania i edukacji itp.

Warto organizować zajęcia, warsztaty edukacyjne z zakresu przygotowania do rodzicielstwa, w tym w ramach szkół rodzenia. Organizować pikniki dla rodzin.

Niezwykle ważne jest skonstruowanie przez kadrę kierowniczą podmiotów z różnych resortów i sektorów lokalnego – gminnego, koszyka świadczeń i usług dla rodzin z dziećmi oraz umieszczenie go na portalach internetowych wszystkich instytucji pracujących z rodzinami w danym środowisku lokalnym.

Do postulowanych kierunków działań z rodziną biologiczną i na jej rzecz, zarówno w Polsce, jak i w Ukrainie można ponadto zaliczyć⁸⁵:

- 1. prowadzenie działań wzmacniających więzi dzieci** – rodzice biologiczni dzięki współpracy na poziomie lokalnym placówek pomocy społecznej, placówek edukacyjnych, poradni psychologiczno-pedagogicznych, ośrodków wsparcia dziennego, poradni specjalistycznych, organizacji pozarządowych;
- 2. prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym**, ukierunkowanych na zwiększenie poziomu wiedzy i poprawę kompetencji rodziców związanych z zaspokajaniem potrzeb dzieci, w tym ochronę ich praw;
- 3. zapewnienie wsparcia asystenckiego w przypadku pierwszych trudności o charakterze opiekuńczo-wychowawczym**. Zwiększenie liczby asystentów rodziny, szkolenie ich w zakresie modelu wspierająco-pedagogizującego. Realizacja spraw socjalnych i działań kontrolnych przez pracownika socjalnego i inne zawody interwencyjne;
- 4. wykorzystanie doświadczeń w pozyskiwaniu rodzin wspierających** oraz we wdrożeniu pogłębionej pracy socjalnej z rodzinami gmin prowadzących te działania;
- 5. wzmacnianie i poszerzanie katalogu usług wspierających dzieci i rodziców** ze specjalnymi potrzebami,

którzy ze względu na brak zasobów wewnętrznych i zewnętrznych mają trudności z zaspokajaniem potrzeb dzieci. Do grupy tej należą w szczególności rodzice z niskimi umiejętnościami opiekuńczo-wychowawczymi i realizacji spraw na rzecz domu i rodziny, zwłaszcza pochodzący ze środowisk dysfunkcyjnych, rodzice z niepełnosprawnością (przede wszystkim intelektualną), rodzice z problemami zdrowia psychicznego, dotknięci chorobą somatyczną, nadużywający środków psychoaktywnych, do 24. roku życia (w szczególności osoby małoletnie, w tym kobiety w ciąży), samotni rodzice, rodziny wielodzietne, rodzice po odbyciu kary pozbawienia wolności oraz inni, którzy tymczasowo lub stale wymagają wsparcia w opiece i wychowaniu dzieci;

- 6. rozpoznawanie i monitorowanie wczesnych zaburzeń rozwojowych**, szczególnie dzieci w rodzinach ubogich i zagrożonych ubóstwem oraz włączenie wczesnych interwencji terapeutycznych i wczesnego wspomaganie rozwoju;
- 7. zwiększenie dostępu do systemu poradnictwa specjalistycznego** – psychologicznego, pedagogicznego, prawnego oraz terapii rodzin, zapewnienie terapii i innych oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla rodzin z problemem przemocy, zapewnienie mieszkań treningowych zwłaszcza dla młodych rodziców z niepełnosprawnością i osób wychodzących z pieczy zastępczej zakładających własną rodzinę;

Dodatkowo rodziny ukraińskie potrzebują interwencji kryzysowej, terapii traumy, wszechstronnej pomocy dla weteranów wojennych oraz towarzyszenia w adaptacji do nowego miejsca zamieszkania. Szereg dobrych praktyk w pracy z rodzinami przesiedlonymi ze wschodniej Ukrainy w okolice Lwowa w czasie oddziaływań wojennych w latach 2016-2018 jest zaprezentowanych w publikacji **I. Красейко, О. Іванкова-Стецюк, А. Таранова, М. Бондаренко, «ПІДТРИМУЮЧИ ІНТЕГРУЄМО. Методичні матеріали для керівників програм по впровадженню соціальних проєктів з супроводу та підтримки родини, інтеграції та розвитку громад в неурядових та державних організаціях»**. Видавництво «ЛОГОС», Львів, 2019, dostępnej na stronie www.osar.com.pl.

Lokalny koszyk świadczeń i usług dla rodzin z dziećmi powinien zawierać w szczególności:

- a) świadczenia pieniężne,
- b) wizyty patronażowe położnych i pielęgniarek środowiskowych oraz procedury informowania i reagowania w przypadku braku tych wizyt,
- c) cykliczne bilanse dziecka wykonywane przez lekarza i pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej (coroczne dla dzieci w wieku 1-4 oraz w wieku 6, 10, 14 i 18 lat),
- d) poradnictwo specjalistyczne w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, szkołach, przedszkolach, centrach wsparcia dla rodzin, poradniach specjalistycznych, szkołach rodzenia itd.,
- e) terapię rodzinną i psychoterapię,
- f) asystenturę rodziny,
- g) placówki wsparcia dziennego (i inne zbliżone miejsca wsparcia) mające ofertę dla dzieci i dla całych rodzin (dostępne dla wszystkich rodzin i dzieci),
- h) ofertę edukacyjno-kulturalno-sportowo-rekreacyjną dla rodzin i osób wychowujących dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci,
- i) diagnostykę i terapię uzależnień,
- j) programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc,
- k) wsparcie przez trenerów gospodarstwa domowego,
- l) wsparcie przez rodziny wspierające (w tym specjalistyczne o charakterze terapeutycznym),
- m) opiekę wytnieniową dla rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością
- n) mieszkania społeczne w różnych formułach, w szczególności mieszkania o charakterze treningowym m.in. dla rodzin zagrożonych odebraniem dzieci, dla rodzin z dzieckiem z zaburzeniami psychicznymi, dla małoletnich rodziców, dla rodzin w procesie reintegracji,
- o) partycypacyjne metody pracy z rodzinami, ukierunkowane na pobudzanie szerszych zasobów rodzinnych i/lub środowiskowych/sąsiedzkich np. Konferencja Grupy Rodzinnej,
- p) programy dla rodzin z małymi dziećmi, wzorowane na już istniejących, jak np. Head Start,
- r) grupy wsparcia i grupy samopomocowe,
- s) mediacje rodzinne¹.

¹ A. Bugalska (red.) Projekt krajowej strategii rozwoju i deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku – obszar dzieci, młodzież, rodzina, Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, <http://koalicja.org/wp-content/uploads/projekt-strategii-de-i.pdf> [dostęp dnia: 02.01.2021]

8. wszechstronne wspieranie młodzieży w przechodzeniu do dorosłości;

9. utworzenie placówek wsparcia dziennego w każdej gminie, w tym specjalizacja placówek pod kątem zaspokajania potrzeb dzieci z niepełnosprawnością i innych grup dzieci i nastolatków wymagających specjalistycznej pomocy;

10. wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację dziecka zagrożonego rozdzieleniem z rodziną lub rozdzielonego z nią w podejmowaniu decyzji, które go dotyczą;

11. wsparcie procesu osiągania stabilizacji życiowej dziecka po separacji od rodziny;

12. **ograniczenie odpływu z rodzin młodzieży niedostosowanej społecznie** lub zagrożonej tym niedostosowaniem poprzez rozwój środowiskowych form resocjalizacji, terapii i wychowania;
13. **zwiększenie liczby opiniodawczych zespołów sądowych specjalistów** w celu usprawnienia pracy sądów rodzinnych i skrócenia okresu postępowań sądowych;
14. **skoordynowanie i uspołnienie współpracy przedstawicieli instytucji** z różnych resortów i sektorów;
15. **wzmocnienie współpracy zespołów specjalistów z rodziną** i na jej rzecz;
16. **wzmocnienie współpracy specjalistów pracujących z rodzicami biologicznymi i z opiekunami zastępczymi**, u których przebywają dzieci;
17. **zwiększenie liczebności i wzmocnienie kompetencji kadr pracujących z rodziną** poprzez specjalistyczne szkolenia, superwizje, mentoring, monitoring.

Praktyczne aspekty deinstytucjonalizacji w obszarze pieczy zastępczej i wspierania rodziny – zmiany systemowe na poziomie miasta

LIDIA ZELLER

Początek nowego...

Często mówi się, że początek może być trudny, bo poznaje się coś, co jest nowe, nierozpoznane, i obawy są w tym zakresie jak najbardziej uzasadnione.

Tak właśnie było z zespołem stowarzyszenia „DLA RODZINY”. Rok 2013 był dla stowarzyszenia wyjątkowy pod wieloma względami. Składało się ono z pracowników miejskiego ośrodka pomocy społecznej, pracujących w obszarze pieczy zastępczej i wsparcia rodziny. Zostało zarejestrowane w marcu na podstawie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 z późn. zmianami.⁸⁶

W maju już zarejestrowane stowarzyszenie aplikowało do konkursu na prowadzenie Częstochowskiego Centrum Wsparcia Rodziny, ogłoszonego przez Gminę Miasto Częstochowa. Zanim jednak to wszystko się wydarzyło był rok 2012 i w tym czasie w mieście przyjęto politykę zlecania zadań z obszaru pomocy społecznej. Pojawiały się ogłoszenia na realizację zadań, którymi dotychczas zajmowały się struktury miejskiego ośrodka pomocy społecznej, a miały być przekazywane podmiotom niepublicznym – stowarzyszeniom i fundacjom.

Zespół, składający się z koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, pracowników socjalnych, asystentów rodziny, psychologa i pedagoga oraz mediatora, wiele razy zastanawiał się, czy gdyby na pieczę został ogłoszony konkurs, to chciałby poprowadzić tak duże i odpowiedzialne zadanie. Zdania były różne, ale został ogłoszony pierwszy konkurs, później drugi i nikt się nie zgłosił do prowadzenia Częstochowskiego Centrum Wsparcia Rodziny. Nie było chętnych. Praca na rzecz dzieci po doświadczeniach, które mogą przerosnąć wyobrażenia specjalistów, to niezwykle odpowiedzialne, trudne i wymagające sporych umiejętności zadanie.

Pracownicy wahali się – zakładać stowarzyszenie czy nie. Zdawali sobie sprawę, że w ośrodku pomocy społecz-

nej, wszystko jest od lat ułożone, posegmentowane (działy, komórki, kierownicy, koordynatorzy) i stanowi sprawnie działający organizm (choć czasami zdarzają się jakieś problemy organizacyjne) stowarzyszenie to zupełnie inna historia, tworzenie czegoś zupełnie odrębnego, pozbawionego tych możliwości. Wiele organizacji boryka się z trudnościami w zakresie niedoboru kadry (brak środków na etaty), problemami organizacyjnymi i tym, co towarzyszy przedstawicielom trzeciego sektora najczęściej – brakiem czasu, nadmiernym obciążeniem pracą, życiem „od projektu do projektu” i zmęczeniem, frustracją. Jednak potencjalni członkowie stowarzyszenia zdawali sobie sprawę, że te odczucia towarzyszą „pomagaczom” zarówno w obszarze samorządowym, jak i poza nim. Dlatego pomimo obaw o to, czy sprostają wyzwaniu, jakim jest przejście z samorządu do pracy w organizacji pozarządowej, postanowili, że założą stowarzyszenie.

W maju 2013 roku został ogłoszony konkurs na prowadzenie Częstochowskiego Centrum Wsparcia Rodziny. Złożyli projekt i wygrali zlecenie na prowadzenie Centrum! Byli najlepsi. ale nikt poza nimi nie złożył wniosku!

W czerwcu dotychczasowy pracodawca wręczył członkom stowarzyszenia dokument o przejściu zespołu mającego pracować w Częstochowskim Centrum Wsparcia Rodziny, zgodnie z art. 231 Kodeksu Pracy⁸⁷, do nowego pracodawcy.

Realizacja zadania zaczęła się trochę tak, jak młode rodziny – bez lokalu, bez sprzętów za to z ogromnym zapałem, przy wzajemnym wsparciu i wsparciu rodzin, ale także innych organizacji pozarządowych i – to, co ważne – przy wsparciu wydziału polityki społecznej Urzędu Miasta. To bardzo istotne, kiedy czuje się, że to, co się robi, jest ważne i można liczyć na pomoc z wielu stron. W niespełna miesiąc konieczne było znalezienie i urządzenie lokalu na tyle, żeby od 1 lipca 2013 roku rozpoczęła się działalność.

86 Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9.06.2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

87 Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 1974 r. Nr 24, poz. 141 z późn. zm.).

Cały zespół po pracy spotykał się w pomieszczeniach, które zostały wynajęte od ośrodka pomocy społecznej po to, aby doprowadzić lokal do stanu, w którym mógł spełniać swoją rolę.

Członkowie stowarzyszenia osobiście remontowali, malowali i cieszyli się z każdej rzeczy, którą udało się pozyskać – od wykładzin po biurka, szafy, firanki i inne drobiazgi, które pozwoliły zacząć funkcjonować jako stowarzyszenie. Z MOPS-u wypożyczyli dwa komputery i drukarkę, inne organizacje podzieliły się sprzętem, krzesłami. I tak się zaczęło.

Czas budowania takiego „lokalowego” centrum pozwolił na wzajemne poznanie zespołu od zupełnie innej strony. Każdy musiał zainwestować „kawałek” swojego czasu poza obowiązkami wynikającymi z zakresu obowiązków służbowych.

W tamtym okresie tworzone były regulaminy i inne dokumenty niezbędne do właściwego funkcjonowania w nowych, pozarządowych strukturach. Zarząd składający się z trzech osób stał się komórką, która realizowała codzienne obowiązki pracownicze oraz odpowiadała za sprawne działanie całego zespołu. Bez możliwości posiłkowania się np. radcą prawnym, kadrami czy działem administracyjnym.

Wszyscy pracowali nad tym, aby Centrum od początku swojej działalności stało się miejscem, w którym odbiorcy usług będą mogli poczuć się bezpiecznie, bez urzędniczych nawyków. Przede wszystkim stworzono szeroki wachlarz usług dodatkowych dla wszystkich zgłaszających się. Usprawniono funkcjonowanie poprzez inne godziny pracy, miesiąc po uruchomieniu Centrum wprowadzony został poza zadaniowym czasem pracy również system dwuzmianowy, który umożliwił otwarcie placówki od 7:30 aż do 19:00 i dyżury w soboty od 9:00 do 14:00. Wszystko po to, aby dostępność była jak najszersza.

Centrum stało się miejscem spotkań dzieci, które przebywają w pieczy rodzinnej z rodzicami biologicznymi. Pomimo dość trudnych warunków lokalowych (mała powierzchnia) powstało bezpieczne miejsce zapewniające kontakty dzieci z ich rodzicami. Ta, wydawałoby się niewielka, zmiana stała się zaczątkiem kolejnych zmian. Aby sprostać oczekiwaniom odbiorców działań, ale także wymogom ustawy i zapisom umowy z Gminą Miastem Częstochowa, pracownicy Centrum rozpoczęli bardzo intensywne szkolenia, dodatkowe studia podyplomowe oraz

nawiązali współpracę z różnymi podmiotami, które pracują w obszarze wsparcia rodziny.

Zaowocowało to, w ramach tworzonych w mieście partnerstw utworzeniem Porozumienia – „Częstochowa dla rodziny”, którego stowarzyszenie stało się liderem.

Sukcesywnie, udało się stworzyć relacje pomagające w codziennej pracy z przedstawicielami sądu, kuratorów, policji, podmiotów zdrowia publicznego, placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych. Istotne we wszystkich działaniach było to, że można było liczyć na przedstawicieli samorządu, którzy stworzyli założenia do zmian w obszarze funkcjonowania jednostek pomocy społecznej w mieście.

Zmiany, zwłaszcza te, które umożliwiają włączenie innych podmiotów niż samorządowe, np. organizacje pozarządowe, w obszar niezwykle trudny, wymagający, nakierowany na pomaganie człowiekowi w różnych sytuacjach kryzysowych, to proces, który musi trwać, ulegać ewaluacji, niwelować różne niedoskonałości i być nastawiony na współpracę w jak najszerszym zakresie.

Wtedy niemożliwe staje się możliwe, choć nie oznacza to, że rozwiązania – są pozbawione błędów, ale tak kształtuje się rzeczywistość – poprzez dopasowywanie jej do realnych potrzeb i wymagań tej grupy odbiorców/klientów, dla której została stworzona.

Konieczność oswojenia się ze zmianami w funkcjonowaniu jako stowarzyszenie realizujące zadania w ramach Częstochowskiego Centrum Wsparcia Rodziny dotyczyła nie tylko pracowników, członków zespołu, ale także wszystkich tych, którzy byli odbiorcami usług. Dotyczyła zatem zarówno asystentów rodziny, pracujących w ramach zadań gminy, jak i koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, pracowników socjalnych, pedagoga, psychologa, mediatora, a w grupie odbiorców – rodziców: rodzin z dziećmi, rodziców biologicznych, których dzieci, z różnych przyczyn, czasowo umieszczono w pieczy, czy to rodzinnej, czy instytucjonalnej, i rodziców zastępczych zarówno spokrewnionych, jak i niezawodowych, zawodowych oraz osób prowadzących rodzinne domy dziecka.

Nie obyło się bez zdziwienia, że można spotkać się z dziećmi po godzinie 16, 17 czy w sobotę. Rodzice zastępczy dopytywali, czy to nie pomyłka, że dostęp do specjalistów jest w tak różnych godzinach, w tym jest możliwy także

w sobotę. Również w zakresie szkoleń nie obyło się bez pozytywnego zdziwienia – szkolenia po godzinie 16, w sobotę?

Dostęp również w formie kontaktu telefonicznego w późnych godzinach wieczornych cieszył się takim zainteresowaniem, że uruchomiony został telefon całodobowy – „Halo, rodzic zastępczy w potrzebie”.

Wszystkim zależało na tym, aby ludzie, którzy zajmują się powierzonymi im w ramach pieczy zastępczej dziećmi, poczuli, że nie są sami, a problemy, z jakimi się borykają, są ważne na tyle, że mogą liczyć na wsparcie w każdej sytuacji.

„Nadzieja nie jest marzeniem – ale sposobem na realizację marzeń”

Nadzieja, marzenie to ważne słowa, które towarzyszyły także budowaniu nowej tożsamości i struktur. W działaniu, które ma na celu pomaganie, konieczna jest rozważa, uważność, ale też umiar i odpowiednio dobrane narzędzie metodyczne pozwalające na zobaczenie człowieka i jego problemów w pełnym wymiarze.

Z takim nastawieniem rozpoczęło funkcjonowanie Częstochowskiego Centrum Wsparcia Rodziny. Wzajemne wsparcie, pozytywny odbiór ze strony środowiska i władz dawały nadzieję, że to, co zostało stworzone, nie jest tylko marzeniem, ale możliwym do realizacji celem, który ma przynieść wiele korzyści odbiorcom usług, jak również – realizatorom.

Coraz częściej byli oni przekonani, że obrany kierunek jest właściwy, pożądany i wpisuje się w zmiany, jakie przyniosła ze sobą ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Proste „zabiegi” organizacyjne, takie jak rozszerzenie dostępności do usług, zadaniowy czas pracy, współpraca z innymi podmiotami bez rywalizacji, to podwaliny tego, co na przestrzeni ostatnich lat stało się w pomocy społecznej – deinstytucjonalizacja mająca przynieść jak najlepsze rozwiązania człowiekowi potrzebującemu wsparcia, w jego najbliższym otoczeniu, środowisku.

Przed wszystkim zmieniło się nastawienie i spojrzenie na rodzinę, zwłaszcza tę z wieloma problemami. Dziecko stało się podmiotem, o który należy zadbać i który należy chronić, dając jednocześnie szansę na zmianę sposobu postępowania, sposobu życia tym, którzy są za to dziecko odpowiedzialni, a nie realizują tego obowiązku.

O tym, jak powinna funkcjonować rodzina, jakie ma podstawowe obowiązki, mówi wiele zapisów prawa, opracowań wybitnych pedagogów, twórców teorii wychowania.

Jednak wielu rodziców, którzy sami wychowali się w rodzinach z różnymi dysfunkcjami, nie potrafi, a czasami nawet nie wie, że opieka nad własnym dzieckiem jest obowiązkiem, powinnością, którą należy realizować.

Tu nadzieja nierzadko miesza się z poczuciem braku rozwiązań i zmiany zachowań rodzica, rodziców, którzy często nie mają wiedzy i umiejętności przewidywania skutków swoich zachowań, dlatego dopuszczają się krzywdzenia dzieci. Zdarza się też niestety tak, że dzieci jako „własność” traktowane są jak zło konieczne, które zabiera swobodę, „sprowadza do domu” kontrolę w osobach przedstawicieli pomocy społecznej, służby kuratorskiej czy policji.

Bez wiary w to, że można zmienić rzeczywistość, odczarować to, co może wydawać się zupełnie przegrane, nie jest możliwe budowanie nowych rozwiązań i naprawianie tego, co nie funkcjonuje. Ale na to potrzeba odpowiednich regulacji prawnych, jednolitego patrzenia na problemy, zamiast udowadniania racji, szukania porozumienia i wypracowania wspólnego stanowiska, zwłaszcza jeżeli chodzi o bezpieczeństwo dzieci.

O prawach człowieka mówi Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej⁸⁸, a w kwestii praw i ochrony dzieci możemy posilkować się Konwencją o Prawach Dziecka⁸⁹ czy zapisami Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego⁹⁰. Preambuła do ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w sposób czytelny definiuje cel zapisów prawa:

„Dla dobra dzieci, które potrzebują szczególnej ochrony i pomocy ze strony dorosłych, środowiska rodzinnego, atmosfery szczęścia, miłości i zrozumienia, w trosce o ich harmonijny rozwój i przyszłą samodzielność życiową, dla zapewnienia ochrony przysługujących im praw i wolności (...)”⁹¹.

88 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78).

89 Konwencja o prawach dziecka, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120).

90 Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 1965 r. Nr 9 z późn. zm.).

91 Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

Takie ujęcie spojrzenia na dobro dziecka pozwala na to, aby nadzieja nie była marzeniem, ale realną możliwością zmian tak potrzebnych i oczekiwanych w tym zakresie.

Tu można byłoby zrobić pauzę i powiedzieć – jest prawo, wystarczy je realizować i wszystko będzie dobrze! Rzeczywistość nie jest jednak tylko czarno-biała. Zrozumienie tego, co jest ważne, co stanowi o zmianie i dlaczego ona jest konieczna, niezbędna i oczekiwana, a także uświadomienie, co jest najistotniejsze, pożądane ze względu na dobro dziecka, to sedno procesu deinstytucjonalizacji.

Zmiany powinny się rozpocząć od początku, od marzeń i nadziei. Nie warto wywracać całego porządku rzeczy, ale spojrzeć na działanie z punktu zmiany i procesu. Jeżeli jest prawo dające możliwości tych przemian, są służby, które mogą, powinny i chcą to zrobić, to zostaje najważniejsze – działanie! Powinien zostać sformułowany plan realny, ale ujęty w takie ramy czasowe, żeby uwzględnić to co najważniejsze – zmiany mające przynieść dzieciom bezpieczeństwo wtedy, kiedy rodzic nie sprostą swoim obowiązkom.

W latach 90. w pomocy społecznej pojawiły się zapisy dotyczące standaryzacji w domach pomocy społecznej. Spowodowało to wątpliwości i oburzenie, że tego się nie da zrobić, ważna jest sama opieka, po co tyle zamieszania wokół warunków lokalowych podopiecznych domów pomocy społecznej. Oni w swoich domach czasami mieli znacznie gorsze warunki niż obecnie.

Wtedy zaczęły padać pytania: „a czy Państwo chcielibyście mieszkać w wieloosobowych salach, pozbawieni bardzo często choćby odrobiny intymności, nie mogąc liczyć na zindywidualizowaną opiekę?”

Może właśnie wtedy przychodziła refleksja, że pomimo trudności trzeba zmian, nawet jeżeli oznaczają wywrócenie porządku rzeczy obowiązującego od zawsze.

Proces standaryzacji w domach pomocy trwał wiele lat. Był to czas dyskusji, poszukiwania rozwiązań, w tym również finansowych. Ale dziś w tych instytucjach często nie pamięta się, czym była standaryzacja i ile niosła ze sobą zmian.

Pokazuje to, że nawet trudny proces zmian jest możliwy.

Nadzieja i marzenia dają siłę! Ale żeby dać szansę na realizację marzeń, trzeba wiele pracy, przełamywania wielu barier i patrzenia perspektywicznie na to, co przyniesie obrazy cel.

Idzie nowe...

Dzisiaj trudno sobie wyobrazić dom dziecka dla sześciu dzieci czy więcej dzieciaków w wieloosobowych salach. Jeszcze trudniej zobrazować dom małych dzieci. W tych placówkach w latach 80 przebywały dzieci najmłodsze, od noworodków do dzieci w wieku przedszkolnym. Liczba dzieci w placówkach uzależniona była zarówno od potrzeb w tym zakresie, jak i od możliwości lokalowych. Pomimo starań, aby stworzyć maluchom bezpieczne miejsce, to się nie udawało. Oczywiście w kwestii zabezpieczenia podstawowych potrzeb tak, ale potrzeby, jaką jest MIŁOŚĆ i indywidualna opieka, niestety już nie. I nie można winić ludzi, którzy pracowali w placówkach – taki był system! Ale czy dzisiaj możemy pozostawać bierni, w schematach podobnych do tamtych z tej zamierzchłej epoki?

Krzywdą, jaka działa się wtedy dzieciom, pozbawionym wszystkiego, nie może się powtórzyć! Ktoś może zaproponować i powiedzieć, że to przesada, że nie było tak źle, przecież z wychowanków domów dziecka wyszli dzisiejsi dorośli, którzy mają świetne wykształcenie i dobre życie. Tak też bywało, ale mówiąc o ogólnym stanie opieki nad dziećmi w tamtych czasach, nie można powiedzieć, że nie było „tak źle”.

Czasami, młodzież studencka ze zdziwieniem słucha, że do 1990 roku w Polsce obowiązywała ustawa z sierpnia 1923 roku o opiece społecznej⁹², że długo nie było pracowników socjalnych. Ich rolę pełnili opiekunowie społeczni. Dopiero w 1966 roku pojawiła się nazwa nowego zawodu jakim był pracownik socjalny, ale nie mówiło się wtedy jeszcze o kształceniu osób pracujących na tym stanowisku.

Taki powrót do przeszłości pokazuje młodym ludziom (chcącym pracować w obszarze pomocy społecznej), czego bezwzględnie nie można pominąć, a co jest obecnie konieczne do zmiany w obszarze związanym ze wspieraniem rodziny i możliwościami systemowymi pieczy zastępczej.

Pierwsze znaczące zmiany w systemie opieki nad dziećmi pojawiły się wraz ze zmianami wynikającymi z podziału administracyjnego w naszym kraju⁹³. Dotychczas

92 Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz.U. z 1923 r. Nr 84, poz. 659).

93 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 1998 r. w sprawie utworzenia powiatów (Dz.U. z 1998 r. Nr 103, poz. 652).

sowy system współpracy z rodzinami zastępczymi uległ całkowitej zmianie. Rodziny zastępcze przestały być częścią systemu oświaty i zostały przeniesione do pomocy społecznej. Zaczęły pojawiać się nowatorskie projekty nakierowane na zmiany w funkcjonowaniu placówek opiekuńczo-wychowawczych. Pojawił się nowy model opieki zastępczej – rodzinne domy dziecka z niewielką liczbą dzieci – nadal prowadzone przez dyrektorów, jednak samo miejsce zamieszkania, wyposażenie, sposób prowadzenia domu funkcjonował już w innym rodzinnym systemie.

W Częstochowie powstały trzy rodzinne domy dziecka. Ich prowadzenia podjęli się małżonkowie, którzy udostępnili własne zasoby mieszkaniowe (domy jednorodzinne). Dzieci, które znalazły tam swój dom pochodziły z różnych środowisk, z bardzo trudnymi doświadczeniami. Trudno porównać lata 80. z tym, co udało się stworzyć w tych rodzinnych domach dziecka. Było to coś zupełnie innego. Pierwsze zmiany, pierwsze pogotowie rodzinne, poszukiwanie domu dla maluchów. Ten czas, w tych miejscach, kojarzy się z ciepłem, ogromnym zaangażowaniem rodziców zastępczych i bezpieczeństwem dzieci.

Różowe okulary czy nadmierny optymizm?

Jakiś czas przed 2011 rokiem pojawiła się do konsultacji ustawa, która miała wprowadzić zmiany w funkcjonowaniu pomocy społecznej. Prace te nie zakończyły się powodzeniem. Głównie chodziło o nową profesję – asystenta rodziny, który miał propozycje dobrego wynagrodzenia przy niewielkich wymaganiach, jeżeli chodzi o kwalifikacje. Natomiast zmieniał się charakter pracy z dziećmi, a zwłaszcza z wychowankami, którzy opuszczali pieczę. Pierwsze mieszkania chronione w Częstochowie, ogromna, radość ośrodka pomocy społecznej, ale też wychowanków, którzy jednak woleliby od razu mieszkanie docelowe.

W 2011 roku trwały prace nad Ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, która przyniosła wiele zmian, wzbudziła wiele kontrowersji, wprowadziła nowe profesje, zasady funkcjonowania placówek opiekuńczo-wychowawczych, i tych wsparcia dziennego, i tych całodobowych.

Ustawa zmieniła podział dotyczący rodzin zastępczych, wprowadziła zmiany kompetencji w obszarze zadań powiatu, powołała do życia organizatora rodzinnej pieczy za-

stępczej. W części dotyczącej funkcjonowania gminy w obszarze wspierania rodziny pokazała, jak ważną rolę ma ona w wychowaniu swoich dzieci i kto może ją wesprzeć w sytuacjach trudnych. Zapisy dotyczące nowej profesji – asystenta rodziny, który ma ją wspierać, nie oferując jej żadnych świadczeń finansowych! Pomimo różnych zawirowań i zmiany ustawowej, która przesunęła asystenta rodziny ze stanowiska obligatoryjnego do fakultatywnego w gminie, po krótkim okresie sytuacja się unormowała i asystent rodziny stał się oczywistością w większości gmin, a co istotne została mu zmniejszona liczba rodzin, z którymi może pracować z 20 do 15.

Zapis art. 10 tej Ustawy, mówiący o pracy asystenta z rodziną, której dziecko czasowo jest umieszczone w pieczy zastępczej, dał szansę na zmianę postawy rodzica i podjęcie działań zmierzających do reintegracji rodziny. Nie obyło się bez napięć pomiędzy służbami – pracownikiem socjalnym i asystentem rodziny. Po pewnym czasie została jednak wypracowana współpraca tych służb bez uzurpowania sobie prawa jednej strony do zarządzania tą drugą. Nieco inaczej weszły w życie zapisy ustawy dotyczące zadań powiatu. Pojawił się organizator rodzinnej pieczy zastępczej, który otrzymał wiele zadań do realizacji, zarówno w obszarze pracy z rodzinami zastępczymi, dziećmi, usamodzielnianymi wychowankami, jak i w sferze szkoleniowej oraz w zakresie doboru kadry, w tym zatrudnianie koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. Ustawa przyniosła również zmianę w zakresie odpowiedzialności gminy za dzieci, które trafiają do pieczy zastępczej rodzinnej czy instytucjonalnej. Ale to, co bardzo istotne – dała możliwość zlecania innym podmiotom zarówno zadań przypisanych gminie, jak i tych realizowanych przez powiat. Ale niewiele podmiotów zdecydowało się na taką możliwość. Samorząd w Częstochowie, co jest powodem do dumy, wiele zadań przekazał organizacjom pozarządowym, potrafił wykorzystać możliwości, jakie dały zmiany różnych aktów prawnych, nie bał się pracy nad stworzeniem zapisów dających bezpieczeństwo każdej ze stron. Wyszli oni z założenia, że jeżeli doświadczenie, wizja i dokładnie sprecyzowany cel mają mieć pozytywne rezultaty, to warto podjąć wyzwanie.

W mieście szybko zdarzyło się to, co stanowi początek zmian – dobrych zmian. Proces zmian zaczyna się od ludzi, którzy muszą znać dokładne zamierzenia, oczeki-

wania i możliwości tego, co ma stać się ich udziałem. Aby osiągnąć cel niezbędne są: konsekwencja w działaniu, partnerskie traktowanie wszystkich, którzy są w tym procesie niezbędni, dzielenie się swoimi doświadczeniami, wiedzą, wspólne planowanie, przewidywanie możliwości i ograniczeń, szukanie partnerów mogących pomóc, a także to, bez czego nie da się dobrze funkcjonować i wprowadzać tak ważnych zmian – wzajemny szacunek i zaufanie! Czasami wtedy mogą się też przydać różowe okulary, a dla tych, którzy do wszystkiego podchodzą bardzo sceptycznie – duża porcja optymizmu, poparta dowodami!

Dziecko jest najważniejsze

Zmiany przepisów, zmiany mentalności. Wszyscy, od których zależy kształt wsparcia rodzin i bezpieczeństwo dzieci, zobaczyli, jak ważne jest otwarcie się na zmiany. Począwszy od tych na poziomie gminnym, a przechodząc do szeroko zakrojonych zmian w powiatach, które w zakresie swoich kompetencji mają zabezpieczenie miejsc w pieczy zarówno rodzinnej, jak i instytucjonalnej.

Placówki wsparcia dziennego, prowadzone przez różne podmioty w nieco innej formule, praca podwórkowych pedagogów na stałe wpisała się w działania dla dzieci i młodzieży. W Częstochowie wszystkie placówki wsparcia dziennego prowadzone są przez podmioty niepubliczne, czyli organizacje pozarządowe, fundacje i organizacje kościelne. Ta różnorodność sprzyja rozwojowi różnych partnerstw, których osią jest rodzina i dzieci.

Placówki działają w różnych punktach miasta. Są wśród nich typowe „odrabialnie” lekcji, ale istnieją też placówki socjoterapeutyczne, mające wieloletnie doświadczenie w pracy terapeutycznej nakierowanej na dzieci i ich opiekunów. Jest to niezwykle ważne.

W Centrum asystenci rodziny i koordynatorzy bardzo sobie cenią współpracę z wychowawcami świetlic. Wspólne działania na rzecz dzieci i wymiana doświadczeń wiele razy pomogły w trudnych sytuacjach z udziałem dzieci. Ważne, aby współdziałanie służb w tym zakresie miało charakter wspólnie wypracowanych ścieżek, które przy zachowaniu odrębności pozwalają na szeroko pojętą współpracę i jak największą pomoc dzieciom.

Zadaniom, które należą do jednych z najtrudniejszych – umieszczenie dziecka poza rodziną biologiczną towarzy-

szy zawsze wahanie – czy to ten właściwy moment, czy może jeszcze spróbować i dać szansę rodzicom na zmianę zachowania?

Zespół Częstochowskiego Centrum Wsparcia Rodziny tworzą asystenci rodziny i koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej, co daje możliwość wnikliwej analizy sytuacji rodziny, w której może dojść do umieszczenia dziecka/dzieci w środowisku zastępczym. Ponadto zespoły multiprofesjonalne, działających w obszarze pracy z rodziną, składają się z przedstawicieli wielu środowisk. To daje szansę na bardzo uważne przeanalizowanie sytuacji dziecka. Jest to łatwiejsze do wykonania, kiedy rodzina już jest objęta systemem pomocy społecznej, ale zupełnie inaczej wygląda sytuacja, kiedy działanie dotyczy dzieci z rodzin, z którymi żadna ze służb nie pracowała. Jeszcze trudniej jest wtedy, kiedy dzieci są małe i nieobjęte wsparciem placówek oświatowych, a w ich domach dzieją się sytuacje, które narażają ich bezpieczeństwo. Wtedy podejmowane są działania interwencyjne w zakresie zabezpieczenia dziecka. Ważne, aby (jeżeli jest taka możliwość) w kręgu rodzinnym poszukać osób, które mogłyby w bezpieczny sposób zaopiekować się dzieckiem. Jednak najczęściej nie ma takiej możliwości i konieczne jest umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej.

Mówiąc o procesie deinstytucjonalizacji z wielką uważnością należy analizować na fakty i mity, które powstają wokół deinstytucjonalizacji. Zmiana w systemie zabezpieczenia dzieci, które bezwzględnie nie mogą przebywać ze swoimi rodzicami w ich zasobach lokalowych, powinna w jak najmniejszym stopniu być dodatkowym trudnym, traumatycznym wydarzeniem w ich życiu. Literatura przytacza tu wiele przykładów, w zakresie przeżyć dzieci, związanych z opuszczeniem swoich rodzin, ich trudności w odnalezieniu się w zupełnie nowej rzeczywistości. Zabezpieczenie dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej daje mu możliwość (pomimo różnych trudności) nieco łatwiejszego zaakceptowania nowego miejsca. Rodzina zastępcza jest szansą na wyrównanie braków, które dziecko przyniosło ze sobą ze środowiska rodzinnego. System funkcjonowania rodziny zastępczej jest najprostszym i najbardziej prawidłowym z możliwych.

Rodziny zastępcze spokrewnione, to najstarsza i najczęściej występująca forma wsparcia w systemie opieki

nad dzieckiem. Ten typ rodziny w założeniach ma być najbezpieczniejszym i najmniej trudnym emocjonalnie, w związku ze zmianą środowiska rodzinnego. Czasami jednak dziadkowie, z racji różnicy pokoleniowej, systemu wartości, stanu zdrowia (dotyczy to dziadków, którzy są najczęściej w wieku senioralnym), w odniesieniu do powierzonych im opiece dzieci, mogą mieć spore trudności w sprostaniu roli rodzica zastępczego. Z kolei rodzice zastępczy w osobach rodzeństwa to często ludzie bardzo młodzi, na początku swojej drogi życiowej, których od młodszych braci czy siostr dzieli niewielka różnica wieku. To może generować różne problemy, np. z brakiem autorytetu czy odpowiednich umiejętności wychowawczych. W rodzinach spokrewnionych zdarzają się sytuacje, kiedy rodzice dzieci mieszkają albo pomieszkują razem z rodziną zastępczą, czerpiąc z tego różne korzyści, np. nie ponoszą kosztów utrzymania, wyżywienia. W tym obszarze potrzeba wiele pracy, a także istotna jest rola koordynatora pieczy zastępczej w pracy z rodziną.

Rodziny zastępcze spokrewnione często borykają się z problemami finansowymi, wynikającymi z tego, że seniorzy sprawujący funkcję rodzica zastępczego mają często niewielkie emerytury. Kwoty, jakie otrzymują na dzieci, są niższe niż w przypadku rodzin niezawodowych i zawodowych. Rodzeństwa, które otrzymały status rodzica zastępczego, często mają niewielkie dochody, część z nich podnosi swoje kwalifikacje zawodowe i nie ma możliwości, aby uzyskać dodatkowe źródła finansowania. Ważnym elementem w tej grupie rodziców zastępczych jest jeszcze to, aby mieli czas na wychowywanie swojego rodzeństwa, a w przypadku, kiedy pracują na dwóch etatach, w różnych godzinach, kwestie wychowania i opieki mogą zejść na drugi plan, a przecież co do zasady tak nie powinno być. Stanowi to ważny i trudny element w rodzicielstwie spokrewnionym. Jednak to, co jest niezwykle ważne, to fakt pokrewieństwa, bliskości, która pomaga niwelować zmiany, niełatwe dla dziecka, związane z opuszczeniem rodziców. Ponad połowa wszystkich rodzin zastępczych w Częstochowie to rodziny spokrewnione.

Drugi typ rodzin zastępczych to rodziny niezawodowe – „rodzinę zastępczą zawodową lub rodzinę zastępczą niezawodową tworzą małżonkowie lub osoba, o których mowa

w ust. 1, niebędący wstępnymi lub rodzeństwem dziecka”⁹⁴. Przed wejściem w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej część z tych rodzin była skategoryzowana jako rodziny spokrewnione w bliższym lub dalszym stopniu pokrewieństwa. Były to ciotki, wujkowie, kuzynostwo. Cytowana ustawa zmieniła to i od 2012 roku, nawet jeżeli rodzice zastępczy są w jakimś stopniu powinowactwa z dzieckiem, to zgodnie z prawem tworzą dla niego rodzinę niezawodową. Ta rodzina otrzymuje środki na pokrycie utrzymania dziecka na takim samym poziomie jak rodzina zawodowa, jednak z tą różnicą (jak mówi nazwa określająca jej rodzaj), że nie otrzymuje wynagrodzenia z tytułu bycia rodziną zastępczą. To druga, jeżeli chodzi o liczbę rodzin zastępczych, forma rodzinnej pieczy zastępczej w Polsce. Aby zostać rodziną niezawodową, należy uzyskać prawie takie same kwalifikacje jak rodzina zawodowa. Ten typ rodzin najczęściej sprawuje opiekę nad jednym lub dwójką dzieci, oczywiście są sytuacje, kiedy do rodziny niezawodowej może trafić np. troje dzieci. Rodziny zawodowe to potrzeba dzisiejszych czasów. Niestety przybywa w naszym kraju dzieci, które coraz częściej potrzebują wsparcia w zakresie całodobowej opieki w środowisku zastępczym. Proces deinstytucjonalizacji zmierza do tego, aby to właśnie rodziny zastępcze, z dużym naciskiem na rozwój rodzicielstwa zastępczego w formie rodzin zawodowych, pogotowi rodzinnych i rodzinnych domów dziecka, pełniły rolę opiekuńczą wobec powierzonych dzieci.

W rodzinach zastępczych zawodowych może przebywać do trójki dzieci, ale w różnych sytuacjach, za zgodą rodziny, może to być większa liczba dzieci (np. w przypadku konieczności umieszczenia liczego rodzeństwa). Rodzina zastępcza zawodowa poza środkami finansowymi na utrzymanie dziecka otrzymuje wynagrodzenie na podstawie umowy cywilno-prawnej z powiatem (jeżeli rodziną zastępczą zawodową są małżonkowie to jedno z nich otrzymuje comiesięczne wynagrodzenie za pracę) oraz „może otrzymywać środki finansowe na utrzymanie lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub domu jednorodzinnego w wysokości odpowiadającej wydatkom ponoszonym przez rodzinę zastępczą zawodową na czynsz, opłaty z ty-

tułu najmu, opłaty za energię elektryczną i ciepłą, wodę, gaz (...)”⁹⁵ i inne. . Jeżeli w rodzinie przebywa więcej niż trójka dzieci, to rodzina może ubiegać się o osobę do pomocy.

Jeżeli chodzi o rodzinne domy dziecka i o osoby, które je prowadzą, to podobnie jak w rodzinach zastępczych zawodowych na każde dziecko przyznawana jest pomoc finansowa oraz rodzic zastępczy zawodowy otrzymuje comiesięczne wynagrodzenie za prowadzenie rodzinnego domu dziecka. Rodzinny dom dziecka otrzymuje również środki finansowe na: „utrzymanie lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub domu jednorodzinnego, w którym jest prowadzony rodzinny dom dziecka, w wysokości odpowiadającej kosztom ponoszonym przez rodzinny dom dziecka na czynsz, opłaty z tytułu najmu, opłaty za energię elektryczną i ciepłą, wodę, gaz, odbiór nieczystości stałych i płynnych, dźwig osobowy, antenę zbiorczą, abonament telewizyjny i radiowy, usługi telekomunikacyjne oraz związanym z kosztami eksploatacji (...)”⁹⁶.

Zasadnicza różnica dotyczy kwestii związanej z liczbą dzieci, które mogą jednocześnie przebywać w tych rodzinach – „w rodzinnym domu dziecka, w tym samym czasie, może przebywać łącznie nie więcej niż 8 dzieci oraz osób, które osiągnęły pełnoletność przebywając w pieczy zastępczej (...), w razie konieczności umieszczenia w rodzinnym domu dziecka rodzeństwa, za zgodą prowadzącego rodzinny dom dziecka oraz po uzyskaniu pozytywnej opinii koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, jest dopuszczalne umieszczenie w tym samym czasie większej liczby dzieci”⁹⁷.

Co istotne, rodzina zastępcza może ubiegać się o zatrudnienie pomocy do sprawowania opieki nad dziećmi: „W rodzinnym domu dziecka, w którym przebywa więcej niż 4 dzieci, powiat lub podmiot organizujący rodzinny dom dziecka, na wniosek prowadzącego rodzinny dom dziecka, zatrudnia osobę do pomocy przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich”⁹⁸.

Istnieją jeszcze szczegółowe regulacje funkcjonowania

zawodowych rodzin zastępczych specjalistycznych i przygotowuje rodzinnych, które reguluje cytowana ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) z roku 2021⁹⁹ w zakresie funkcjonowania rodzin zastępczych, ich typów, osób prowadzących i liczby dzieci z podziałem na ich wiek funkcję rodziny zastępczej pełniły 18 983 małżeństwa i 16 932 samotne osoby. Rodziny, które przyjęły jedno dziecko, stanowiły 72,6%, dwoje dzieci – 18%, troje – 5,5%, zaś czworo i więcej dzieci – 3,7% wszystkich rodzin zastępczych. 53,6% ogólnej liczby osób prowadzących rodziny zastępcze to osoby w wieku 51-70 lat. Rodzinne domy dziecka prowadziło 619 małżeństw i 105 samotnych osób. Większość osób (78,5%) prowadzących rodzinny dom dziecka była w grupie wiekowej 41-60 lat. Żadna osoba w przedziale wiekowym 18-21 lat nie podjęła się prowadzenia rodzinnego domu dziecka. Niemal 54% osób pełniących funkcję rodziny zastępczej mieści się w przedziale wiekowym 51-70 lat.

Na koniec 2021 roku rodzinna piecza zastępcza funkcjonowała w formie rodzin zastępczych spokrewnionych, niezawodowych i zawodowych, których **było 35 915**, oraz **w formie rodzinnych domów dziecka liczących 724 placówki**. Wśród rodzin zastępczych rodziny spokrewnione stanowiły 64,2%, rodziny niezawodowe – 29,9%, a rodziny zawodowe – 5,9%. **W rodzinnej pieczy zastępczej przebywało 56 357 dzieci**.

Informacje liczbowe pozwalają ocenić, czy w ramach założeń deinstytucjonalizacji rzeczywiście zmierzamy w kierunku zmiany, czyli przejścia od pieczy instytucjonalnej do pieczy rodzinnej. Na przestrzeni wskazanych trzech lat można zaobserwować zmiany w tym zakresie, jednak w niewystarczającym w stosunku do potrzeb zakresie.

Widać różnicę w liczbie dzieci umieszczonych w pieczy instytucjonalnej, ale dane wskazują także na zmniejszenie na przestrzeni lat 2018-2021 liczby rodzin zastępczych. Widoczny jest jednak wzrost liczby rodzinnych domów dziecka. Na bardzo podobnym niezmiennym poziomie pozostaje liczba rodzin zawodowych.

95 Tamże, Art. 83.

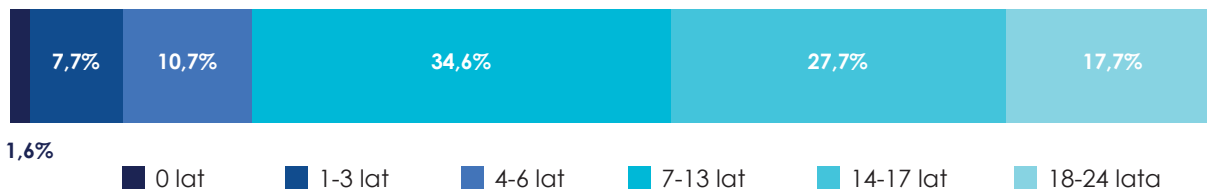
96 Tamże, Art. 84.

97 Tamże, Art. 61.

98 Tamże, Art. 64.

99 Piecza zastępcza w 2021 roku, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/dzieci/piecz-zastepcza-w-2021-roku,1,6.html> [dostęp dnia: 02.01.2023]

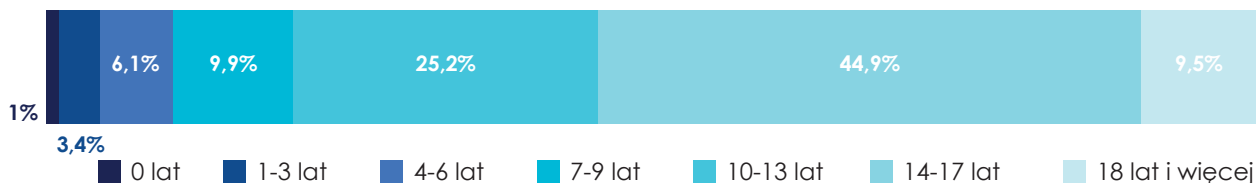
Wykres 1. **Struktura dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej według grup wiekowych w 2021 roku**



Stan na dzień 31 grudnia 2021 roku (dane GUS).

Dla porównania poniżej przedstawiam wykres z danymi GUS w zakresie pieczy instytucjonalnej za ten sam okres, tj. za 2021 rok.

Wykres 2. **Struktura wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej według grup wieku w 2021 roku**



Stan na dzień 31 grudnia.

Tabela 1. **Dane GUS za rok 2018 i 2021 (opracowanie własne)**

Dane	Dane za rok 2018	Dane za rok 2021
Liczba rodzin zastępczych ogółem	36 478	35 915
Liczba rodzin spokrewnionych	64,3%	64,2%
Liczba rodzin niezawodowych	29,9%	29,9%
Liczba rodzin zawodowych	5,8%	5,9%
Liczba rodzinnych domów dziecka	613	724
Liczba dzieci w pieczy instytucjonalnej	16 655	15 931

Od czasu zmian w systemie opieki nad dzieckiem, które pojawiły się wraz z okresem transformacji, minęło wiele lat. Pomoc społeczna, jak każdy obszar działania, mocno się zmieniła.

Wszechobecny jest empowerment, przeciwstawiający się bezsilności, a wskazujący na to, że jednostka ma możliwości uruchomienia sił własnych do tego, żeby przy niewielkim wsparciu rozwiązywać trudne sytuacje.

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej¹⁰⁰ wraz ze Wspólnotą Roboczą Związków Organizacji Socjalnych WRZOS¹⁰¹ opracowało standardy, a w nich szereg nowych, a nawet nowatorskich, rozwiązań na polu pomocy społecznej, w tym standardy pracy z rodziną z dzieckiem. Wszystko to miało na celu odnowę pomocy społecznej. Odbyły się pilotażowe wdrożenia opracowanych rozwiązań w poszczególnych gminach i powiatach. Jednym z ważnych działań nakierowanych na zmianę było oddzielenie pracy socjalnej od świadczeń. Opracowane przez ekspertów materiały stanowiły gotowe rozwiązania. Mimo to, nie każda gmina, zdecydowała się na wdrożenie tych rozwiązań na stałe. Polska jest ciągle w procesie, który może przynieść istotną trwałą zmianę, ale wymaga bardzo dokładnych założeń i kalkulacji, w tym również finansowych, konsultacji społecznych, spotkań, dyskusji i zmiany mentalności wielu ludzi, od których ten proces zależy. Krótkowzroczność w pomocy społecznej, w drodze do zmian w zakresie funkcjonowania różnych instytucji na tym polu, w końcu obawa o utratę wpływów to czynniki, które nie pomagają w drodze do zmian to bariery, które wymagają pokonania. Ważnym partnerem w drodze jaką jest deinstytucjonalizacja są organizacje pozarządowe. Zaszło już wiele zmian. Nawet jeżeli nie wszystkie są zgodne z oczekiwaniami, to jednak dokonały się. Mają one znaczenie dla odbiorców usług, ale też dla wszystkich tych, którzy są realizatorami tych usług.

Zasada subsydiarności – tyle władzy, ile to konieczne – wpisana w konstytucję RP jako zasada, na której oparte są prawa obywateli, ma znaczenie i musi zostać uwzględniona wybierając rozwiązania czy ich szukając. Mają one bowiem

znaczenie tylko wtedy, kiedy są nakierowane na drugiego człowieka, uwzględniają jego realne możliwości, potrzeby, dając mu pełne prawo do samostanowienia i wyboru drogi. Jednak w przypadku bezpieczeństwa dzieci to ważne prawo ma uzupełnienie – można je stosować, jeżeli działania, jakie są wykonywane, nie zagrażają innym, a zwłaszcza osobom zależnym – tym, które nie mogą same podejmować decyzji, nie mają sprawczości, aby zabezpieczyć swoje potrzeby.

Odwroćcie, choć jeszcze w stopniu niewystarczającym, proporcji miejsc, gdzie trafiają dzieci z rodzin trudnych, niedających im bezpieczeństwa, to już znaczny krok. Jednak każdego dnia organizatorzy rodzinnej pieczy zastępczej czy podmioty organizujące pieczę instytucjonalną stają przed dylematem, gdzie umieścić kolejne dzieci, które mogą za chwilę potrzebować takiej decyzji. Brakuje wolnych miejsc, a zwłaszcza miejsc w rodzinnej pieczy zastępczej. Jest to związane z niewystarczającą liczbą kandydatów na rodziców zastępczych. Wiąże się to prawdopodobnie z obawą, czy rodziny dadzą radę, czy będą miały wsparcie, co w sytuacji, kiedy nie będą umiały pomóc dziecku, czy ktoś pomoże w dostaniu się do specjalisty, jak poradzić sobie z oceną środowiska. Czasami barierą stanowią kwestie związane z finansami, ale zazwyczaj nie są dla rodzin najważniejsze. Te wszystkie obawy są do uspokojenia, do wsparcia, to rola specjalistów, którzy pracują z rodzinami. Jednak czasami nie wszystkie trudności da się rozwiązać czy im przeciwdziałać. Dlatego najważniejsza jest współpraca, partnerstwo, zaufanie i patrzenie w tym samym kierunku na pieczę zastępczą, na rodzinę, a zwłaszcza na dziecko, które nigdy nie powinno się stać kartą przetargową, czy powodem konfliktu w kwestiach związanych z jego bezpieczeństwem. Ważne, aby zostały wypracowane takie standardy, takie rozwiązania, które w sposób bezpieczny pozwolą dzieciom być dziećmi w sytuacjach, kiedy ich własne rodziny zawiodły.

Niedawno Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie przygotował kampanię społeczną „Pomóż superbohaterom znowu stać się dziećmi”¹⁰², która pokazuje w prosty sposób to, z czym borykają się dzieci i jak ważne jest to, aby mogły znaleźć bezpieczne miejsce.

100 Obecnie Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej.

101 WRZOS jest związkiem stowarzyszeń, obecnie 10 Związków Regionalnych i 2 Organizacje Ogólnopolskie.

102 <https://www.czestochowa.pl/pomoz-superbohaterom-znowu-stac-sie-dziecmi> [dostęp dnia 22.02.2023]



W całym kraju jest wiele przedsięwzięć, kampanii społecznych promujących czy zachęcających do rodzicielstwa zastępczego. Mają one duże znaczenie, ale bez kandydatów do tej ważnej roli nie da się tego zrobić. Wiadomo, że najpiękniej byłoby, gdyby rodziny zastępcze nie były potrzebne, a wszystkie dzieci miałyby rodziców, którzy dbaliby o nie i kochali najbardziej na świecie! Pozostaje nadzieja... na to, że dorosłość będzie oznaczała odpowiedzialność za życie, które powołano – tak jak w opowieści Mały Książę Antoine’a de Saint-Exupéry’ego¹⁰³.

Na dziś pozostaje nieustawanie w drodze, która ma służyć najważniejszemu z celów – ochronie dziecka, tego, które potrzebuje miłości, bliskości i zaufania, żeby świat stworzony przez dorosłych, nie był pełen okrucieństwa i pogardy dla słabszych, bezbronnych.

Jeżeli najbliższa osoba nie jest w stanie zaopiekować się dzieckiem, to naszym obowiązkiem jest wykorzystać każdą możliwość, żeby dać dziecku- superbohaterowi szansę na bycie dzieckiem!

Podsumowanie

W roku 2023, ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej weszła w życie z kolejną ważną zmianą, która w swoich założeniach ma porządkować dotychczasowy system pieczy zastępczej. Wprowadza konieczność prowadzenia rejestrów, kładzie mocny nacisk na to, aby wszystkie osoby w jakikolwiek sposób zajmujące się wspieraniem dzieci, miały czystą kartotekę, nie były karane za wykroczenia, przestępstwa na tle seksualnym.

Pojawiły się zapisy, które mają znaczenie, jeżeli chodzi o wynagrodzenia rodzin zastępczych. Podwyższenie zarobków jest zauważone przez rodziny zastępcze, ale póki co nie ma wpływu na liczbę osób chętnych do odbycia szkoleń umożliwiających bycie rodzicem zastępczym czy prowadzącym rodzinny dom dziecka.

Należy mieć nadzieję, że zmiany te staną się kolejnym krokiem w kierunku deinstytucjonalizacji. Trzeba jeszcze popracować i poczekać na to, co może zaproponować rodzinom potrzebującym wsparcia gmina, ale też jak wyegzekwować to, co jest należne dzieciom, ich dzieciom od nich samych.

Niezależnie od aktualnej sytuacji gospodarczej i społecznej w kraju trzeba działać, aby usprawnić, udroźnić działania nakierowane na poprawienie losu wielu tysiącom dzieci w Polsce. o osiągnięciu pewnych etapów w kierunku deinstytucjonalizacji, należy iść dalej, dając szansę na normalne i dobre życie. Należy podejmować próbę współpracy na rzecz powrotu dziecka do domu albo starać się o uregulowanie jego sytuacji prawnej, aby dziecko mogło znaleźć inną, kochającą rodzinę, która stworzy mu dom i da mu poczucie, że może być kochane, potrzebne i mieć takie same prawa jak jego rówieśnicy

¹⁰³ de Saint-Exupéry A., Mały Książę (fr. Le Petit Prince), Nowy Jork 1943.

Proces deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Polsce – wzloty i upadki

JOANNA LUBERADZKA-GRUCA

Wstęp

Deinstytucjonalizacja w obszarze pieczy zastępczej wymaga wnikliwego i szerokiego spojrzenia na sytuację dzieci trafiających poza swoją rodzinę. W modelu idealnym wspieranie rodziców powinno wyeliminować konieczność korzystania z pieczy zastępczej. Niestety w roku 2023 osiągnięcie takiego założenia jest niemożliwe, dlatego szczególnie istotne jest wspieranie dzieci, aby otrzymały najlepszą jakościowo i odpowiadającą na ich potrzeby opiekę. Elementem, który jest trwale związany z deinstytucjonalizacją w tym obszarze, powinno być zwiększenie partycypacji dzieci, wysłuchiwanie ich głosu oraz uwzględnianie ich zdania. Mimo pięknych tradycji w tym zakresie w polskiej pedagogice i zapisów prawa, które mogłyby to umożliwić, obszar ten stanowi wyzwanie w polskiej polityce społecznej. Praktyki podmiotów realizujących zapisy prawa rozmiągają się z intencją tych zapisów. Na taką sytuację ma wpływ wiele czynników, jednak wśród nich należy wymienić brak rzeczywistej odpowiedzialności, spójności i współpracy pomiędzy różnymi resortami, które odpowiadają w Polsce za sytuację dzieci, np. resort rodziny i polityki społecznej odpowiada za pieczę zastępczą (w takim zakresie, w jakim ta odpowiedzialność jest przypisana ministerstwu, a nie samorządowi powiatowemu), resort sprawiedliwości za sądy rodzinne, które podejmują decyzje, co do powierzenia dzieci do pieczy zastępczej, resort edukacji (częściowo) za decyzje dotyczące dzieci, które weszły w konflikt z prawem, a resort zdrowia za kwestie dzieci chorych, które poza pieczę zastępczą wymagają także leczenia.

Dodatkowo w Polsce nadal pozostaje w mocy zastrzeżenie do Konwencji o prawach dziecka¹⁰⁴ do artykułów od 12 do 16, które dotyczą m.in. swobodnej wypowiedzi i dostępu do informacji: „Rzeczpospolita Polska uważa, że wykonania przez dziecko jego praw określonych w konwencji, w szczególności praw określonych w artykułach od 12 do 16, dokonuje się z poszanowaniem władzy rodzicielskiej,

zgodnie z polskimi zwyczajami i tradycjami dotyczącymi miejsca dziecka w rodzinie i poza rodziną”¹⁰⁵.

Historia

Wydaje się, że konieczność rodzinnej opieki nad porzuconymi dziećmi stała się oczywista już wiele setek lat temu. Jeden z pierwszych przejawów takiego myślenia pojawił się już latach 30. XVIII wieku, kiedy francuski prezbiter katolicki – Gabriel Piotr Baudouin, stworzył w Warszawie Dom Podrzutków, w którym funkcjonowało okno życia. Porzucone niemowlę oddawano karmiącej kobiecie, która za wynagrodzeniem wychowywała dziecko do siódmego roku życia. „Z czasem umieszczanie sierot i porzuconych dzieci w rodzinach zastępczych upowszechniło się i coraz mniej było związane z działalnością charytatywną”¹⁰⁶. Podczas zaborów na terenie Polski wprowadzono różne porządki prawne, dostosowując je do prawa obowiązującego na terenie każdego z państw zaborczych, a opiekę nad porzuconymi dziećmi oparto na działalności dobroczynnej.

Powrót do bardziej ustrukturyzowanych działań, które można określić jako pierwsze formy deinstytucjonalizacji, rozpoczął się na początku XX wieku, kiedy Kazimierz Jędrzejowski, zainspirowany swoim pobytem w Szwajcarii, utworzył w Galicji Towarzystwo Gniazd Sierocych, które miało umożliwić wychowywanie dzieci osieroconych w zastępczych domach rodzinnych. Pierwsze gniazdo powstało w 1908 roku w Stanisławczuku pod Przemyślem. Gniazda były pewnego rodzaju rodzinami zastępczymi, które wychowywały przyjęte dzieci w gospodarstwach wiejskich, tworząc wspólnie rodzinę i uprawiając razem ziemię. Idea ta trafiła na podatny grunt w okresie międzywojennym, który po odzyskaniu przez Polskę niepodległości sprzy-

¹⁰⁴ Wykonywanie Konwencji o prawach dziecka w Polsce, <https://www.gov.pl/web/rodzina/wykonywanie-konwencji-o-prawach-dziecka-przez-polske> [dostęp dnia: 6.04.2023].

¹⁰⁵ Konwencja o prawach dziecka, art. 12-16, <https://brpd.gov.pl/konwencja-o-prawach-dziecka/> [dostęp dnia: 06.04.2023].

¹⁰⁶ I. Drozd, *Pieczka zastępcza – historia i współczesność*, [w:] M. Kordaczuk-Wąs, M. Wiktorowicz-Sosnowska (red.), *Rodzina zastępcza. Między prawem, teorią i praktyką*, Exante Wydawnictwo Naukowe, Wrocław 2018, s. 10.

jał innemu niż w okresie zaborów myśleniu o opiece nad dziećmi. W 1919 roku sejm postanowił uczcić Tadeusza Kościuszkę, poprzez tworzenie żywych pomników w postaci wzorowych wiosek kościuszkowskich w środowisku wiejskim złożonych z gniazd sierocych. Równocześnie w 1921 roku uchwalono konstytucję niepodległej Rzeczypospolitej Polskiej, w której pojawił się zapis, że „dzieci bez dostatecznej opieki rodzicielskiej, zaniedbane pod względem wychowawczym – mają prawo do opieki i pomocy Państwa, w zakresie oznaczonym ustawą. Odjęcie rodzicom władzy rodzicielskiej nad dzieckiem może nastąpić tylko w drodze orzeczenia sądowego”¹⁰⁷. W ślad za uchwaleniem konstytucji pojawiły się w Polsce próby usystematyzowanego oddawania porzuconych niemowląt pod opiekę obcym rodzinom. Podlegały one nadzorowi, a dzieci były objęte wsparciem materialnym, zdrowotnym, edukacyjnym i wychowawczym. W 1936 roku było w Polsce 6175 rodzin zastępczych, a już w 1938 roku 8447¹⁰⁸. Opieka rodzinna nad osieroconymi dziećmi rozwijała się w sposób spontaniczny w okresie okupacji Polski w czasie II wojny światowej. „Pierwsze w powojennej Polsce zarządzenie dotyczące rodzin zastępczych wydano 15 maja 1946 roku – było to pismo ministra oświaty o umieszczaniu dzieci w rodzinach zastępczych”¹⁰⁹. Towarzystwo Gniazd Sierocych i Wiosek Kościuszkowskich przetrwało do 1949 roku, jednak już wcześniej borykało się z problemami finansowymi i organizacyjnymi.

Blisko 10 lat trwało, aby idee wychowania rodzinnego powróciły do polskiej pedagogiki i psychologii. Pod koniec lat 50. przyjęto „że wychowanie zakładowe nie stwarza optymalnych warunków rozwoju i w pełni nie zaspokaja potrzeb swoich wychowanków, a najlepszym środowiskiem rozwoju dla dzieci jest rodzina”¹¹⁰. W 1958 roku zaowocowało to utworzeniem pierwszych dwóch rodzinnych domów dziecka Weroniki i Grzegorza Dowłaszów w Szczecinie oraz Marii

i Stanisława Zapartów w Świdwinie. Domy te pod wieloma względami różniły się od siebie i były odmiennie zorganizowane. Jednak zapoczątkowały trend, który na stałe zagościł w polskim systemie opieki nad dzieckiem i rodziną. Liczba rodzinnych domów dziecka wzrastała do lat 90., w 1985 roku funkcjonowało 158 rodzinnych domów dziecka, jednak później uległa niewielkiemu zmniejszeniu, aby ponownie wzrosnąć po roku 2000. Dynamicznemu rozwojowi rodzinnych domów dziecka nie sprzyjały poważne i daleko idące zmiany, takie jak sformalizowanie sposobu ich działania, reforma administracyjna kraju, która pociągnęła za sobą przeniesienie zadania opieki nad dzieckiem z województwa na powiaty, oraz zmiana resortu, któremu odtąd podlegały rodzinne domy dziecka, z edukacji na pomoc społeczną. Jednak, „reforma systemu opieki zastępczej nad dzieckiem oparta o zasadę pomocniczości, zasady: personalizmu, poszanowania prawa dziecka do życia w rodzinie, prymatu rodziny w wychowaniu dziecka zgodna jest w swej warstwie aksjologicznej ze standardami prawa międzynarodowego i wewnętrznego”¹¹¹ miała przynieść, zgodnie z założeniami, wymierne rezultaty, m.in. w postaci wzrostu liczby dzieci powracających do rodzin biologicznych oraz rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej i równocześnie zmniejszenia liczby domów dziecka i liczby dzieci pod opieką jednej placówki.

W latach 2004-2005 Instytut Spraw Publicznych przeprowadził badania terenowe, które pokazały, że tempo zmian nie było zadowalające i napotykało na szereg barier.

Z jednej strony należy pozytywnie ocenić oddanie odpowiedzialności za swoich małoletnich obywateli samorządom powiatowym i gminnym, a z drugiej decyzja ta spowodowała duże zróżnicowanie stopnia prowadzonych reform oraz podejścia i zrozumienia potrzeb dziecka. Jednym z najbardziej poruszających wniosków z tego badania był ten, który mówił, że „dzieci za późno otrzymują pomoc, często bez przygotowania przez pracowników socjalnych indywidualnych planów opieki, bez systematycznego monitorowania losów dziecka umieszczonego poza domem i bez pracy socjalnej z jego rodziną. Interwencja służb społecznych występuje zwykle w sytuacji krytycznej, a pracownik socjalny rzadko

107 Ustawa z dnia 17 marca 1921 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 1921 r. Nr 44, poz. 267).

108 M. Franc, Style wychowania rodzin zastępczych, „Pedagogika Społeczna” 2021, nr 3-4 (81-82), s. 123.

109 Tamże.

110 J. Obroska, Rodzinne domy dziecka w Polsce: historia, organizacja, funkcjonowanie, „Wychowawca” 2012, nr 12, s. 8-11.

111 M. Kaczmarek, Reforma systemu opieki zastępczej. Założenia a rzeczywistość, <http://www.frs.pl/docs/DD3dlaNGO.pdf>, s. 4 [dostęp dnia: 05.04.2023].

koordynuje całość działań wobec dziecka i jego rodziny”¹¹².

W 2004 roku weszła w życie ustawa o pomocy społecznej¹¹³, która określiła, że dziecko pozbawione częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej może być umieszczone w rodzinie zastępczej lub całodobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej. Rodziny zastępcze zostały podzielone na: spokrewnione z dzieckiem, niespokrewnione, zawodowe: wielodzietne, specjalistyczne i o charakterze pogotowia rodzinnego. Placówki podzielono na typu interwencyjnego, rodzinnego lub socjalizacyjnego. Placówka mogła przyjąć formę wielofunkcyjną, jeżeli łączyła działania interwencyjne, socjalizacyjne i inne na rzecz pomocy dziecku i rodzinie. W ślad za ustawą o pomocy społecznej weszły w życie liczne akty wykonawcze, w tym rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych¹¹⁴, w którym określono, że w placówce opiekuńczo-wychowawczej nie powinno jednocześnie przebywać więcej niż 30 dzieci. Było to ambitne założenie, ponieważ w 2005 roku średnia liczba dzieci przypadających na jedną placówkę wynosiła ponad 60. Jednocześnie ustawa o pomocy społecznej określała, że placówki opiekuńczo-wychowawcze, które nie osiągną wymaganego standardu są zobowiązane do opracowania i realizacji programu naprawczego do końca 2006 roku. Wśród aktów wykonawczych do ustawy o pomocy społecznej znalazło się także rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej, w którym określono, że nadzór nad przestrzeganiem standardu opieki i wychowania w placówce polega m.in. na sprawdzeniu indywidualnych planów pracy z wychowankami, okresowych ocen sytuacji dziecka i pisemnych wniosków dotyczących zasadności dalszego pobytu dziecka w placówce¹¹⁵.

Niestety za zapisami ustawy nie poszły konkretne działania, a przede wszystkim finanse dla samorządów, które

umożliwiłyby rzeczywistą zmianę w funkcjonowaniu placówek i wyprowadzenie dzieci z dużych budynków, w których istniały te instytucje. „Pomimo długiego okresu dostosowawczego, większość wymaganych standardów mających obowiązywać od dnia 1 stycznia 2007 r. nie została wprowadzona, co wymusiło na władzach publicznych przesunięcie terminu ich obowiązywania o 4 lata”¹¹⁶. Minister Polityki Społecznej w 2007 roku wydała rozporządzenie, które co prawda utrzymywało wskazaną w akcie wykonawczym z 2005 roku liczbę 30 dzieci pod opieką placówki, jednak równocześnie odsuwało zobowiązanie do opracowania i realizacji programu naprawczego do 1 stycznia 2011 r.¹¹⁷ Należy jednak zauważyć, że w tym samym rozporządzeniu pojawiły się zapisy podkreślające znaczenie indywidualnego planu pracy z dzieckiem oraz oceny efektów pracy socjalnej prowadzonej z jego rodzicami, a także działań krótko- i długoterminowych zmierzających do usamodzielnienia dziecka.

Prowadzone reformy w systemie pomocy dziecku i rodzinie miały doprowadzić nie tylko do szybkiego zmniejszenia liczby dzieci pod opieką jednej placówki opiekuńczo-wychowawczej, ale także do zwiększenia odsetka dzieci powracających do rodzin biologicznych oraz rozwoju niespokrewnionych z dzieckiem rodzin zastępczych, także przeznaczonych dla dzieci ze specjalnymi potrzebami, i pogotowi rodzinnych, w których można umieścić dziecko interwencyjnie.

Tabela poniżej obrazuje liczbę dzieci w instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej w latach, które stanowiły kamienie milowe w reformie w duchu deinstytucjonalizacji, a co za tym idzie – w procesie zmian w systemie opieki nad dzieckiem i rodziną. Rok 2005 to pierwszy rok obowiązywania zapisów i aktów wykonawczych ustawy o pomocy społecznej. W roku 2008 pojawiły się Założenia projektu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nad dzieckiem, Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. W roku 2012 wszedł w życie ten akt prawny, w roku 2015 natomiast zaczął obowiązywać zapis, że w placówkach opiekuńczo-wychowawczych mogą przebywać dzieci powyżej 7. roku życia. Rok 2021 jest ostatnim, za który są dostępne

112 M. Raclaw-Markowska, M. Rymśa, Zreformowany system pomocy dziecku i rodzinie w Polsce, „Analizy i Opinie” 2005, nr 41, s. 4.

113 Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593, Nr 99, poz. 1001 i Nr 273, poz. 2703).

114 Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz.U. z 2005 r. Nr 37, poz. 331).

115 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad nadzoru nad przestrzeganiem standardu opieki i wychowania w placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz nadzoru nad działalnością ośrodków adopcyjno-opiekuńczych z dnia 19 października 2005 r. (Dz.U. z 2005 r. Nr 214, poz. 1812).

116 Informacja o wynikach kontroli funkcjonowania wybranych placówek opiekuńczo-wychowawczych, NIK, 2008, s. 5.

117 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych z dnia 19 października 2007 r. (Dz.U. z 2007 r. Nr 201, poz. 1455).

Tabela 1. Opracowanie własne na podstawie danych Departamentu Polityki Rodzinnej MPiPS z Informacji Rady Ministrów o realizacji ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

Rok	2005	2008	2012*	2015	2021
Łączna liczba podmiotów rodzinnej pieczy zastępczej (rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka)	42 007	44 527	40 069	38 847	36 865
Odsetek rodzin spokrewnionych z dzieckiem w ogólnej liczbie podmiotów rodzinnej pieczy zastępczej	85%	83%	65%	64%	63%
Łączna liczba dzieci w podmiotach rodzinnej pieczy zastępczej	59 345	66 026	58 082	56 986	56 656
Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych różnych typów*	458	462	651	974	1276
Liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych**	28420	27589	18293	17407	14429
Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego	267	279	267	231	227
Liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego	2252	2226	2232	1885	1488

* W 2012 roku uległa zmianie definicja rodzin zastępczych spokrewnionych –role tą mogą pełnić tylko osoby będące wstępnyimi (np. babcią lub dziadkiem) lub rodzeństwem dziecka.

** Bez placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego oraz placówek działających na poziomie samorządu wojewódzkiego.

pełne dane oraz pierwszym po pandemii i równocześnie rokiem, w którym obowiązują już zapisy, że w placówkach opiekuńczo-wychowawczych mogą przebywać dzieci powyżej 10. roku życia (od 1 stycznia 2020 roku), a od 1 stycznia 2021 r. liczba dzieci umieszczonych w placówce opiekuńczo-wychowawczej nie może przekraczać 14¹¹⁸.

Współczesność

W informacji Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej możemy przeczytać, że istotnym wskaźnikiem, mającym

wpływ na podaż miejsc w rodzinach zastępczych (niespokrewnionych z dzieckiem), jest także liczba takich form, które nie deklarują chęci przyjęcia nowych dzieci, wychowują tylko dzieci pełnoletnie, które kontynuują naukę i w związku z tym nadal mogą pozostawać w pieczy zastępczej¹¹⁹. Należy odnotować, że w roku 2021 było to aż 17% istniejących rodzin zastępczych¹²⁰.

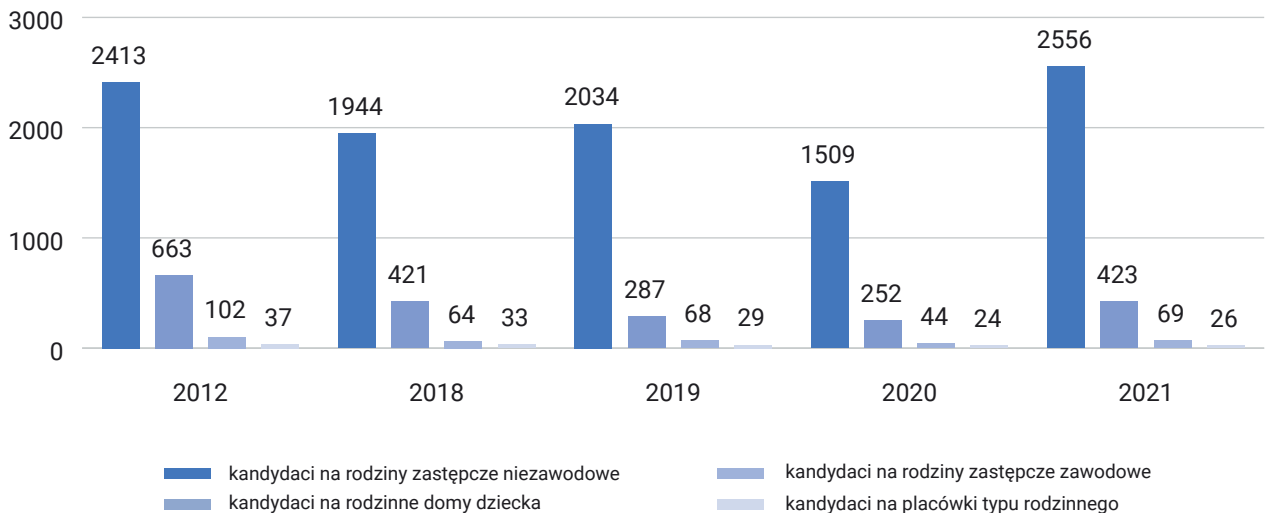
Brakuje kandydatów na rodziców zastępczych i sytuacji tej nie udaje się poprawić od lat. Na poniższym wykresie widać linie trendu, które w zasadzie w każdym z ty-

118 Od 2015 roku ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ograniczyła możliwość przyjmowania do placówek dzieci poniżej siódmego roku życia, a od 2020 roku – poniżej 10. Termin dostosowania placówek opiekuńczo-wychowawczych do wymogu ustalającego jako maksymalną liczbę 14 dzieci przebywających w placówce upłynął z dniem 31 grudnia 2020 r.

119 Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2021-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej> [dostęp dnia: 22.02.2023]

120 Odsetek wyliczono z sumy rodzin niezawodowych, zawodowych i rodzinnych domów dziecka.

Wykres nr 1 Opracowanie własne na podstawie Informacji Rady Ministrów o realizacji ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w latach 2012-2021.



pów rodzin są spadkowe. W roku 2021 odnotowano wzrost liczby kandydatów na rodziny zastępcze wszystkich typów, jednak musimy pamiętać, że w roku 2020 – ze względu na pandemię – w zasadzie nie odbywały się szkolenia dla kandydatów i dlatego lata 2020 i 2021 powinno się rozpatrywać łącznie. Uśredniony wynik z tych dwóch lat wynosi odpowiednio: 2032 dla rodzin zastępczych niezawodowych, 337 dla rodzin zastępczych zawodowych, 57 dla rodzinnych domów dziecka i 25 dla placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego, co jest wynikiem bardzo zbliżonym do roku 2019 (odpowiednio: 2034, 287, 68, 29).

Sytuacja ta jest – w mojej ocenie – w dużej mierze wynikiem wieloletnich zaniechań i braku konsekwentnych działań zmierzających do rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, także poprzez realizację kolejnych przyjmowanych dokumentów strategicznych, np. Uchwały Nr 104 Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 2013 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020¹²¹. Zakładała ona, że udział dzieci umieszczonych w rodzinnych formach pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w 2020 roku będzie wy-

nosiła 90%, jednak za tą uchwałą nie poszły konkretne działania, które umożliwiłyby osiągnięcie tego wskaźnika. Nie uwzględniono również konkretnych rekomendacji, jak np. zamieszczonych w raporcie Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej z 2018 roku¹²².

W raporcie tym sformułowano dziewięć rekomendacji, które do dzisiaj doczekały się tylko częściowego uwzględnienia:

1. Tworzenie długofalowych strategii oraz krajowych i regionalnych planów działania na rzecz deinstytucjonalizacji.
2. Poprawa efektywności działań w obszarze profilaktyki i ich kontynuacja także po ewentualnym powierzeniu dziecka do pieczy zastępczej.
3. Stworzenie warunków dla lepszej współpracy wszystkich uczestników systemu wsparcia dziecka i rodziny.
4. Długofalowe planowanie wydatków samorządów na podstawie racjonalnych przesłanek, w szczególności wsparcie rodziny i rozwój rodzinnej pieczy zastępczej

121 Monitor Polski M.P. 2013 poz. 640 <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WMP20130000640> [dostęp dnia: 22.02.2023]

122 M. Bitner, J. Luberańska-Gruca, E. Wojtasińska, A. Skalec, B. Kulig, A. Kwaśniewska-Sadkowska, D. Iwanowski, Raport. Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, Agencja Wydawnicza „PAJ Press”, Warszawa 2018, s.10.

zamiast inwestycji w formy instytucjonalne (np. tworzenie nowych placówek).

- 5. Tworzenie zaplecza w postaci stałej i dostępnej pomocy specjalistów dla dzieci powierzonych do pieczy zastępczej** (np. terapii) oraz szybkiej ścieżki diagnozy medycznej dla dzieci wymagających niezwłocznej pomocy.
- 6. Poprawa warunków prowadzenia rodzinnych form pieczy zastępczej.**
- 7. Podnoszenie kwalifikacji wszystkich uczestników systemu wsparcia dziecka i rodziny.**
- 8. Usprawnienie systemu usamodzielnienia z pieczy zastępczej, w szczególności dzieci niepełnosprawnych.**
- 9. Prowadzenie systematycznej i pogłębionej analizy systemu opieki nad dzieckiem i rodziną, w tym ewaluacja działań i analiza rezultatów.**

Poniżej odniesienie się do zmian, które udało się wprowadzić, a które nawiązują do powyższych rekomendacji:

Ad. 1. Nie powstała strategia deinstytucjonalizacji, jednak w jej miejsce przyjęto Uchwałę nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.). – więcej na ten temat można przeczytać w części „Proces prac nad strategią deinstytucjonalizacji w Polsce” w tej publikacji.

Ad. 4. W lutym 2023 roku. wprowadzono ustawy zakaz tworzenia nowych placówek opiekuńczo-wychowawczych.

Ad. 6. W lutym 2023 roku. wprowadzono¹²³ wyższe wynagrodzenia dla zawodowych rodziców zastępczych, jednak mimo wysokiej inflacji i co za tym idzie – kosztów życia, nie podniesiono kwoty na utrzymanie dziecka oraz nie wprowadzono dodatkowych mechanizmów wsparcia dla rodziców zastępczych, nie uwzględniono także od lat zgłaszanego postulatu stworzenia możliwości zatrudniania rodziców zastępczych na umowę o pracę.

Ad. 7. Rozpoczął się proces podnoszenia tych kompetencji, jednak został on przerwany przez pandemię i jak

dotąd do niego nie powrócono¹²⁴.

Ad. 8. Nowelizacja z 1 lutego 2023 roku wprowadziła możliwość pozostawiania w pieczy zastępczej do ukończenia 25. roku życia przez osoby, które legitymują się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Oceniając proces deinstytucjonalizacji w Polsce, warto przyrzeć się wynikom kontroli placówek opiekuńczo-wychowawczych, które systematycznie przeprowadza Najwyższa Izba Kontroli¹²⁵.

Jak można zauważyć, mimo ogromnych środków finansowych przeznaczonych przez Polskę na podnoszenie standardów placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz wielu aktów prawnych, które regulują działalność placówek, na przestrzeni 15 lat nadal nie udało się wcielić w życie wszystkich wymaganych zapisów oraz w rzeczywisty sposób poprawić sytuacji dzieci na podstawie rzetelnych planów pomocy dziecku, zawierających diagnozy psychofizyczne, które powinny umożliwiać zindywidualizowane działania opiekuńczo-wychowawcze.

Już w 2008 roku Najwyższa Izba Kontroli wskazywała, że niezbędne jest rzetelne monitorowanie procesu deinstytucjonalizacji: „Zdaniem NIK, niezależny ośrodek naukowo-badawczy, zajmujący się problematyką polityki społecznej, np. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych przy MPiPS lub Instytut Spraw Publicznych, powinien, na zlecenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej, przeprowadzić ocenę merytoryczną i naukową obecnie funkcjonującego systemu opieki nad dzieckiem umieszczonym poza rodziną, jego wad oraz kierunków zmian w świetle przyjętych i stosowanych na świecie rozwiązań w tym zakresie.

W ocenie NIK, wojewodowie powinni zwiększyć częstotliwość kontroli prowadzących do oceny stanu realizacji programów naprawczych oraz realności osiągnięcia wymaganych standardów przez placówki opiekuńczo-wy-

¹²³ Ustawa z dnia 7 października 2022 r. o zmianie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2022 r., poz. 2140).

¹²⁴ Więcej na ten temat: Najwyższa Izba Kontroli, 2023, Wsparcie systemu pieczy zastępczej w procesie deinstytucjonalizacji. Informacja o wynikach kontroli, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,27403,vp,30218.pdf> [data dostęp dnia: 12 kwietnia 2023].

¹²⁵ Najwyższa Izba Kontroli (NIK) to naczelny i niezależny organ kontroli państwowej z misją strażnika grosza publicznego. Od 100 lat NIK ocenia funkcjonowanie państwa i gospodarowanie środkami publicznymi.

Przedmiot i rok kontroli NIK	Wybrane wnioski z przeprowadzonych kontroli
Informacja o wynikach kontroli "Funkcjonowania wybranych placówek opiekuńczo-wychowawczych", 2008	1. NIK negatywnie oceniła jakość świadczenia usług przez skontrolowane placówki opiekuńczo-wychowawcze. 2. Żadna ze skontrolowanych placówek opiekuńczo-wychowawczych nie zapewniała wychowankom warunków bytowych oraz opieki i wychowania na poziomie wszystkich obowiązujących standardów. 3. Dokumentacja dotycząca wychowanków placówek była gromadzona i sporządzana niezgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 r. 4. Według stanu na dzień 1 stycznia 2006 r. – w jednej placówce opiekuńczo-wychowawczej przebywało średnio 54 wychowanków, z kolei na dzień 30 czerwca 2007 r. – 49, co było sprzeczne z obowiązującymi w tym zakresie standardami. 5. Ponadto wojewodowie, starostowie i prezydenci miast nie wywiązywali się w pełni z ustawowego obowiązku sprawowania nadzoru nad funkcjonowaniem placówek opiekuńczo-wychowawczych.
Informacja o wynikach kontroli, "Funkcjonowanie placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz ich współdziałanie z innymi instytucjami na rzecz powrotu dzieci do wychowania w rodzinie" (Kontrola objęła lata 2008–2010 i I półrocze 2011 r.), 2012	1. Podejmowane działania na rzecz pozyskania większej liczby osób zainteresowanych przyjmowaniem dzieci w formie rodzin zastępczych nie przynosiły spodziewanych rezultatów. 2. Dzieci były kierowane do placówek w których są wolne miejsca, zamiast do takich, które mogły odpowiedzieć na ich potrzeby. 3. Indywidualne plany pracy, stanowiące podstawę pracy z dzieckiem, aż w ¾ placówek sporządzano bez niezbędnych informacji. Miały one charakter formalny i nie zawsze były dostosowane do faktycznej sytuacji dziecka. 4. Procentowy udział wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, kontynuujących naukę na studiach wyższych, nie przekraczał 10%, zaś udział ten dla dzieci przebywających w rodzinach zastępczych dochodził nawet do 50%. 5. Nie przynosiły spodziewanych efektów działania pracowników socjalnych gminnych ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie zmierzające do przywrócenia dzieci do wychowania w rodzinie biologicznej. 6. Znaczne trudności w procesie adopcyjnym występowały przy adoptowaniu rodzeństw, dzieci starszych i niepełnosprawnych. 7. Zbyt długi był również czas prowadzonych postępowań sądowych. 8. Nieskuteczna była współpraca między skontrolowanymi placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, ośrodkami adopcyjno-opiekuńczymi a sądami. 9. Nadzór nad placówkami prowadzony przez starostów za pośrednictwem powiatowych centrów pomocy rodzinie, nie zapewniał rzetelności i bezstronności.

Informacja o wynikach kontroli "Realizacja zadań opiekuńczo-wychowawczych w domach dziecka", 2022	1. Zadania opiekuńczo-wychowawcze realizowane w placówkach opiekuńczo-wychowawczych nie zapewniły wychowankom zindywidualizowanego i wystarczającego wsparcia, adekwatnego do zdiagnozowanych okoliczności. Skupiały się głównie na zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych wychowanków. 2. Załedwie w połowie skontrolowanych placówek, proces ich przekształcenia w małe jednostki, został ukończony w wyznaczonym terminie. 3. Ponad połowę ze skontrolowanych placówek podzielono na mniejsze, sytuując nowo utworzone w tych samych budynkach. Doprowadziło to do sytuacji, że w jednej lokalizacji funkcjonowało nawet pięć placówek. 4. W większości placówek nie przestrzegano ustawowo określonej maksymalnej liczby dzieci i minimalnego ich wieku. 5. Skontrolowane placówki w większości nie były przygotowane do udzielania wsparcia dzieciom z niepełnosprawnościami, które w nich przebywały. 6. Wystąpiły nieprawidłowości przy sporządzaniu diagnoz psychofizycznych i planów pomocy dzieciom, które powinny stanowić rzetelną podstawę do zindywidualizowanych działań opiekuńczo-wychowawczych. 7. Jedynie w nielicznych placówkach opiekuńczo-wychowawczych realizowano programy reintegracyjne z aktywnym i świadomym udziałem rodziców biologicznych, udzielając im wsparcia i poradnictwa pedagogicznego, terapeutycznego czy psychologicznego. 8. Ciągłe zdarzały się sytuacje, w których konieczne było zwiększenie nadzoru nad realizacją i przebiegiem procesu opiekuńczo-wychowawczego, monitorowania sytuacji w placówce, w szczególności w zakresie przestrzegania praw dziecka.
--	---

chowawcze w wymaganym okresie"¹²⁶.

1 lutego 2023 roku weszły w Polsce w życie zmiany w systemie pieczy zastępczej, które zgodnie z założeniami ustawodawcy wprowadzają:

- **rejestr (system teleinformatyczny)** obejmujący wykaz dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej oraz osób posiadających wstępną kwalifikację do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, będących kandydatami na rodziców zastępczych lub rodzicami zastępczymi oraz wykaz instytucjonalnych form pieczy zastępczej i osób usamodzielnianych,

- **zakaz tworzenia nowych form instytucjonalnej pieczy zastępczej**, poza sytuacjami wyjątkowymi, na które wyrazi zgodę wojewoda i zaopiniuje je Rzecznik Praw Dziecka.

¹²⁶ Informacja o wynikach kontroli funkcjonowania wybranych placówek opiekuńczo-wychowawczych, NIK, 2008, s. 9.

Absolutnie każde dziecko ma prawo do życia w rodzinie – sytuacja dzieci z niepełnosprawnością w polskiej pieczy zastępczej w kontekście deinstytucjonalizacji

BEATA POTOCKA

„Nikt cię nie chciał? W takim razie my cię chcemy”¹²⁷.

Przywołane zdanie jest fragmentem artykułu i dotyczy konkretnego ośrodka (**Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego dla Dzieci w Piskowicach**), jednak oddaje ono pewną ideę, podzielaną przez wiele osób. Niechciane dzieci z niepełnosprawnościami nie mają szans na wychowywanie się w rodzinie, zatem konieczne jest stworzenie miejsc w instytucjach, które przyjmą dzieci i zapewnią im odpowiednią opiekę do śmierci. Odpowiednią, czyli często rozumianą jako taką, gdzie wszystko jest zapewnione, najlepiej pod jednym dachem.

W przywołanym już artykule prezentowane jest miejsce, które scala trzy instytucje: „Prowadzą go wyjątkowe zakonnice, **siostry ze Zgromadzenia Sióstr Maryi Niepokalanej**. W dwóch niezbyt dużych budynkach działają trzy placówki: Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Niepubliczna Szkoła Podstawowa Specjalna oraz Niepubliczny Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy dla dzieci z niepełnosprawnością umysłową w stopniu głębokim”¹²⁸. Nie jest to jedyne tego rodzaju miejsce. Jednak w ostatnich dziesięcioleciach podejmowane były starania, aby zaszły zmiany w pieczy zastępczej dla dzieci z niepełnosprawnością. W praktyce oznacza to, iż dzieci z niepełnosprawnościami, które z różnych powodów nie mogą przebywać w rodzinie biologicznej, mogą wychowywać się nie w instytucji, a w rodzinie zastępczej. Udało się wypracować alternatywę. Powoli można zaobserwować zmianę rzeczywistości społecznej, myślenia i rozumienia, iż żaden człowiek nie powinien wychować się w instytucji.

127 A. Bugała „Nikt cię nie chciał? W takim razie my cię chcemy”. W domu tych sióstr dzieci są chciane i kochane, <https://pl.aleteia.org/2023/02/11/zaklad-leczniczo-opiekunczy-dla-dzieci-w-piskowicach> [dostęp dnia: 26.02.2023].

128 Tamże.

Rodzice zastępczy doświadczają sytuacji, gdy przynależność dziecka z niepełnosprawnością do rodziny, w dosłownym tego słowa znaczeniu, ratuje dzieciom życie. Zaprezentowany tekst ukazuje kwestię niepełnosprawności na dwóch płaszczyznach, doświadczeniową, a także szersze spojrzenie osadzone w rzeczywistości regulowanej obowiązującymi przepisami oraz praktykami. W przedstawionym tekście ukazana została możliwość funkcjonowania dzieci z niepełnosprawnościami w rodzinach wspieranych przez instytucje, co jest najlepszym rozwiązaniem zarówno w ujęciu humanistycznym, społecznym, jak i ekonomicznym.

Niepełnosprawność ramy definicyjne

W Polsce nie obowiązuje jedna ujednolicona i obowiązująca definicja niepełnosprawności. Szeroką interpretację proponuje Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), w perspektywie której uwzględnia się stan zdrowia człowieka.

„Niesprawność (impairment) – każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym;

Niepełnosprawność (disability) – każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka.

Ograniczenia w pełnieniu ról społecznych (handicap) – ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami”¹²⁹.

129 Za: Definicja niepełnosprawności, <https://www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnosci/definicja.php> [dostęp dnia: 20.02.2023].

Rozumienie kim jest osoba z niepełnosprawnością jest niezbędne do zrozumienia istoty konieczności czekających nas zmian. Przedstawiona definicja pozwala dostrzec, iż osoby z niepełnosprawnością nie mogą być grupą osób o porównywalnych cechach i potrzebach, które można zaspokajać w uniwersalny sposób.

Zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami za niepełnosprawną uznaje się osobę legitymującą się orzeczeniem o niepełnosprawności. Podstawą uznania osoby, która nie ukończyła 16. roku życia, za niepełnosprawną jest ustalenie, że:

- **ma naruszoną sprawność** fizyczną lub psychiczną;
- **przewidywany okres trwania** upośledzenia stanu zdrowia przekracza 12 miesięcy;
- **wymaga zapewnienia jej całkowitej opieki** lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu¹³⁰.

Przedstawione rozumienie i kryteria kwalifikacyjne pozwalają stwierdzić, że niepełnosprawność nie jest pojęciem jednoznacznym. W praktyce oznacza to, że każde dziecko z niepełnosprawnością potrzebuje celowanego, dopasowanego do swoich potrzeb wsparcia. Dostrojony opiekun, może zadbać o wszechstronne i adekwatne wsparcie dla dziecka z niepełnosprawnością. Rolę dostrojonego opiekuna może przejąć rodzic zastępczy lub adopcyjny.

Jeśli nie w rodzinie biologicznej, to gdzie?

W sytuacji, gdy dziecko z niepełnosprawnością z różnych powodów nie może wychowywać się w rodzinie biologicznej trafia ono do pieczy zastępczej: instytucjonalnej lub rodzinnej.

Na koniec 2021 roku w pieczy zastępczej przebywało 8 721 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności, co stanowi 9,1% wszystkich dzieci przebywających w pieczy zastępczej; 6 633 dzieci przebywało w rodzinnej pieczy zastępczej, a 2 088 dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Warto także odnotować, że tym samym roku

w pieczy zastępczej przebywało 2 459 dzieci ze zdiagnozowanym Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych FASD. Przedstawione tu dane nie pokazują pełnej liczby wszystkich dzieci wychowujących się poza rodzinami biologicznymi. Szacuje się, że około trzy tysiące dzieci przebywa w domach pomocy społecznej (DPS) i zakładach opiekuńczo-leczniczych (ZOL). Zebranie pełnych danych jest problemem ze względu na brak spójności tych danych i ich rozproszenie. Liczba dzieci przebywających w DPS i ZOL nie jest raportowana w Informacji Rady Ministrów o realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Zarówno instytucjonalna, jak i rodzinna piecza zastępcza może być sprawowana w różnej formie.

W formie instytucjonalnej wyróżnia się:

- **placówki opiekuńczo-wychowawcze,**
- **regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne,**
- **interwencyjne ośrodki preadopcyjne.**

Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, „w regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej są umieszczane dzieci wymagające szczególnej opieki, które ze względu na stan zdrowia wymagają stosowania specjalistycznej opieki i rehabilitacji nie mogą zostać umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej”.

W regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej można umieścić, w tym samym czasie, łącznie nie więcej niż 30 dzieci, jednak wojewoda, uwzględniając specyfikę i zadania tej placówki, może zezwolić na umieszczenie ich większej liczby, nie więcej jednak niż 45. Regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne oraz interwencyjne ośrodki preadopcyjne zapewniają specjalistyczną opiekę medyczną i rehabilitację dzieciom umieszczonym w tych placówkach i ośrodkach.

Doświadczenie rodziców zastępczych pokazuje, że miejscem każdego dziecka jest rodzina, niezależnie od stanu jego zdrowia, specjalnych potrzeb czy niepełnosprawności. Ważne jest jednak, aby była to odpowiednia rodzina, obudowana szerokim systemem wsparcia.

Schemat 1 obrazuje system rodzinnej pieczy zastępczej. Na żółto została zaznaczona forma, w której powinny przebywać dzieci z niepełnosprawnościami. Jednak prak-

130 Za: Orzekanie osób, które nie ukończyły 16. roku życia, <https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/orzekanie-osob-ktore-nie-ukonczyly-16-roku-zycia> [dostęp dnia: 20.02.2023].

Tabela 1. **Symbole i przyczyny niepełnosprawności**

Symbol	Przyczyna niepełnosprawności
01-U	upośledzenie umysłowe
02-P	choroby psychiczne
03-L	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
04-O	choroby narządu wzroku
05-R	upośledzenie narządu ruchu
06-E	Epilepsja
07-S	choroby układu oddechowego i krążenia
08-T	choroby układu pokarmowego
09-M	choroby układu moczowo-płciowego
10-N	choroby neurologiczne
11-I	inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego
12-C	całościowe zaburzenia rozwojowe

Źródło: E. Szymuk, *Symbol niepełnosprawności. Co oznacza?*, <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/317232> [dostęp dnia 25.02.23 r.]

tyka pokazuje, że dzieci przebywają nie tylko w takich miejscach, ale w każdej formie pieczy rodzinnej. Z jednej strony wydaje się to naturalną konsekwencją dużej liczby dzieci z orzeczeniami o niepełnosprawności przebywających w pieczy, a z drugiej fakt ten umyka zarówno zapisom prawa, a w efekcie realizowaniu faktycznej pomocy dzieciom.

Wsparcie specjalistyczne

Przeglądając się systemowi wsparcia dzieci z niepełnosprawnościami, które wychowują się w rodzinnej pieczy zastępczej, wyodrębnionych zostało kilka kategorii, co przedstawia schemat 2.

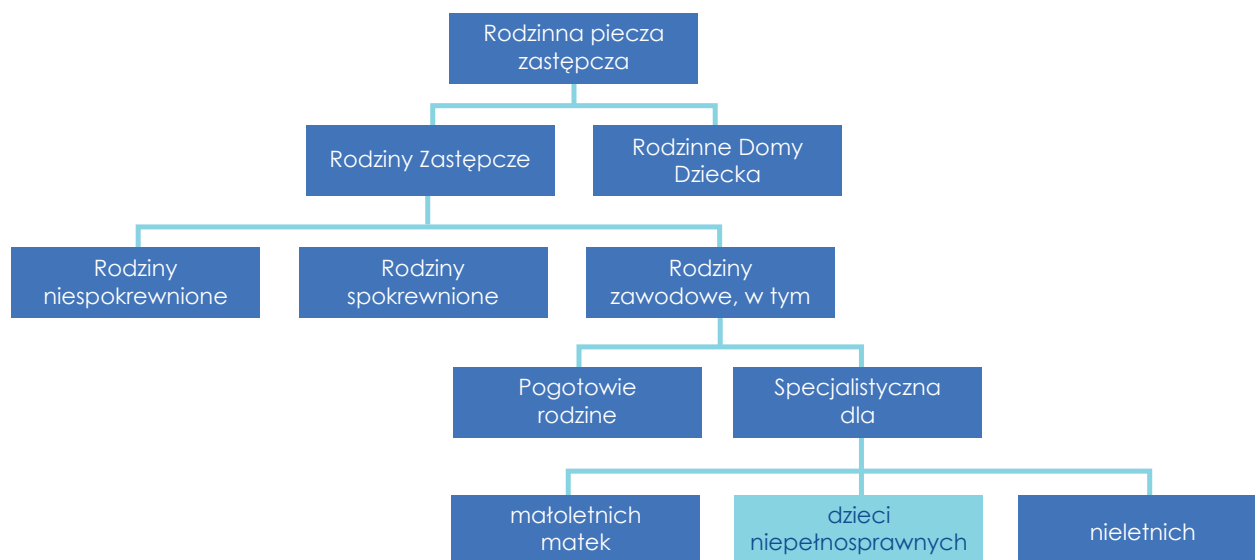
Wychowanie dziecka z niepełnosprawnościami bez wsparcia jest bardzo trudne, a czasem wręcz niemożliwe. Dzieci z niepełnosprawnościami wychowywane w pieczy

zastępczej oprócz wszystkich wyzwań, z którymi muszą się mierzyć z powodu niepełnosprawności, dodatkowo mają bardzo trudne doświadczenia biograficzne i traumę relacyjną, co powoduje konieczność szeroko rozumianego wsparcia i współpracy z różnego rodzaju instytucjami i organizacjami.

Powyższy schemat przedstawia dziecko i rodzinę osadzonych w optymalnym systemie wsparcia. Duże opisane pola wskazują te obszary, które są uwspólnione dla wszystkich dzieci, z kolei małe nieopisane to zindywidualizowane obszary wsparcia przeznaczone dla konkretnych dzieci i konieczne do zdiagnozowania, dla danego dziecka i jego potrzeb.

Ważnym aktem prawnym wspomagającym młodsze dzieci z niepełnosprawnościami jest ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku, potocznie nazywana Ustawą za życiem.

Schemat 1 **Rodzinna piecza zastępcza**



Źródło: Zestawienie własne w oparciu o ustawę z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887) /stan prawny na luty 2023 r./

Schemat 2 **Rodzaje wsparcia udzielanego dzieciom z niepełnosprawnościami**



Źródło: zestawienie własne, RPZ – rodzinna piecza zastępcza

Schemat 3 **System wsparcia**



Źródło: opracowanie własne

Jej celem jest ułatwienie funkcjonowania z dzieckiem z niepełnosprawnością w zakresie korzystania z szeregu uprawnień, dzięki specjalnemu zaświadczeniu wystawionemu przez lekarza pediatrę. To zaświadczenie uprawnia do skorzystania z wyrobów medycznych na zasadach określonych w przywołanej ustawie, a także korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach. Ponadto umożliwia otrzymanie wsparcia terapeutycznego do 5 godzin tygodniowo aż do momentu, gdy dziecko nie podejmuje nauki szkolnej¹³¹.

Wczesne wspomaganie rozwoju (WWR)

Wczesnym wspomaganiem rozwoju obejmowane są dzieci niepełnosprawne oraz ich rodziny od chwili stwierdzenia u dziecka niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki w szkole.

„Podstawą do objęcia dziecka jest opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydana przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Inną formą wsparcia są zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju (WWR). Mogą być organizowane w publicznych i niepublicznych: przedszkolach i szkołach podstawowych, w tym specjalnych, innych formach wychowania przedszkolnego, specjalnych ośrodkach szkol-

no-wychowawczych, specjalnych ośrodkach wychowawczych, ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych oraz poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradniach specjalistycznych, w których powołano zespół wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

W skład zespołu wczesnego wspomagania rozwoju wchodzi: pedagog, psycholog, logopeda oraz, w zależności od potrzeb, inni specjaliści.

Jednostki systemu oświaty, w których powołano zespół, muszą spełniać warunki określone w przepisach rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania organizuje się w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu. W przypadkach uzasadnionych potrzebami dziecka i jego rodziny miesięczny wymiar godzin zajęć w ramach wczesnego wspomagania może być wyższy niż 8 godzin. Zwiększenie liczby godzin wymaga zgody organu prowadzącego jednostkę systemu oświaty, w której dziecko realizuje zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju¹³².

Wsparcie dzieci z niepełnosprawnościami jest też realizowane przez organizacje pozarządowe. Jedną z nich, mającą ogólnokrajowy zasięg jest Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami PSONI.

Powyżej przedstawione zostały niezwykle ważne formy

¹³¹ Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin Za życiem (Dz.U. z 2016 r., poz. 1860).

¹³² Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. z 2017 r., poz. 1635).

wsparcia dzieci z niepełnosprawnościami. Dostęp do specjalistów i możliwość korzystania z usług specjalistycznych.

Rekomendacje

Rodzic zastępczy, który niejednokrotnie wychowuje więcej niż jedno dziecko z niepełnosprawnością, potrzebuje nie tylko wsparcia w zakresie korzystania z konkretnych usług, ale także przewodnictwa po możliwościach uzyskania takiego wsparcia. Jest to ważny element, zarówno na poziomie rekrutacji rodziców, szkolenia jak i pełnienia roli rodziny zastępczej. Doświadczenie pokazuje, że nie zawsze rodzic jest przeprowadzony przez ścieżki możliwości wsparcia. Z pewnością jest to zadanie dla osób współpracujących z rodzinami zastępczymi.

Wsparcie finansowe

Niewątpliwie dostęp do specjalistów jest bardzo ważnym elementem wsparcia rodzin przyjmujących dzieci z niepełnosprawnościami. Jednak wiele usług medycznych niezbędnych dla dzieci jest płatnych. Dlatego też istotną rolę odgrywa zaplecze finansowe, które umożliwia indywidualne rozpoznanie i zaspokojenie potrzeb konkretnego dziecka. Konieczne jest finansowanie diagnoz, badań, specjalistów, w tym koniecznych stale, jak logopeda czy rehabilitant, a także środków zaopatrzenia medycznego itd. System wsparcia finansowego także zawiera świadczenia, co szczegółowo przedstawia tabela 2.

W powyższej tabeli zostały przedstawione świadczenia, jakie może uzyskać dziecko z niepełnosprawnością (w tym świadczenia dla wszystkich dzieci przebywających w pieczy zastępczej). Tylko dwa rodzaje świadczeń są przeznaczone dla dzieci z niepełnosprawnością (dodatek oraz zasiłek). Aktualnie łącznie jest to kwota 454,43 złotych, która z pewnością nie pozwala zaspokoić specjalistycznych potrzeb, takich jak wyspecjalizowane terapie, wizyty u specjalistów czy też środki zaopatrzenia. Wprawdzie zapis ustawy wskazuje, iż kwota dodatku nie powinna być mniejsza niż wskazana w przywołanym przepisie, jednak w praktyce stanowi jej równowartość. Rodziny mogą zgłaszać zapotrzebowanie na podwyższoną kwotę w konkretnym celu. Analogicznie jest ze świadczeniami fakultatywnymi, jednak ich otrzymanie (zgodnie z nazwą) jest uznaniowe i nie oznacza, iż wszystkie wnioski zawsze są rozpatrywane pozytywnie. Świadczenia fakultatyw-

ne mogą otrzymać dzieci nieposiadające orzeczenia oraz z orzeczeniem o niepełnosprawności.

Często zaspokajanie potrzeby dzieci z niepełnosprawnościami oznacza bardzo wysokie koszty, na które środki otrzymywane standardowo nie są wystarczające. Konieczne jest wówczas uzyskanie dodatkowych źródeł finansowania. Jedną z możliwości jest zbieranie tzw. 1,5% (do 2022 roku 1%) podatku. W 2004 roku do polskiego systemu podatkowego wprowadzona została instytucja 1%. Jest to kwota, o jaką podatnicy podatku dochodowego od osób fizycznych mogą pomniejszyć należny podatek przekazując go na rzecz organizacji pożytku publicznego. Środki z 1,5% (1%) mogą być gromadzone na specjalnych kontach dzieci¹³³.

Inną możliwością uzyskania dodatkowych źródeł finansowania jest pomoc z organizacji pozarządowych, które dysponują środkami na realizację konkretnych celów. W Polsce są to organizacje wspierające dzieci przebywające w pieczy zastępczej, np.: Stowarzyszenie Rodzicielstwa Zastępczego „Jedno Serce”, Fundacja Polki Mogą Wszystko, Fundacja Przystanek Rodzina, Fundacja Orlen, Fundacja Dialog, Fundacja Edukacja z Wartościami (wymienione organizacje są organizacjami członkowskimi Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej), a ponadto Fundacja EY, Towarzystwo Nasz Dom. Rodzic zastępczy może ubiegać się także o uzyskanie środków z organizacji, które zajmują się wspieraniem dzieci z niepełnosprawnościami (nie tylko tymi przebywającymi w pieczy zastępczej), np. z Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, Fundacji Nasze Dzieci Kornice, Złotowianka. Organizacje pozarządowe nie tylko udzielają wsparcia finansowego, realizują także projekty, a w ich ramach rozmaite działania, z których mogą korzystać dzieci z niepełnosprawnościami oraz dzieci przebywające w pieczy zastępczej.

Dobłą praktyką jest współpraca z lokalnym biznesem. Różnie przebiega nawiązanie tej współpracy. Czasem przedsiębiorca zwraca się do rodzica zastępczego lub organizatora rodzinnej pieczy zastępczej albo rodzic zastępczy poszukuje partnerów funkcjonujących w tzw. odpowiedzialnym społecznie biznesie. Zdarza się, że współ-

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

Tabela 2. **Wsparcie finansowe dzieci z niepełnosprawnościami**

Rodzaj świadczenia	Kwota	Kto otrzymuje
Świadczenie na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w rodzinach niespokrewnionych, zawodowych, rodzinnych domach dziecka Rodzina zastępcza spokrewniona art. 80 ustawy	1189 zł 785 zł	każde dziecko w pieczy zastępczej dziecko przebywające w rodzinie spokrewnionej
Rodzinie zastępczej oraz prowadzącemu rodzinny dom dziecka na dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności przysługuje dodatek na pokrycie zwiększonych kosztów utrzymania tego dziecka	239 zł	każde dziecko przebywające w pieczy zastępczej posiadające orzeczenie o niepełnosprawności
Świadczenie wychowawcze/dodatek wychowawczy	500 zł	każde dziecko w Polsce (do 18. roku życia)
Zasiłek pielęgnacyjny	215,84 zł	każde dziecko w Polsce posiadające orzeczenie o niepełnosprawności
Świadczenia fakultatywne	kwota zróżnicowana	uznaniowo dziecko przebywające w pieczy zastępczej

Źródło: zestawienie własne

praca jest jednorazowa, np. z okazji dnia dziecka, świąt lub konieczności zebrania środków na konkretne działanie, operację lub sprzęt, wózek inwalidzki. Bywa również, że współpraca jest kontynuowana w długich cyklach, a biznes odpowiada na potrzeby konkretnych dzieci z niepełnosprawnościami. Poza wymiarem finansowym ma to też wymiar ludzki i edukacyjny. Uwrażliwia pracowników danej firmy na potrzeby dzieci i pozwala im je zaspokajać, bądź poprzez partycypację w konkretnych kosztach, bądź poprzez działania wolontaryjne, np. pomoc w remoncie. Obie formy współpracy są bardzo istotną formą wsparcia.

Rekomendacje

Wspieranie rodziców zastępczych w poszukiwaniu dodatkowych środków umożliwiających zaspokajanie potrzeb dziecka z niepełnosprawnością. To działanie może być trudne, a czasem wręcz niemożliwe, do realizacji dla rodzica, niezbędna jest tu pomoc organizatora rodzinnej pieczy zastępczej bądź organizacji pozarządowej. Z pewnością konieczne jest też zwiększenie kwoty przysługują-

cej dzieciom z niepełnosprawnościami i łatwiejszy dostęp do dodatkowych środków.

Zapewnienie odpowiedniego lokalu

Znaczącą przeszkodą w możliwości pełnienia roli rodzica zastępczego dla dziecka czy dzieci z niepełnosprawnościami może być brak odpowiedniego lokalu w zasobach rodziny. Dobrym i praktykowanym rozwiązaniem jest zapewnianie rodzinie takiego miejsca. Lokal może być zasobem miasta, który długoterminowo jest użyczany rodzinie. Drugą formą jest wynajmowanie odpowiednich lokali na wolnym rynku. To rozwiązanie może wydawać się kosztowne, jednak jest ono tańsze niż funkcjonowanie dziecka w placówce. Drugim ważnym wymiarem takiego rozwiązania jest pojawienie się dzieci z niepełnosprawnościami w konkretnym środowisku (osiedlu, wsi) i pokazanie, że każde dziecko może wychowywać się w rodzinie, że jest to możliwe. To rozwiązanie korzystne na różnych płaszczyznach: wspomnianej już ekonomicznej, zmiany

stereotypów, uwrażliwienia społeczeństwa, a może zdarzyć się, iż rodzina otrzyma wsparcie także w lokalnym środowisku, co jest niezwykle istotne i rekomendowane w procesie deinstytucjonalizacji.

Rekomendacje

Użyczenie odpowiednich lokali osobom gotowym do pełnienia funkcji rodziny zastępczej dla dzieci z niepełnosprawnościami.

Szkolenia

Wychowywanie dziecka z niepełnosprawnością jest wyzwaniem, któremu zdecydowanie łatwiej jest podołać mając odpowiednią wiedzę. Koniecznym elementem wsparcia jest więc merytoryczne przygotowanie kandydatów, a później doszkalanie osób pełniących funkcję rodzin zastępczych. Kandydaci są zobligowani do przejścia 50-godzinnego szkolenia¹³⁴, ponadto jeśli chcą pełnić funkcję rodziny zastępczej specjalistycznej zgodnie z rozporządzeniem¹³⁵ muszą uzupełnić swoje kwalifikacje i odbyć dodatkowe szkolenie. Jednak dzieci z niepełnosprawnościami pozostają we wszystkich formach rodzinnej pieczy zastępczej, co w praktyce powoduje, iż nie wszystkie osoby kończą wspomniane szkolenie. Przygotowywanie się do przyjęcia dziecka z niepełnosprawnością jest ważnym etapem i z pewnością niezbędne każdemu, mierzącemu się z nową rolą. Trudno jest myśleć o dzieciach z niepełnosprawnościami jako jednej grupie, w której każde dziecko ma dokładnie takie same potrzeby. Zatem szczególnie istotne wydaje się poszukiwanie szkoleń dotyczących konkretnych wyzwań lub niepełnosprawności, np. pracy z dzieckiem z autyzmem, metod pracy z dzieckiem z zespołem Downa: Down Syndrome Education (DSE), wyzwań dziecka ze spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych (FASD). Trzeba też pamiętać, iż niepełnosprawność nie powoduje, że rodzic nie potrzebuje wiedzy bazowej, niezbędnej każdemu rodzicowi zastępczemu. Opierając się na doświadczeniu rodzin zastępczych z wieloletnią

praktyką, można stwierdzić, że należy dbać o rozwój własny i doszkalanie przez cały czas bycia rodziną zastępczą. Do przykładowych rekomendowanych szkoleń możemy zaliczyć np. interwencję relacyjną opartą na zaufaniu TBRI, wiedzę o przywiązaniu, i przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu.

Jak już zostało to wspomniane, w Polsce rodzice zastępczy obligatoryjnie kończą szkolenie dla kandydatów, a ponadto są zobowiązani do stałego podnoszenia kwalifikacji. Często organizator rodzinnej pieczy zastępczej ma konkretną ofertę szkoleń dla rodziców i mogą oni korzystać z nich bezpłatnie. Jest to bardzo dobra i konieczna praktyka, gdyż nierzadko zajęcia te odpowiadają na potrzeby większości rodzin. Jednak brakuje bardzo wyspecjalizowanych szkoleń, które byłyby szyte na miarę dla konkretnej rodziny i odpowiadały na jej potrzeby oraz uzupełniały wiedzę w obszarach dla niej najważniejszych.

Szkolenie jest nieodzownym elementem prawidłowego wypełniania roli zastępczego rodzica. Konieczne jest nieustanne podnoszenie kompetencji adekwatne do zmieniającej się rzeczywistości i odpowiadających aktualnym wyzwaniom.

Rekomendacje

Organizowanie szkoleń z wiedzą bazową, ale także specjalistycznych, ułatwiających pracę danej rodzinie, dopasowanych do konkretnych potrzeb, a także podnoszących kompetencje interpersonalne.

Rekrutacja

Myśląc o rodzicielstwie zastępczym nieustannie trzeba pamiętać o konieczności pozyskiwania nowych rodzin. To szczególne zadanie w ogóle, a w odniesieniu do dzieci z niepełnosprawnościami nabiera dodatkowego wymiaru i powoduje konieczność szczególnego rodzaju wrażliwości i namysłu. Z pewnością warto budować szerokie rozumiane wsparcie dla rodzin przyjmujących dzieci z niepełnosprawnościami, ale też ważne jest informowanie o nim potencjalnych kandydatów. Dobrą praktyką jest dzielenie się doświadczeniem podczas konferencji, organizowanie spotkań, np. w kościołach, czy też realizowanie kampanii społecznych docierających do szerokiego grona odbiorców. W 2017 roku powstała w Gdyni kampania zatytułowana „Zwyczajna rodzina”. Jej założeniem było dotarcie trzech filmów tematycznych do szerokiej publiczności.

134 Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, (Dz.U. 2011 r. Nr 149, poz. 887).

135 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 r. w sprawie szkoleń dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 274, poz. 1620).

Tabela 3. Zestawienie szkoleń rekomendowanych rodzicom zastępczym wychowującym dzieci z niepełnosprawnościami

Rodzaj szkolenia	Przykładowe szkolenia na podstawie oferty szkoleniowej Koalicji na rzecz Rodzinnej opieki zastępczej
Szkolenia podstawowe, bazowe	Szkolenie dla kandydatów na rodziców zastępczych
Szkolenia specjalistyczne	TBRI (interwencja relacyjna oparta na zaufaniu) Jak pracować z nastolatkiem po traumie i stracie Budowanie kompetencji uzdrawiających opiekunów dzieci dotkniętych traumą Rozumienie i budowanie przywiązania Dyscyplina w rodzinie zastępczej – jak kierować swoim zachowaniem, żeby wpływać na zachowanie dzieci Kodeks Bezpiecznej Opieki w rodzicielstwie zastępczym DSE Down Syndrome Education Praca z dzieckiem z FASD
Szkolenie z kompetencji interpersonalnych	Jak rozwija Cię rodzina zastępcza – wpływ rodzicielstwa zastępczego na Ciebie i Twoją rodzinę Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu

Źródło: zestawienie własne na podstawie osobistego doświadczenia i oferty szkoleniowej Koalicji na Rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej (<http://koalicja.org/>)

Można je było obejrzeć, i nadal są dostępne, na specjalnie stworzonej stronie internetowej www.zwyczajnarodzina.pl. Można tam było znaleźć także informacje, co trzeba zrobić, aby zostać kandydatem na rodzinę zastępczą. Dystrybucja filmów miała też miejsce w mediach społecznościowych. Poza tym w ramach kampanii filmy wyświetlane były w Gdynskim Centrum Filmowym oraz na ekranach gdyńskich trolejbusów i autobusów. Ponadto w pojazdach komunikacji miejskiej, w tzw. rączkach reklamowych, umieszczone były informacje, gdzie mogą zgłosić się kandydaci na rodziców zastępczych¹³⁶.

Poniżej fragment artykułu dotyczącego kampanii:

„Elżbieta Benkowska to twórca nagradzany w Polsce i na świecie – m.in. w 2013 roku była nominowana do nagrody Złotej Palmy w Cannes w kategorii najlepszy film krótkometrażowy. – *Krótkie trzy filmy, które na potrzeby kampanii nieodpłatnie stworzyli absolwenci gdyńskiej filmówki poka-*

zują migawki z codziennego życia trzech gdyńskich rodzin zastępczych. Kampania ma na celu przede wszystkim propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego oraz pozyskanie nowych kandydatów do tej funkcji wśród mieszkańców Gdyni. – *Propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego ma obecnie zupełnie inny smak niż choćby dekadę temu – powiedział Franciszek Bronk, z-ca dyrektora MOPS w Gdyni.* – *Gdy wówczas prowadziliśmy takie działania zależało nam na pozyskaniu kilkudziesięciu kandydatów na rodziców zastępczych, gdyż tyle dzieci czekało na odpowiednich opiekunów. Dziś potrzebujemy zaledwie kilku. Bardziej zależy nam na stworzeniu dobrego klimatu wokół rodzicielstwa zastępczego i pełnego zrozumienia społecznego dla trudu rodziców zastępczych, ich odpowiedzialnej misji, której nie sposób przecenić. Tym bardziej cieszą nas takie niestandardowe inicjatywy artystów filmowców, którzy z własnej woli, nieodpłatnie postanowili wesprzeć nas i pokazać jasne strony rodzicielstwa zastępczego*¹³⁷.

¹³⁶ Filmoznawcy dla rodzin zastępczych – „Zwyczajna rodzina”, <https://www.gdynia.pl/1279-1079-2017-05-26-2017-06-01,7226/filmowcy-dla-rodzin-zastepczych-zwyczajna-rodzina,485615>, [dostęp dnia: 24.02.2023].

¹³⁷ Tamże.

Wszystkie trzy filmy powstałe na potrzeby wymienionej kampanii do udziału zaprosiły rodziny wychowujące dzieci z niepełnosprawnościami (z zespołem Downa, MPD, autyzmem). Każda z rodzin przybliżała swoją codzienność, nie ukrywając, ale też nie akcentując w specjalny sposób niepełnosprawności dzieci przyjętych do rodziny. To ważny aspekt kampanii, w którym niepełnosprawność ukazana jest w sposób naturalny. W tych rodzinach dziecko z niepełnosprawnością jest po prostu dzieckiem. To bardzo ważne spojrzenie na osoby z niepełnosprawnością i rozumienie jej w sposób funkcjonalny (zgodnie z przywołaną wcześniej definicją), co ma istotne znaczenie także na poziomie rekrutacji. Kiedy konieczne jest znalezienie domu dla osoby z zespołem Downa i w taki sposób potrzeba ta zostaje przedstawiona potencjalnej rodzinie zastępczej szanse na to, że zdecydują się przyjąć dziecko są mniejsze niż wówczas, gdy organizator opowie o dziecku w sposób podmiotowy. Kandydaci na rodziców, w sytuacji gdy usłyszą o potrzebie przyjęcia dziecka z zespołem, mogą nałożyć na tę informację wszystkie swoje dotychczasowe wyobrażenia i doświadczenia z osobami z zespołem Downa, jakie spotkali w swym życiu. Mogą to być trudne doświadczenia, które spowodują myślenie „nie damy rady”, a w efekcie odmowę. Jednak w sytuacji gdy usłyszą propozycję przyjęcia do rodziny sześciolletniej dziewczynki, która nie ma problemów z poruszaniem się, samodzielnie je, mówi podstawowe słowa, nie ma wad towarzyszących, ale wymaga opieki endokrynologicznej i kardiologicznej (kontrolnie), a także ma zespół Downa, mogą zacząć rozpatrywać swoje możliwości i wówczas się zgodzić. Jeśli do tego rodzina uzyska informacje, iż w pobliżu jest dobra szkoła specjalna, fundacja wspierająca dzieci z zespołem, a ponadto rodzina otrzyma osobę do pomocy, to możliwość przyjęcia tej konkretnej dziewczynki jest już zupełnie inna niż w przypadku kogoś anonimowego dziecka, z niewiadomymi, lecz wyobrażonymi przez rodziców, wyzwaniem.

Rekomendacje

Kampanie, których celem jest pozyskanie nowych rodzin zastępczych, powinny docierać do możliwie szerokiego grona odbiorców i opierać się na pozytywach rodzicielstwa zastępczego. W procesie rekrutacji ważne jest podmiotowe myślenie o konkretnym dziecku i przedstawianie rodzinie możliwego zaplecza i poziomu wsparcia.

Wsparcie

Analizując możliwości wsparcia rodziców zastępczych wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami, warto patrzeć szeroko. Oprócz wymienionych już form ważnym elementem jest odciążanie rodziców w ich codzienności. Praktyką, która się sprawdza, jest zatrudnianie dodatkowej osoby. Zgodnie z 57 artykułem cytowanej już ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej¹³⁸ taka osoba pojawia się w rodzinie, w sytuacji gdy w rodzinie zastępczej zawodowej lub niezawodowej wychowuje się troje lub więcej dzieci. Zdarza się jednak, że decyzja jest podejmowana indywidualnie, nawet wówczas gdy w rodzinie jest mniej dzieci, ale opieka nad nimi jest bardzo absorbująca.

Istotna jest też możliwość odpoczynku – do opieki wytchnieniowej mają prawo wszyscy rodzice dzieci z niepełnosprawnościami¹³⁹. Natomiast rodziny zastępcze zawodowe dodatkowo mają także prawo do korzystania z urlopu (art. 69)¹⁴⁰. W tym czasie dzieci przebywają w tzw. rodzinach pomocowych. Z pewnością ważne jest, aby były to rodzinny przygotowane (merytorycznie), ale też będące w relacji z dzieckiem, z którym spędzają czas podczas urlopu rodzica zastępczego.

Bardzo dobrą i sprawdzoną formułą wsparcia jest wolontariat. Osoby wspierające rodziców zastępczych mogą być studentami, zwłaszcza pedagogiki specjalnej, psychologii czy zawodów medycznych. Wolontariuszami mogą być także seniorzy lub przedstawiciele innych grup społecznych, charakteryzujący się wysoką wrażliwością społeczną.

Rekomendacje

Przygotowywanie rodziców zastępczych do korzystania z pomocy, akcentowanie tej kompetencji jako jednej z ważniejszych w pełnieniu funkcji rodziny zastępczej. Pomoc w pozyskiwaniu osób wspierających rodziny zastępcze.

138 Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887).

139 Program „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022, <https://www.gov.pl/web/rodzina/program-opieka-wytchnieniowa---edycja-2022> [dostęp dnia: 01.03.2023].

140 Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887).

Usamodzielnianie

Olbrzymim wyzwaniem i niewiadomą jest przyszłość osób z niepełnosprawnościami wychowujących się w rodzinach zastępczych. Z pewnością wielkim lękiem czy niezgodą jest myśl, iż dorosła osoba opuszczająca rodzinę zastępczą trafi do instytucji. Ważnym krokiem do zmiany była ostatnia nowelizacja ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Aktualnie osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym mogą przebywać w rodzinie zastępczej do ukończenia 25. roku życia bez względu na to, czy uczą się, czy też nie (wcześniej było to możliwe wyłącznie ze względu na kontynuację nauki, co mógł wykluczać rodzaj niepełnosprawności i/lub miejsce zamieszkania, w którym mogło nie być odpowiedniej placówki edukacyjnej). Jednak ta zmiana nie rozwiązuje problemu. Można ją traktować jako pewien etap. Aktualnie istnieją dobre rozwiązania, umożliwiające funkcjonowanie dorosłych niepełnosprawnych osób w sposób samodzielny na miarę ich możliwości. Przykładem mogą być mieszkania chronione lub wspierane.

Rekomendacje

Pomoc w znalezieniu osób wspierających, a także możliwość samodzielnego mieszkania osób z niepełnosprawnościami, rozwój różnego rodzaju mieszkalnictwa, zmiana przepisów – możliwość przekształcenia rodziny zastępczej w rodzinę rodzinną dom pomocy społecznej dla osób po 25. roku życia.

Zmiana myślenia

Wszystko, co zostało opisane powyżej, nie może się wydarzyć i nie wydarzy dopóki nie nastąpi zmiana myślenia. Deinstytucjonalizacja rozpoczyna się w umysłach ludzi, co pozornie wydaje się najłatwiejsze. Jednak wielokrotnie prowadzone są dyskusje, w których rozmówcy są przekonani, iż dla dzieci z niepełnosprawnościami dobrym miejscem jest instytucja. Argumentem, który przywoływali, był nie tylko brak rodzin, ale także głębokie przekonanie, że wyłącznie w instytucji mogą być zaspokojone potrzeby dzieci z wyzwaniami rozwojowymi. Tak jakby najważniejszą i jedyną ich potrzebą było usprawnianie, w dodatku nie możliwe do zrealizowania poza instytucją. To silnie zakorzenione przeświadczenie. Dlatego też zmiana

na myślenie może okazać się jednym z najtrudniejszych zadań. Mówiąc i myśląc o tym, że miejscem absolutnie wszystkich dzieci, także z niepełnosprawnościami, jest rodzina, koniecznie trzeba zanurzyć się w losach konkretnych dzieci, w konkretnych historiach. Tylko wówczas, gdy dzieci z niepełnosprawnościami przestaną być grupą „jakiś” dzieci z dysfunkcjami, a staną się konkretnymi osobami: Agą, Małgosią, Dawidem, mamy możliwość zrozumieć, jak bardzo te osoby potrzebują rodziny. Osobiste zanurzenie, dotknięcie konkretnego życia i zaangażowanie się w nie pozwala zrozumieć tę pozornie prostą potrzebę i oczywiste prawo – prawo do życia w rodzinie. Dlatego też, procesowi deinstytucjonalizacji powinna towarzyszyć nie tylko zmiana prawa, przygotowanie zaplecza, przygotowanie kadry, ale ważna jest także, a może najważniejsza – praca nad zmianą mentalności, stereotypów. To długi i niełatwy proces. Jednak głęboko wierzę, że możliwy do przeprowadzenia.

Przedstawiony tu tekst jest osadzony w osobistym doświadczeniu matki zastępczej i adopcyjnej dzieci z niepełnosprawnościami. Ostatnie słowo należy do Nikoli, która jest bohaterką filmu „Ja Nikola”¹⁴¹. Zachęcamy do obejrzenia historii dziecka, któremu zmiana instytucjonalnej opieki na rodzinną pozwoliła odkryć jej potencjał, a także nawiązać bliskie relacje i zrozumieć istotę słowa mama.

Podsumowanie

Przejście od opieki instytucjonalnej do rodzinnej jest możliwe. Jest to jednak proces, któremu muszą towarzyszyć konkretne działania. Uznanie i przestrzeganie prawa do wychowywania się w rodzinie dla wszystkich dzieci nie wydarzy się bez wykonania konkretnej pracy w konkretnych obszarach. Obejmuje ona następujące działania:

- odpowiednio przeprowadzoną rekrutację kandydatów na rodziców zastępczych,
- konieczność wsparcia i współpracy rodziny zastępczej z instytucjami oraz organizacjami,
- przekształcenie i zaangażowanie instytucji, których zadaniem jest wspieranie rodzinnych form opieki,
- zmianę sposobu myślenia,

– zapewnienie usamodzielniania i godnej dorosłości.

Konieczność realizacji wymienionych działań wybrzmiewa w głosach rodzin zastępczych. Rodzina zastępcza 15 lat doświadczenia

– *Dla nas w aspekcie medycznym pomogła ustawa za życiem, bo poprawił się dostęp do specjalistów. Z psychologicznego punktu widzenia dużą pomocą w pracy z dziećmi jest to, że mam męża, dzieci i rodzinę. To oni dają mi siłę do walki o lepsze jutro dla tych „słabszych”. Pomaga na pewno wsparcie fachowców, praca rehabilitantów, psychologów, pedagogów, logopedów. Przede wszystkim dobra diagnoza i dostosowanie, dobranie odpowiednich terapii. Pomagają odpowiednie szkolenia nas – rodziców zastępczych.*

Rodzina zastępcza 3 lata doświadczenia

– *Mam dużą pomoc ze strony organizatora pieczy. Moja koordynatorka jest osobą wspierającą, prawdziwie reprezentującą mnie i dzieci przed dyrektorem WCPR-u i dba o nasze dobro.*

Na czas bycia zawodową rodziną zastępczą mam udostępnione duże mieszkanie, w którym mogłam zorganizować przestrzeń terapeutyczną, stworzyć przestrzeń do eksploracji i potrzeb rozwojowych dzieci.

Otrzymałam osobę do pomocy w wystarczającym wymiarze czasowym. Organizator pieczy wziął pod uwagę, że jestem samotnym, samodzielnym rodzicem adopcyjnym i zastępczym.

Mam też ułatwiony dostęp do specjalistów, terapii – ilościowo i czasowo.

Zajęcia WWR realizujemy u siebie w mieszkaniu, dzięki temu że przychodzą do nas nauczyciele z mojej byłej pracy. I tutaj dużą pomocą jest dyrektorka tej placówki.

Ważna jest oczywiście baza osób wspierających wśród znajomych, przyjaciół.

To, co istotne z punktu zadbania o siebie, to możliwość uczestniczenia w psychoterapii indywidualnej, o której wie organizator pieczy i sam mnie do tego zachęcił.

Potrzebne byłyby zmiany w zakresie finansowania zawodowych rodzin zastępczych – wynagrodzenie odpowiednie do wykształcenia i odpowiedzialności, umowa o pracę, wyższe stałe kwoty na zwiększone potrzeby dzieci z orzeczeniami o niepełnosprawności.

Czy młodzież niedostosowana społecznie musi dorastać w instytucji?

TOMASZ STUŁA

Resocjalizacja instytucjonalna – czy to ma sens?

System instytucjonalnej opieki, socjalizacji oraz resocjalizacji dzieci i młodzieży w Polsce jest jednym z najbardziej rozbudowanych i – w mojej opinii – najdroższych systemów w Europie. Obejmuje on co najmniej cztery ministerstwa, których działanie nie jest skorelowane. Przepisy wydawane przez poszczególnych ministrów są często sprzeczne i powodują, że osoby i instytucje sprawujące pieczę nad dziećmi i młodzieżą znajdują się w sytuacji niemożliwej do rozwiązania, której ofiarami stają się podopieczni.

Ministerstwa mające za zadanie organizować skuteczną pomoc dla dzieci i młodzieży to Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Sprawiedliwości. Na przestrzeni lat, od czasu transformacji ustrojowej w Polsce po 1989 roku, zmieniały się nazwy, zakres zadań i kompetencji ministerstw, jednak jedna rzecz się nie zmieniła – brak współpracy i wspólnej wizji organizowania pomocy oraz opieki dla dzieci i młodzieży. Chaos legislacyjny, niedoprecyzowane zasady finansowania poszczególnych zadań, polityczne i ideologiczne spory powodują, że instytucjonalna pomoc, opieka i resocjalizacja oferowana dzieciom i młodzieży jest droga oraz nieefektywna. W mojej opinii w Polsce nie wydarzyła się rzecz najważniejsza z punktu widzenia państwa – nie osiągnięto kompromisu ponad partyjnymi i ideologicznymi podziałami w celu pomocy dzieciom i młodzieży w kryzysie. Nie została sformułowana wizja, która przetrwałaby zmiany władzy. Każdy nowy rząd rozpoczyna od nowa wprowadzanie zmian, negując wcześniejsze rozwiązania. Taka sytuacja ma zasadniczy wpływ na niską efektywność działań, a ofiarami stają się dzieci.

Niniejszy rozdział poświęcony jest instytucjonalnym działaniom resocjalizacyjnym, czyli udzielaniu wsparcia dzieciom i młodzieży (w Polsce w świetle Ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich [Dz.U. z 2022 r., poz. 1700] takim działaniom podlegają osoby od 10. roku życia), które znalazły się w kryzysie spowodowanym dysfunkcjonalno-

ścią środowiska rodzinnego, niewydolnością powszechnego systemu edukacji, kryminalizującym wpływem grup rówieśniczych, niezdiagnozowanym zaburzeniem osobowości, rozwijającą się chorobą psychiczną.

Opis klienta – podopiecznego/ wychowanka

Współczesna rodzina, podobnie jak oświata powszechna, od dłuższego czasu nie nadąża za zmieniającą się rzeczywistością. Standardy i normy, w których wychowywali się rodzice współczesnych nastolatków zmieniły się diametralnie i dla wielu dorosłych są niezrozumiałe, niemożliwe do przyjęcia, godne napiętnowania. Polaryzacja młodzi – stała się w historii współczesnego świata nigdy nie była tak drastyczna. Nastolatka od jego rodzica dzieli nie jedno, jak było dotychczas, a dwa lub trzy pokolenia, co bardzo utrudnia porozumienie. Rodzice chcąc zachować kontakt z dzieckiem, muszą obecnie wykonywać wielką pracę poznawczą. Dokładnie w tej samej sytuacji jest współczesny nauczyciel. I dokładnie tak samo częstokroć bywa bezsilny. Skomplikowany świat, brak zrozumienia i porozumienia powoduje, że młodzi ludzie coraz częściej tworzą swój świat. Świat hermetyczny, zrozumiały tylko dla nich. A to dla części z nich kończy się zamknięciem w placówce resocjalizacyjnej.

Młodzi ludzie trafiający do polskich placówek resocjalizacyjnych to grupa bardzo zróżnicowana pod względem historii życia, statusu materialnego i problemów osobistych. Używanie słów „margines społeczny”, „patologia”, „demonializacja” (zresztą określając kogoś jako osobę zdemoralizowaną, należy założyć, że wcześniej była moralna, a używając słowa resocjalizacja, należy zakładać, że osoba taka wcześniej była zsocjalizowana) już dawno straciło sens. Wszystkie te dziewczęta i wszystkich chłopów łączy jeden wspólny mianownik, są efektem porażki wychowania w rodzinie i wychowania w szkołach środowiskowych. Szereg zachowań destrukcyjnych i autodestrukcyjnych – nierealizowanie obowiązku szkolnego, ucieczki z domu, kradzieże, bójki, rozboje, prostytutka, udział w zorganizowanych gru-

pach przestępczych, zażywanie alkoholu i środków zmieniających świadomość, podejmowanie prób samobójczych i samobójstwa – powodują, że dziećmi i młodzieżą zaczyna interesować się sąd rodzinny. Dla wielu młodych ludzi jest to początek pobytu w instytucjonalnej placówce resocjalizacyjnej.

Co warto robić, by dziecko nie trafiło do ośrodka resocjalizacyjnego?

System profilaktyki środowiskowej oparty an wykwalifikowanych kadrach pedagogów, psychologów, terapeutów, zaangażowanych wolontariuszy wykonujących swoją pracę w środowisku młodego człowieka – w jego dzielnicy, na jego osiedlu, przy jednoczesnym wielowymiarowym wsparciu rodziny przynosi dużo większe efekty i jest zdecydowanie tańszy niż jakakolwiek forma pomocy instytucjonalnej. Młody człowiek mierzący się ze wszystkimi problemami adolescencji uzyskuje szansę na pokonywanie tych problemów w znanym sobie świecie, nie przeżywa traumy wykorzenienia, a dzięki temu jest bardziej skłonny uwierzyć dorosłym w to, że realnie chcą mu pomóc.

Placówki resocjalizacyjne w Polsce

W polskim systemie prawnym funkcjonują cztery typy placówek dla dzieci i młodzieży zagrożonych niedostosowaniem społecznym i niedostosowanych społecznie. Do pierwszej kierują nieletniego rodzice po uzyskaniu orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej, a do trzech z nich kieruje nieletniego sąd rodzinny.

Młodzieżowe ośrodki socjoterapii (MOS)

W Polsce funkcjonuje około 50 MOS-ów, są to placówki całodobowego pobytu dla dzieci i młodzieży, do których rodzice kierują swoje dzieci po uzyskaniu orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o zagrożeniu niedostosowaniem społecznym. W skład MOS-u wchodzi internat i szkoły odpowiednie dla etapu edukacyjnego młodego człowieka. Głównym zadaniem tej instytucji jest pomoc w przezwyciężeniu kłopotów edukacyjnych, zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym i przygotowanie wychowanka do życia zgodnego z normami społecznymi. Jest to jedyna instytucja izolacyjna, która zachowuje pewien charakter dobrowolności pobytu – przyszły wychowanek wyraża zgodę na pobyt,

może też w każdej chwili z niego zrezygnować – zakłada ścisłą współpracę z rodziną wychowanka, chroni przed ingerowaniem w życie przez sąd rodzinny.

W MOS-ie zatrudniani są odpowiednio przygotowani nauczyciele, wychowawcy, terapeuci, którzy wraz z młodzieżą tworzą społeczność. Pierwsze MOS-y w Polsce powstały w latach 70. XX wieku i wyrosły z amerykańskich idei psychoterapeutycznych zaszczerpianych na rodzimym gruncie. Na przestrzeni lat koncepcja MOS-u jako instytucji ewoluowała i jak to bywa z instytucjami organizowanymi przez urzędników mocno się dezawuowała z uwagi na ingerencję sądów rodzinnych w ich działalność, przekształcanie placówek innego charakteru w MOS-y bez odpowiedniego przygotowania kadry. Większość tych placówek utraciła swój socjoterapeutyczny i społecznościowy charakter. Obecnie jakość pracy i preferowana koncepcja zależą od gotowości kadry w poszczególnych MOS-ach. Niemniej jednak należy pamiętać, że młodzieżowy ośrodek socjoterapii zachował do dzisiaj jeden z podstawowych argumentów skutecznego udzielania pomocy – dobrowolność pobytu podopiecznego.

Młodzieżowe ośrodki wychowawcze (MOW), okręgowe ośrodki wychowawcze (OOW), zakłady poprawcze (ZP)

Wszystkie wymienione wyżej typy placówek mają charakter izolacyjny, a o pobycie w tych instytucjach decyduje sąd rodzinny. O tym, do jakiego typu placówki trafi potencjalny wychowanek decyduje ilość i jakość zachowań świadczących o demoralizacji. Według polskiego prawa w MOW młodzież przebywa do 18. roku życia, w OOW do 19., a w ZP może przebywać do 24. roku życia. MOW podlega ministerstwu edukacji i nauki, zaś dwie pozostałe (OOW i ZP) ministerstwu sprawiedliwości. W Polsce funkcjonuje 90 MOW, 10 OOW i 21 ZP. Łączna liczba miejsc w tych placówkach przekracza sześć tysięcy. Średni miesięczny koszt utrzymania wychowanka w instytucji waha się od kilku (powyżej sześciu) do kilkunastu tysięcy złotych. Wymienione placówki rozmieszczone są na terenie całej Polski, wiele z nich posadowionych jest w bardzo małych miejscowościach lub wsiach. Z reguły pracownicy placówek nie mają możliwości pracy z rodziną naturalną wychowanka z uwagi na odległość.

Każda z wymienionych placówek dysponuje dużym arsenalem środków przymusu bezpośredniego od siły fizycznej począwszy, a na krępowaniu w pasach obezwładniających skończywszy.

W każdej z wymienionych placówek można tworzyć izby adaptacyjne, które de facto są środkiem izolacji indywidualnej, a podopieczny może przebywać w nich od 5 (MOW) do 14 dni (ZP).

Pracownicy MOW, OOW i ZP mają prawo do rewizji osobistej wychowanka, cenzurowania jego korespondencji oraz kontroli zawartości paczek, przeszukiwania pokoi wychowanków, decydowania o tym, kto i na jakich zasadach może odwiedzać wychowanka, wykonywania testów na obecność alkoholu i substancji psychoaktywnych.

MOW, OOW i ZP funkcjonują na rzecz różnych nieletnich, jednak cechą wspólną każdego z podopiecznych jest to, iż Sąd Rodzinny uznał, że każdy z nich jest niedostosowany społecznie. Stopień niedostosowania decyduje o tym, do jakiego typu placówki trafia nieletni.

Sposób funkcjonowania placówek

Niezależnie od nazwy wszystkie placówki resocjalizacyjne w Polsce funkcjonują na bazie podobnego schematu. Podstawą funkcjonowania jest grupa wychowawcza, która najczęściej liczy 12 osób i klasa, która najczęściej liczy do 16 osób. W każdej z wymienionych placówek schemat dnia jest podobny. Do południa młodzież uczy się w szkole działającej przy placówce i przeznaczonej tylko dla wychowanków placówki, po południu i w nocy wychowankowie mieszkają w internacie, a opiekę nad nimi sprawują wychowawcy. Należy zaznaczyć, że prawie wszystkie placówki resocjalizacyjne są przeznaczone dla młodych ludzi tej samej płci, koedukacyjność jest ewenementem w polskim systemie. Placówki, o których piszę, działają w systemie nieferyjnym, czyli są czynne cały rok i na okres przerw w zajęciach lekcyjnych podopieczni przebywają w internacie. Przepustki czy urlopowania możliwe są tylko za zgodą sądu rodzinnego, który orzekł o umieszczeniu w danym typie placówki.

Kadra

We wszystkich placówkach resocjalizacyjnych w Polsce kadłą pedagogiczną obowiązuje podobne przygotowanie na magisterskich studiach wyższych. Pracownicy zatrudnieni

jako wychowawcy muszą ukończyć studia wyższe z tytułem magistra z zakresu resocjalizacji, nauczyciele zaś muszą ukończyć studia kierunkowe uprawniające do nauki konkretnego przedmiotu i resocjalizację. Poza wychowawcami i nauczycielami w opisywanych placówkach zatrudniani są też pedagodzy, psychologowie, terapeuci, w tym terapeuci uzależnień, logopedzi, inni specjaliści w zależności od potrzeb i możliwości finansowych. W wielu placówkach zatrudniony jest też średni personel medyczny – pielęgniarka lub ratownik medyczny. W przeliczeniu liczebności kadry pedagogicznej na jednego podopiecznego stosunek ten wynosi mniej więcej 1:2, tzn. w placówce średniej wielkości na 60 podopiecznych przypada około 30 pracowników merytorycznych. Widać więc, że ustawodawca zabezpiecza jakość udzielanej pomocy wysokimi oczekiwaniami dotyczącymi wykształcenia wśród kadry.

Efekty

Przy tak dużym nakładzie sił i środków finansowych oraz pobycie nieletniego w placówce liczonym w latach, należałoby oczekiwać wysokiej efektywności oddziaływań edukacyjnych i resocjalizacyjnych. Niestety liczne badania pokazują, że powrotność do zachowań o charakterze przestępczym lub ich podejmowanie po raz pierwszy przez młodzież opuszczającą placówki resocjalizacyjne oscyluje w okolicy 40%–50%. Są to zachowania penalizowane przez państwo i łatwe do statystycznego wyliczenia, a także najbardziej odczuwane przez społeczeństwo.

Trzeba jednak pamiętać, że nie tylko zachowania przestępcze są wyznacznikiem efektywności. Jeżeli zadaniem placówek resocjalizacyjnych, poza powstrzymaniem młodego człowieka od łamania prawa, jest przygotowanie go do wartościowego, dającego mu szczęście życia, to procent wskazujący na niską efektywność będzie znacznie wyższy. Wielu absolwentów placówek resocjalizacyjnych to młodzi dorośli pozbawieni motywacji do zmiany własnego życia. Całodobowy system opieki i nadzoru zabija w nich naturalną dla człowieka ciekawość i chęć walki o siebie. System, który całościowo reguluje życie młodego człowieka, jednocześnie wtłaczając go w sztywne ramy zasad i regulaminów (na których kształt najczęściej nie ma on wpływu), ubezwłasnowolnia. Nierzadko pracownicy placówki są przekonani, że postęp wychowanka w dobrym radzeniu sobie w sytuacjach spo-

lecznych na terenie placówki, udział w terapii, duże umiejętności samoobsługowe, jasny i realny plan na przyszłość dadzą mu możliwość szczęśliwego życia po opuszczeniu murów ośrodka czy zakładu. Jednak fakt, że większość tych umiejętności nabył on w warunkach sztucznych i nie mógł swoich wyobrażeń i planów skonfrontować z realiami powodując, że młody dorosły człowiek jest całkowicie bezradny i bezwolny w środowisku otwartym. Brak odporności na stres, brak umiejętności długofalowego planowania i cierpliwego realizowania swojego planu, naiwna wiara, że ktoś dorosły pomoże naprawić błędy i otoczy go życzliwą opieką powodują, że młodzi ludzie są często ofiarami oszustw i wykorzystania bądź sami stają się sprawcami czynów zabronionych. Przykładem na taką „ośrodkową” dojrzałość może być historia z placówki prowadzonej przeze mnie. Wiele lat staraliśmy się otworzyć w MOW-ie grupę usamodzielniającą, czyli miejsce, w którym nasze podopieczne samodzielnie, bez nadzoru dorosłych opiekunów, będą układały sobie życie, będąc jednocześnie nadal wychowankami. Ich zadaniem było robienie samodzielnie zakupów, przygotowywanie posiłków, chodzenia dwa razy w tygodniu do pracy lub na wolontariat poza ośrodek, samodzielne przygotowywanie się do zajęć szkolnych. Jako pierwsze akces do grupy usamodzielniającej złożyły cztery podopieczne, z których trzy wcześniej były wychowankami domów dziecka. Po miesiącu ta trójka dziewcząt wróciła do grup tradycyjnych, nie dlatego że nie poradziły sobie z obowiązkami i z wolontariatem, nie dlatego że złamały nasze umowy. Wszystkie one stwierdziły, że nie są w stanie żyć bez sterowania i kontroli dorosłych. Nie umiały poradzić sobie z zagospodarowaniem czasu wolnego, a najbardziej nie potrafiły znieść samotności. Ich dotychczasowe życie było kodyfikowane regułami ustalonymi przez dorosłych, ich sukcesy i ich porażki były omawiane na forum grupy. Otrzymywały rady, jak warto postąpić. Każde ich działanie podlegało kontroli i korekcji. Wszystkie te wychowanki miały ukończony siedemnasty rok życia i stały u progu dorosłości i samodzielności. O dysfunkcyjności systemu izolacyjnego świadczą także relacje z płcią przeciwną. W okresie adolescencji naturalnym stanem jest poszukiwanie kogoś bliskiego wśród rówieśników, w zdecydowanej większości są to rówieśnicy płci przeciwnej. Kilkuletnia izolacja z okazjonalnymi jedynie kontaktami z osobami płci przeciwnej powoduje, że młode dziewczęta

i młodzi chłopcy nie uczą się w naturalny sposób budowania relacji opartej na bliskości, zaufaniu, miłości. W ich głowach budują się nierealne, często tworzone przez media społecznościowe oczekiwania, co w sytuacji rzeczywistego poszukiwania partnerki czy partnera w dorosłym już życiu prowadzi do licznych rozczarowań, tak sobą jako człowiekiem, jak i obiektem swoich starań.

Podane wyżej sytuacje to przykłady ograniczeń izolacyjnego systemu wychowania w placówkach resocjalizacyjnych. Niemniej należy też pamiętać, że są grupy młodych ludzi, dla których pobyt w MOW, OOW, czy w ZP jest szansą na przerwanie spirali uzależnienia, wyrwanie się z rąk rodzin systemowo stosujących przemoc fizyczną i psychiczną, ucieczkę przed groźnymi grupami przestępczymi czy też zaznanie względnego poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji. Jako że każda historia podopiecznego jest inna i każdy stara się zaspokoić depriwowane potrzeby w swój autorski sposób, nie można z góry określić systemu jako zły, należy jednak ciągle dążyć do jego poprawy.

Ograniczenia izolacyjnego systemu wychowania i resocjalizacji

Podopieczni:

- **tworzenie struktur „drugiego życia”** – zbioru niejawnych zasad i norm życia w placówce, pozostających w sprzeczności z obowiązującymi regulaminami. Jest to zjawisko znane z zakładów karnych dla dorosłych i prowadzi do tego, że wszelka praca wychowawcza i terapeutyczna jest pozorna, a prawdziwym celem podopiecznych jest uzyskanie władzy i wpływu wśród rówieśników i kadry;
- **spełnianie oczekiwań kadry pedagogicznej** – pozorowanie współpracy i zaangażowania w celu osiągnięcia różnych korzyści;
- **zagrożenie przemocą rówieśniczą w różnych aspektach** – przemoc fizyczna, seksualna, psychiczna, cyberprzemoc;
- **brak możliwości realnego weryfikowania nabytych umiejętności** i osiągniętej wiedzy w środowisku otwartym;
- **włótna demoralizacja** będąca efektem wieloletniego pobytu w placówce;
- **oderwanie podopiecznego od środowiska naturalnego**, zerwanie więzi rodzinnych, wykorzenienie;
- **brak realnej opieki i pomocy następczej** dla młodych ludzi opuszczających placówkę.

Kadra pedagogiczna:

- **tworzenie struktur „drugiego życia”** – zbioru niejawnych zasad i norm pracy w placówce pozostających w sprzeczności z obowiązującymi regulaminami, któremu podporządkowuje się duża grupa dorosłych. Prowadzi to do sytuacji, w której dorośli udają, że prowadzą pracę wychowawczą, a ich prawdziwym celem jest zachowanie względnego spokoju i unikanie kłopotów z podopiecznymi;
- **tworzenie hermetycznego układu**, który utrudnia lub uniemożliwia wejścia do zespołu nowym członkom;
- **pogarda, poczucie, że jest się lepszym** od podopiecznego;
- **arbitralność** – przekonanie o omnipotencji, udzielanie rad i porad według zasady „dorośli wiedzą lepiej”;
- **manipulacja** – niejawne działania wobec podopiecznych, nieinformowanie o przysługujących prawach, ukrywanie prawdziwych motywów działania pod pozorem udzielania pomocy;
- **lenistwo** – zestaw przepisów prawnych, procedur i zasad demotywuje do poszukiwania rozwiązań korzystnych dla podopiecznego, ogranicza rozwój członków kadry.

Struktura systemu placówek resocjalizacyjnych:

- **szyfowność regulaminów i zasad**, utrudniająca wprowadzanie przez kadry autorskich rozwiązań;
- **mnogość zewnętrznych instytucji kontrolujących**, które skupiają się na formalnym (dokumentacja) sprawdzaniu poprawności prowadzenia procesu wychowania i resocjalizacji;
- **rozbieżność odpowiedzialności za placówkę pomiędzy wieloma ministerstwami**, co powoduje niemożliwe często do spełnienia oczekiwania urzędników;
- **brak wsparcia finansowego do udzielania efektywnej pomocy**; system, mimo iż w skali całego kraju jest bardzo drogi i środki przeznaczane na jednego podopiecznego są ogromne, nie daje elastycznej możliwości poszczególnym placówkom decydowania o indywidualnych formach udzielania pomocy;
- **centralne zarządzanie i tworzenie aktów prawnych** dla wszystkich placówek utrudnia indywidualizację.

Wszystkie wymienione powyżej zagrożenia i ograniczenia dotyczą oczywiście nie tylko placówek resocjalizacyjnych. Każdy zespół ludzi działający na rzecz pomocy oso-

bom w kryzysie może napotkać podobne kłopoty, jednak izolacyjność systemu uwypukla i potęguje możliwość wystąpienia opisanych zjawisk. Placówki resocjalizacyjne różnią się pod względem kontroli społecznej od szkół masowych czy organizacji działających w środowisku jednym, acz bardzo istotnym, elementem. Brak codziennej obecności rodziców lub opiekunów prawnych, którzy stanowią bardzo ważny, element kontroli. Osoba bliska dziecku jest jego naturalnym sojusznikiem i obrońcą. Nie jest istotne, czy z punktu widzenia działań korekcyjnych ma rację, czy nie, ważne jest, że stoi po stronie dziecka i nie zawaha się bronić jego praw. Rola tego naturalnego sojusznika młodego człowieka w placówkach resocjalizacyjnych jest zmarginalizowana.

Pisząc o zagrożeniach, niebezpieczeństwach i dysfunkcjach izolacyjnego systemu wychowania i resocjalizacji trzeba jednak podkreślić, że zawsze znajdą się młodzi ludzie w tak głębokim kryzysie, z tak dużym spektrum problemów osobistych i społecznych, że czasowa izolacja poparta efektywną, zindywidualizowaną pomocą będzie potrzebna. Z trzech typów placówek resocjalizacyjnych w Polsce młodzi ośrodki wychowawcze (MOW) cieszą się względnie największą autonomią, dającą możliwość stosowania autorskich rozwiązań.

Warto podać kilka przykładów dobrych praktyk, których nadrzędnym celem było stworzenie placówki nastawionej na realną pomoc podopiecznemu.

Kadra

Pierwszym i najważniejszym elementem tego działania jest kadra pedagogiczna i jej samoświadomość. Rozwój kadry zależy od sposobu zarządzania nią, identyfikowania się członków kadry ze zmianami, ewolucyjnego wprowadzania zmian i ciągłego rozwoju zawodowego członków kadry. Tworząc placówkę lub ją zmieniając, niezwykle istotna jest wizja i droga do realizowania owej wizji. To zadanie dla osób zarządzających, które w ścisłej współpracy z pracownikami pedagogicznymi (kadrami), będą wprowadzać zmiany w placówce. Zanim to nastąpi, warto odpowiedzieć sobie na dwa pytania:

- **Jakim człowiekiem jest podopieczny?** Na tym etapie bardzo istotna jest diagnoza podopiecznego, która będzie zawierała historię jego rodziny, wpływy, jakim podlegał

w trakcie dorastania, rolę, jakie pełnił w pierwszych latach życia, jakie potrzeby miał deprywowane, a jakie zaspakajane w dysfunkcyjny sposób, co jest dla niego istotne i jak o to zabiega. I wreszcie, jakie grupy problemów towarzyszą mu w chwili obecnej – problemów zdrowotnych, edukacyjnych, psychologicznych i społecznych.

- **Jaki program korekcyjny będzie dla podopiecznego właściwy?** Program korekcyjny to zespół oddziaływań indywidualnych i grupowych tworzony w porozumieniu z podopiecznym (jego zgoda jest warunkiem skuteczności) i obowiązujący wszystkich członków kadry pedagogicznej. Taki program podlega półrocznej ewaluacji i jest przygotowywany dla każdego podopiecznego na podstawie diagnozy.

Poznawszy odpowiedź na te pytania, możemy skupić się na zmianie lub rozwoju placówki. Jeżeli cały zespół osób pracujących na rzecz podopiecznego ma wewnętrzną zgodę na taki sposób pracy, istnieje szansa na efektywne działanie. W Polsce w kilku młodzieżowych ośrodkach wychowawczych kadra podjęła się takiej pracy, co przyczyniło się do poprawy jakości świadczonych usług.

Aby kadra miała umiejętności, siłę i chęć pracy, należy umożliwić jej ciągłe podnoszenie kwalifikacji. Czynnikiem, który mocno utrudnia pracę w placówce izolacyjnej, jest stres i wypalenia zawodowe pracowników, dlatego też istotne są formy wsparcia psychologicznego proponowane przez osoby zarządzające. Kadra musi mieć możliwość korzystania z warsztatów i treningów psychologicznych dotyczących tak problemów własnych, jak i problemów w pracy. Bardzo dobrze w kilku MOW-ach w Polsce sprawdza się superwizja kadry. Superwizja to regularne spotkania z niezależnymi (niezatrudnionymi w placówce i niepowiązanymi zawodowo i prywatnie z kadra) psychologami lub terapeutami, dostępne dla wszystkich członków kadry. Takie spotkania służą omawianiu problemów w pracy z poszczególnymi podopiecznymi lub całą grupą, a także rozwiązywaniu problemów interpersonalnych pomiędzy członkami kadry. Superwizja pozwala spojrzeć na swoje problemy oczyma specjalistów, którzy nie są w żaden sposób zaangażowani w bieżące problemy w placówce i opierają się jedynie na fachowej wiedzy.

Drugim, po kadrze, elementem niezbędnym do udzielania efektywnej pomocy w placówce izolacyjnej jest odpowiedni program.

Program

Wyżej opisane ograniczenia systemu izolacyjnego pozostają w mocy, jednak warto zwrócić uwagę na jeden aspekt, który dobrze wykorzystany, daje szansę na znaczne przyspieszenie procesu adaptacji społecznej. Całodobowy i ciągły pobyt podopiecznego w placówce może być czynnikiem zwiększającym efektywność oddziaływań pomocowych z zakresu edukacji, wychowania, terapii i resocjalizacji.

Poniżej kilka przykładów dobrych praktyk, które od kilku lub kilkunastu lat działają w polskim systemie.

- **Program przygotowujący do samodzielnego życia.** Zdecydowana większość polskich placówek w sposób systemowy wyręcza młodych ludzi w sprawach niezwykle istotnych dla ich samodzielnego funkcjonowania w dorosłym życiu. Jadłospis przygotowujący jest przez osoby dorosłe, posiłki przygotowywane są w kuchni przez dorosłych, zakupy jedzenia i środków higienicznych dokonywane są przez osoby dorosłe. Takie działanie ma dwa szkodliwe efekty – młody człowiek nie zna realnej wartości pieniądza (jedzenie pojawia się samo w okienku) i nie ma wpływu na ważne dla siebie wydarzenia, jakim jest posiłek. Prowadzi to do rozbudzania postawy roszczeniowej – mnie się należy, apatii w ważnych sprawach życiowych – dorośli to załatwią. Dobrą praktyką w tym obszarze jest oddanie opisanych działań w ręce młodych ludzi. konieczność nauki układania jadłospisu, dokonywania samodzielnie zakupów spożywczych, dysponując określoną ilością pieniędzy, nauka przygotowywania samodzielnie posiłków dla pozostałych podopiecznych, odpowiedzialność za jakość tych posiłków i sprzątanie po nich powodują, że młody człowiek nabywa umiejętności, które w dorosłym życiu okazują się często kluczowe.
- **Mieszkanie w grupie usamodzielniającej.** Grupa taka w swej idei zakłada, że osoby tam przebywające mieszkają bez nadzoru i opieki kadry pedagogicznej. W polskim systemie funkcjonują różne grupy usamodzielniające, wydaje się jednak, że aby ta forma pracy miała sens, musi być spełniony jeden warunek – pełnej samodzielności i odpowiedzialności podopiecznego za swój rozwój. Z pobytem w takiej grupie wiąże się przywileje i obowiązki. Obowiązkiem najtrudniejszym w realizacji jest takie organizowanie dnia, by znaleźć czas na wypełnianie zadań i odpoczynek bez dyrektywnego zarządzania przez

kadre pedagogiczną. Z własnych doświadczeń mogę napisać, że podopieczni, którym udało się pokonać trudności i nie ulec pokusie rezygnacji z mieszkania w takiej grupie, dość dobrze radzą sobie w dorosłym życiu, a wiele problemów rozwiązują z dobrym dla siebie skutkiem.

- **Możliwość nauki w szkole środowiskowej.** Wszystkie placówki resocjalizacyjne w polskim systemie dysponują szkołami przeznaczonymi dla podopiecznych. Nierzadko ich oferta jest mocno ograniczona i niezgodna z preferencjami podopiecznych. By temu zaradzić, wiele MOW-ów umożliwia podopiecznym na poziomie ponadpodstawowym naukę w szkołach środowiskowych zgodnych z ich wyborami. Takie działanie po pierwsze – pozwala podopiecznemu mieć wpływ na swoje losy edukacyjne, uczy odpowiedzialności i wzmacnia poczucie sprawczości, a po drugie – niweluje przymus edukacji, zastępując go poczuciem odpowiedzialności.
- **Współpraca ze środowiskiem lokalnym.** Izolacyjny charakter placówek w wielu przypadkach udaje się osłabić intensywną, planową i systematyczną współpracą ze środowiskiem lokalnym. Jak wspomniałem wcześniej, rozmieszczenie placówek w większości przypadków powoduje, że podopieczny umieszczany jest daleko od swojego miejsca zamieszkania, jednak możliwość nauki budowania prawidłowych i satysfakcjonujących relacji społecznych jest wszędzie. Wolontariat, udział w kołach zainteresowań, praca na rzecz społeczności lokalnej to jedne z wielu form stosowanych w polskich MOW-ach. Jest jednak ważny warunek skuteczności takiego działania – chęć uczestnictwa w nich musi wynikać z autentycznej potrzeby podopiecznego i być jego inicjatywą. Jakiegolwiek instrumentalne próby zachęcania do bezinteresownej aktywności na rzecz innych osób skazane są na niepowodzenie. Jeżeli celem społecznym takiej działalności jest poprawa jakości nawiązywanych i podtrzymywanych kontaktów społecznych, a celem psychologicznym odbudowa wiary we własne możliwości, wzrost poczucia sprawczości i wartości, to dobrowolność wyboru zapewniona podopiecznemu jest niezbędna.

Warunki dotyczące kadry pedagogicznej i programu pracy placówek, nawet jeżeli zostają spełnione, nie gwarantują skuteczności przebiegu procesu wychowania i resocjalizacji. Czas odpowiedzieć na pytanie postawione na początku rozdziału:

Resocjalizacja instytucjonalna – czy to ma sens?

Nie.

Jeżeli system ma pozostać w obecnym kształcie, polska resocjalizacja instytucjonalna dla dzieci i młodzieży na dłuższą metę nie ma sensu. Bołaczki, z jakimi zmagają się pracownicy i podopieczni systemu, to przede wszystkim:

- **Penalizacja zbyt wielu zachowań dzieci i młodzieży.** Wiele prezentowanych przez potencjalnych podopiecznych systemu zachowań wynika z okresu adolescencji i nie wymaga masowych działań resocjalizacyjnych w warunkach placówki izolacyjnej. Powoduje to, że do placówek trafiają młodzi ludzie, którzy absolutnie nie powinni się tam znaleźć. Dotyczy to z jednej strony osób, którym drobna pomoc np. w kłopotach edukacyjnych wystarczy, by skorygować swoje zachowania, a z drugiej strony – osób z głębokimi zaburzeniami psychicznymi bądź z chorobą psychiczną, której zachowania są wynikiem choroby, a nie niedostosowania społecznego. I jedne, i drugie cierpią w izolacji.
- **Zbyt duża liczba placówek resocjalizacyjnych.** Ponad 120 placówek resocjalizacyjnych i ponad sześć tysięcy miejsc to zbyt wiele, szczególnie że są one podzielone tylko na trzy typy odpowiadające głębokości niedostosowania społecznego. Rozmieszczenie placówek na terenie kraju nie było nigdy poprzedzone badaniami na temat tego, gdzie warto, by się one znalazły, a gdzie nie. Obowiązujący obecnie system jest niestety odzwierciedleniem postsowieckiej myśli, że osoby sprawiające społeczeństwu problemy, powinny być izolowane w miejscach, gdzie mieszka mało ludzi. Stąd wiele placówek posadowionych jest na wsiach i w małych miejscowościach, gdzie możliwość znalezienia fachowej pomocy terapeutycznej, psychiatrycznej czy też naboru pracowników pedagogicznych jest bardzo utrudniona. Skutkiem takiego działania jest też duża i bardzo duża odległość pomiędzy miejscem zamieszkania podopiecznego a placówką, a to uniemożliwia realną pracę z rodziną.
- **Zbyt duża liczebność podopiecznych w placówce.** Placówki resocjalizacyjne w Polsce nie mają narzuconych liczby miejsc dla podopiecznych. Wyznacznikiem jest jedynie wielkość budynków i liczba zatrudnionej kadry pedagogicznej. Średnia liczba miejsc w placówce to 60, acz zdarzają się i takie, które mają 120 miejsc. Taka liczba podopiecznych

uniemożliwia budowanie społeczności korekcyjnej, która jest jednym z warunków skuteczności oddziaływań (o społeczności korekcyjnej w dalszej części rozdziału).

- **Długość pobytu podopiecznych w placówkach.** Optymalny czas dla skuteczności procesu czasu pobytu w placówce izolacyjnej to rok, maksymalnie dwa lata. Młodzi ludzie trafiający do systemu spędzają w placówkach wiele lat i nawet, jeżeli w pierwszym okresie pobytu efektywnie korzystają z proponowanej pomocy, to w latach kolejnych następuje proces tzw. wtórnej demoralizacji. Podopieczny wie wszystko o systemie i pracownikach, nie jest zachęcany do dodatkowych, nowych aktywności, staje się biernym odbiorcą, tak więc wszystkie umiejętności, które nabył na początku tracą na wartości, bo nie może ich konfrontować z realnym życiem w społeczeństwie otwartym. W skrajnych przypadkach wraca do dawnych zachowań destrukcyjnych, zarażając nimi nowych podopiecznych.

Uwzględniając powyższe zastrzeżenia oraz pamiętając o zagrożeniach, jakie powoduje system izolacyjny, konieczna jest zmiana. Zmiana systemowa, za którą odpowiedzialne są władze kraju, ale także zmiana jakościowa, za którą odpowiedzialne są zespoły pracowników pedagogicznych w poszczególnych placówkach.

Proponowane rozwiązanie – modyfikacja i deinstytucjonalizacja systemu

Przyjmując założenie, że nie można całkowicie zlikwidować placówek resocjalizacyjnych o charakterze izolacyjnym, należy skupić się na ich reformowaniu. W Polsce od kilku lat wielu ludzi w ramach deinstytucjonalizacji i poprawy funkcjonowania placówek izolacyjnych dla dzieci i młodzieży pracuje nad nowym modelem działania takich miejsc. Obecnie proponowane i zalecane działania mają na uwadze pełne wykorzystanie potencjału kadry pedagogicznej zatrudnionej w placówkach, zmianę stylu pracy, a co najważniejsze – stworzenie realnej odpowiedzi na potrzeby potencjalnych podopiecznych.

Co można zrobić szybko, nie ponosząc dużych kosztów osobowych i finansowych?

W zakresie placówki:

- możliwość wyboru placówki przez podopiecznego,
- rozmieszczenie placówek w odległości umożliwiającej rodzicom/opiekunom prawnym łatwy dojazd,

- wprowadzenie koedukacji,
- obniżenie liczebności placówek dla 10–30 podopiecznych,
- Skrócenie czasu pobytu w placówce na okres od 6 do 12 miesięcy (z możliwością ewentualnego przedłużenia do 24 miesięcy).

Wszystkie zaproponowane zmiany są możliwe, wymagają jednak zmiany myślenia o celu, dla którego zostały stworzone. Izolacja nie jest celem działania placówek, jest jednym ze środków i to środkiem ostatecznym, gdy wszystkie inne środowiskowe formy pomocy podejmowane przez instytucje pomocowe, organizacje pozarządowe, szkoły i specjalistów w miejscu zamieszkania młodego człowieka okazały się nieskuteczne. Możliwość wyboru przez podopiecznego placówki wydaje się paradoksalna, bo przecież umieszczenie w MOW-ie, OOW-ie czy ZP jest formą kary i przymusu, ale pamiętajmy, że przymus zwalnia z konieczności brania odpowiedzialności za swój los – zawsze są jacyś „oni”, którzy o takim losie zdecydowali, zatem umożliwienie wyboru placówki, w ramach istniejącej sieci placówek przywraca, tę odpowiedzialność. Młody człowiek, wiedząc, że dotychczasowy sposób życia spotkał się z karą, jaką jest umieszczenie w placówce izolacyjnej, może dokonać wyboru, co już na początku jego pobytu jest dobrym punktem wyjścia do rozpoczęcia pracy terapeutycznej, edukacyjnej i resocjalizacyjnej. Umożliwienie rodzicom/opiekunom prawnym częstego kontaktu z podopiecznym i kadry pedagogiczną placówki daje szansę na poznanie się, zawiązanie kontraktu i wspólną pracę nad problemami rodziny, które zogniskowały się w zachowaniu podopiecznego. Koedukacja zawsze budzi duży opór i lęk, szczególnie wśród kadry pedagogicznej. Wydaje się jednak, że dla jakości procesu rozwoju społecznego kontakty dziewcząt i chłopców w kontrolowanej i organizowanej przestrzeni są dużo bardziej wartościowe niż teoretyczne nauczanie każdej z tych grup osobno o tym, jak należy się zachowywać w stosunku do płci przeciwnej. Istotną kwestią jest liczba podopiecznych w placówce. Jej górna granica, która gwarantuje interakcje wszystkich członków należących do społeczności, to 30 podopiecznych i około 15 osób kadry pedagogicznej. Wszyscy ci ludzie stanowią społeczność wzajemnie na sobie oddziałującą. Dlatego też, przy takiej ilości osób, można korzystać efektywnie z formy pracy, jaką jest społeczność korekcyjna. Jest to forma grupowej pracy opartej o kilka-

naście podstawowych zasad:

- członkami społeczności korekcyjnej są wszyscy wychowankowie, wychowawcy,
- celem społeczności korekcyjnej jest wzajemna pomoc oraz wspieranie rozwoju i terapii jej członków,
- udział w społeczności może być wyłącznie dobrowolny i wymaga uznania jej zasad,
- warunkiem dobrego funkcjonowania społeczności jest pełna otwartość, szczerłość i odpowiedzialność jej członków,
- społeczność podejmuje wszystkie decyzje dotyczące wspólnego życia oraz rozwoju i terapii jej członków,
- wszystkie decyzje dotyczące wspólnych spraw i terapii społeczność podejmuje większością głosów,
- każdy członek społeczności ma prawo wypowiadać się swobodnie na temat wspólnych spraw,
- każdy członek społeczności ma prawo zwołać zebranie grupy i postawić na nim do rozstrzygnięcia każdy problem,
- społeczność sama ustala wszystkie zasady i reguły, które w niej obowiązują,
- zasady te obowiązują wszystkich jej członków, zarówno wychowanków, jak i wychowawców,
- społeczność może ustalić podstawowe zasady, które zawsze obowiązują i nie mogą być odwołane,
- społeczność okresowo omawia i ocenia funkcjonowanie wszystkich swoich członków,
- społeczność może określać etapy terapii lub resocjalizacji oraz oceniać ich przebieg,
- społeczność może formułować i zatwierdzać zadania realizowane przez podopiecznego w poszczególnych etapach,
- społeczność decyduje, kiedy proces terapii czy resocjalizacji może być zakończony,
- społeczność może okresowo zawiesić swoje zasady i uprawnienia.

Przedstawione zasady są oczywiście modelem idealnym, jednak w placówkach, które decydują się na taką formę pracy, można stosować wybrane elementy społeczności korekcyjnej, nie rezygnując z dwóch fundamentalnych zasad – równości członków społeczności i kolegialności podejmowanych decyzji. Aby pracować w placówce w formule społeczności korekcyjnej, wymagana jest zgoda i zrozumienie przez kadrę pedagogiczną dla wszystkich zasad obowiązujących społeczność. Dojście do tego może odbywać się jedynie na drodze ewolucyjnych zmian. I wresz-

cie, czas pobytu w placówce skrócony do niezbędnego minimum, czyli czasu, w jakim podopieczny jest w stanie zrozumieć i świadomie wybrać inną drogę życia, nie nasykając bezradnością i roszczeniowością.

Pozostaje jeszcze kwestia tego, jak wykorzystać istniejącą już infrastrukturę i wykształconą kadrę pedagogiczną. Dobrym kierunkiem jest tworzenie w dużych placówkach hosteli dla rodziców/opiekunów prawnych, którzy mogą w czasie pobytu swojego dziecka w placówce korzystać z krótkoterminowych pobyków terapeutycznych. Takie rozwiązanie umożliwi wspólną pracę nad rozwiązaniem problemów przez cały system rodzinny i zagwarantuje lepsze efekty.

Wnioski, czyli co warto

Proces deinstytucjonalizacji i dyskusji o kierunkach zmian trwa w Polsce od dawna. Bardzo ważnym partnerem w tej dyskusji są przedstawiciele trzeciego sektora, czyli organizacji pozarządowych. Oni, jako osoby nieuwikłane w rzeczywistość systemu izolacyjnego i w naturalny sposób stojące po stronie młodych ludzi, szukają dobrych rozwiązań z perspektywy podmiotu oddziaływań.

W pracy na rzecz człowieka w kryzysie, a takimi ewidentnie są podopieczni polskich placówek resocjalizacyjnych, oraz w tworzeniu systemu pomocy warto kierować się kilkoma przesłankami.

Pierwszą, dotyczącą systemu, jest skupienie decyzyjności w obrębie jednego ministerstwa wszystkich ważnych dla funkcjonowania i przeobrażania placówek izolacyjnych spraw. Obecny stan, w którym aż trzy ministerstwa decydują, wydając często niespójne i sprzeczne z sobą akty prawne, powoduje chaos, dezorganizację i marnotrawienie środków finansowych.

Drugą przesłanką, którą warto wdrożyć jest zainicjowanie szerokiej dyskusji społecznej nad kształtem i funkcjami placówek izolacyjnych. W tym procesie muszą brać udział fachowcy i specjaliści z wielu dziedzin – pedagogiki, psychologii, socjologii, zarządzania, prawa (ze szczególnym uwzględnieniem praw dziecka). Warto, by zespoły robocze składały się z przedstawicieli reprezentujących środowiska akademickie, organizacje pozarządowe i pracowników obecnego systemu resocjalizacji. Każda ze stron jest w stanie wnieść do dyskusji wartościowe treści, a wy-

pracowany model można będzie w sposób ewolucyjny wdrażać w życie.

Kolejna bardzo istotna przesłanka to ewolucyjność zmian. Doświadczenie uczy, że wprowadzanie szybko, bez namysłu zmian do jakiegokolwiek systemu, którego podmiotem jest człowiek, prowadzi do wielu dramatów podopiecznych i jeszcze większej dysfunkcyjności systemu.

Powyższe uwagi dotyczą systemu i możliwych dróg jego reformowania. Warto do tego zrobić jedno niezwykle istotne zastrzeżenie. Obowiązkiem państwa jest dbać o to, by do systemu placówek izolacyjnych trafiało jak najmniej dzieci i młodzieży. Europejskie doświadczenia wskazują jasno, że czynnikiem chroniącym młodych ludzi przed wyrwaniem ich z naturalnych środowisk jest rozbudowany system wsparcia środowiskowego. Szkoły i ich pozalekcyjna działalność, świetlice środowiskowe, kuratorskie ośrodki pracy, organizacje młodzieżowe funkcjonujące w jasnym i spójnym systemie, który zapewnia wsparcie całemu środowisku rodzinnemu, są w stanie uchronić wielu potencjalnych wychowanków przed traumą izolacji. A wszystkie te działania kosztują ułamek kwoty wydawanej na podopiecznego w placówce resocjalizacyjnej i są bardziej efektywne. Skuteczność tych działań wynika z faktu, że cały proces wsparcia odbywa się w realiach znanych i akceptowanych przez młodego człowieka. Nie ma on potrzeby buntowania się, ma możliwość wyboru, respektowane są jego granice, wzmacniane poczucie wpływu na swój los. Każdy człowiek, młody czy dojrzały, pracownik czy podopieczny, dużo bardziej angażuje się w proces zmiany swoich zachowań, przekonań i środowiska, w którym żyje, w sytuacji gdy ma wybór, gdy od jego aktywności zależą efekty.

Podsumowując: przede wszystkim wsparcie środowiskowe, a dopiero po wyczerpaniu wszystkich możliwości, placówka o charakterze izolacyjnym.

Znaczenie współpracy międzynarodowej w procesie deinstytucjonalizacji dzieci na przykładzie działań Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej w latach 2011–2022

BEATA KULIG

*Rodzina jest podstawową komórką społeczeństwa oraz naturalnym środowiskiem rozwoju i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci. (...) Dziecko powinno wychowywać się w środowisku rodzinnym w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia.*¹⁴²

Wstęp

W opracowaniu została przedstawiona Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej (dalej: Koalicja) jako przykładowa organizacja pozarządowa, podejmująca działania na forum międzynarodowym. Celem ich jest deinstytucjonalizacja opieki nad dziećmi w Polsce. Wskazane zostało znaczenie spójnej strategii rzeczniczej jako podstawy działań m.in. na poziomie międzynarodowym. Następnie w rozdziale III przybliżono pojęcie deinstytucjonalizacji w rozumieniu dokumentów międzynarodowych, bo to na tym rozumieniu opierają się działania Koalicji na forum międzynarodowym. W kolejnych rozdziałach (IV–VII) przybliżono przykłady konkretnych działań wykorzystujących mechanizmy międzynarodowe do pracy na rzecz prawa dziecka do wychowania w środowisku rodzinnym. Całość opracowania kończy krótkie podsumowanie (rozdział VIII).

Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej jako rzecznicza organizacja parasolowa

Koalicja jest parasolową organizacją pozarządową działającą jako związek stowarzyszeń, działalność sformalizowaną prowadzi od 2010 roku. Uzyskanie osobowości prawnej było poprzedzone kilkuletnią działalnością nieformalną jako forum łączące organizacje pozarządowe, jednostki samorządu terytorialnego, instytucje i osoby prywatne zaan-

gażowane w rozwój rodzinnej opieki zastępczej.

W 2003 roku działacze społeczni i samorządowi, skupieni wokół idei rodzicielstwa zastępczego, zaproponowali ustanowienie w Polsce 30 maja Dniem Rodzicielstwa Zastępczego. Pomysłowi temu nadano formę inicjatywy obywatelskiej, którą poparł m.in. ówczesny Rzecznik Praw Dziecka, a także niektórzy politycy i znane osoby. Pod projektem podpisało się 11 tysięcy obywateli, co było wystarczającą liczbą do wniesienia projektu, jednak ze względu na wady prawne został on odrzucony. Niemniej uwolniona wówczas energia społeczna doprowadziła do zawiązania – 5 marca 2004 roku w Warszawie – nieformalnej platformy rzeczniczej pod nazwą Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej. Celem tej platformy było urzeczywistnienie prawa dziecka do wychowania w rodzinnych formach opieki, gdy trafia ono do pieczy zastępczej. Realizowano ten cel przez szerzenie wiedzy na temat rodzinnych form opieki zastępczej i wnoszenie tej tematyki do debaty publicznej oraz budowanie pozytywnego wizerunku rodzin zastępczych w społeczeństwie. Propagowano także dobre wzorce współpracy pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego odpowiedzialnymi za opiekę zastępczą (powiatowe centra pomocy rodzinie, radni powiatowi, zwłaszcza odpowiedzialni za politykę społeczną) a szeroko pojętą rodzinną opieką zastępczą.

W 2004 roku, kontynuując starania z roku poprzedniego, środowiska zaangażowane w inicjatywę ustanowienia Dnia Rodzicielstwa Zastępczego, zainicjowały obchody 30 maja jako zwyczajowe święto rodzicielstwa zastępczego. W tym samym roku podjęto też współpracę z posłami tak, aby wnieść do sejmu projekt ustawy o Dniu Rodzicielstwa Zastępczego w ramach inicjatywy poselskiej. Działania te zakończyły się sukcesem i 24 maja 2006 roku sejm przyjął uchwałę o ustanowieniu dnia 30 maja Dniem Rodziciel-

¹⁴² Konwencja o prawach dziecka ONZ, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526).

stwa Zastępczego¹⁴³.

Przełomowym dla funkcjonowania Koalicji był rok 2009, kiedy to organizacje i instytucje w niej skupione, podjęły kroki zmierzające do jej sformalizowania. Prace nad strategią rozwoju, w które zaangażowali się przedstawiciele ponad 25 organizacji i instytucji, trwały rok. Opracowano statut, a jesienią 2010 roku odbyło się zebranie założycielskie związku stowarzyszeń. Rezultaty tych prac nie byłyby tak obiecujące, gdyby nie wsparcie w całym procesie firmy Berreny Consulting i pani Ewy Rolley, która przeprowadziła Koalicję przez szkolenia z komunikacji interpersonalnej, budowania wzajemnych relacji, mówienia jednym głosem, wywierania wpływu i współpracy z mediami.

Od 2010 roku do Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej mogą należeć akceptujące jej cele krajowe i zagraniczne osoby prawne, działające nie dla zysku, w tym organizacje pozarządowe oraz jednostki samorządu terytorialnego. W praktyce jednak dla jednostek samorządu terytorialnego, przede wszystkim powiatowych centrów pomocy rodzinie, zrzeszonych w nieformalnej platformie, jaką była przed 2010 rokiem Koalicja, fakt przyjęcia osobowości prawnej uniemożliwił formalne przystąpienie. Powodem jest ograniczenie zrzeszania się przez powiatowe centra pomocy rodzinie w formalnych strukturach innych niż zrzeszające jedynie jednostki samorządu terytorialnego. Tym samym od 2010 roku członkami Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej są jedynie organizacje pozarządowe. Osoby prywatne oraz jednostki samorządu terytorialnego współpracują jako głos doradczy.

Statutowymi celami Koalicji są:

1. **działania na rzecz zmniejszenia liczby** dzieci umieszczanych w całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
2. **dążenie do umieszczania dzieci w rodzinnych formach pieczy zastępczej** w sytuacji, kiedy konieczne jest zapewnienie dziecku prawidłowej opieki poza rodziną biologiczną,
3. **podnoszenie standardów rodzinnej opieki zastępczej** w odniesieniu do wszystkich jej uczestników,

4. **przełamywanie stereotypów** dotyczących rodzinnej pieczy zastępczej,
5. **podnoszenie kompetencji i rozwój członków Koalicji**, wypracowanie „wspólnego głosu”,
6. **zwiększanie świadomości społecznej** w zakresie opieki nad dzieckiem i rodziną,
7. **działania na rzecz pełnoletnich wychowanków** pieczy zastępczej,
8. **wspieranie uczestników rodzinnej pieczy zastępczej**, aby mogli liczyć na fachową pomoc i doradztwo specjalistów.

Cele te Koalicja realizuje przez następujące działania:

1. **organizację i uczestnictwo w debacie publicznej** na temat opieki nad dzieckiem i rodziną,
2. **likwidowanie barier w rozwoju rodzinnej opieki zastępczej** w Polsce,
3. **prorowadzenie kampanii informacyjnych**, promujących rodzinne formy opieki wśród opinii publicznej,
4. **współdziałanie z instytucjami administracji publicznej**, samorządami i Parlamentem w celu wspierania osób i instytucji zajmujących się rodzinnymi formami opieki zastępczej nad dziećmi,
5. **współpracę z organizacjami pozarządowymi**, organami samorządu terytorialnego oraz jednostkami pomocy społecznej wszystkich szczebli, w zakresie popierania rozwoju rodzinnych form opieki, tworzenia nowych rodzin zastępczych, niespokrewnionych z dzieckiem rodzin zawodowych, rodzinnych domów dziecka i innych form pozainstytucjonalnej opieki nad dzieckiem.
6. **współpracę z sędziami orzekającymi w Wydziałach Rodzinnych Sądów Rejonowych**, Sędziami Wizytatorami Sądów Okręgowych, Zespołami Kuratorskiej Służby Sądowej wykonującymi orzeczenia w sprawach rodzinnych oraz jednostkami pomocy społecznej szczebla gminnego i powiatowego w zakresie kierowania dzieci pozbawionych opieki do rodzinnej opieki zastępczej,
7. **rozwój i wsparcie uczestników** rodzinnej pieczy zastępczej,
8. **rekomendowanie dobrych rozwiązań**, przyjętych w innych krajach¹⁴⁴.

143 Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 maja 2006 r. o ustanowieniu dnia 30 maja Dniem Rodzicielstwa Zastępczego, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20060360389/T/M20060389L.pdf> [dostęp dnia: 28.02.2023].

144 Statut Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, <http://koalicja.org/o-nas/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Podstawą dla skutecznych działań Koalicji na poziomie międzynarodowym, jest spójna, wieloletnia strategia rzecznicza, definiująca cele i wynikające z nich działania. To w jej ramach Koalicja od czasu sformalizowania angażuje się także na forum międzynarodowym. W latach 2011–2014 była członkiem International Foster Care Organization (IFCO)¹⁴⁵, a od 2014 roku należy do Eurochild – europejskiej organizacji parasolowej, działającej na rzecz dzieci w Europie¹⁴⁶.

Definicja pojęcia deinstytucjonalizacji w kontekście prawa międzynarodowego, prawa europejskiego oraz dokumentów międzynarodowych

*Dysponujemy niepodważalnymi dowodami na to, że opieka instytucjonalna wywiera negatywny wpływ zarówno na same dzieci, jak i na społeczeństwo jako całość.*¹⁴⁷

Najważniejsze akty prawne i dokumenty z nich wynikające dla prowadzenia rzecznictwa z wykorzystaniem międzynarodowych mechanizmów

Podejmując się działań na rzecz deinstytucjonalizacji całodobowej opieki pozadomowej dla dzieci, a w szczególności pieczy zastępczej, Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej bazuje (oprócz dokumentów prawa krajowego i wynikających z prawa krajowego) na wybranych dokumentach prawa międzynarodowego, prawa europejskiego oraz dokumentach międzynarodowych, przede wszystkim wymienionych poniżej.

Prawo międzynarodowe oraz dokumenty z niego wynikające:

1. Konwencja Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach dziecka (z 1989 roku) wraz z protokołami dodatkowymi:

¹⁴⁵ International Foster Care Organisation, <https://www.ifco.info/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

¹⁴⁶ Eurochild, <https://www.eurochild.org/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

¹⁴⁷ Oświadczenie wydane przez UNICEF podczas drugiej międzynarodowej konferencji poświęconej dzieciom objętym opieką instytucjonalną, Sztokholm, maj 2003 [w:] B. Gudbrandson, Dzieci w instytucjach opiekuńczych: zapobieganie instytucjonalizacji i alternatywne formy opieki w krajach europejskich, 2006. <https://www.dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/viewFile/262/183> [dostęp dnia: 22.02.2023]

- a. Wytyczne Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczące standardów pieczy zastępczej wobec dzieci (z 2009 roku),
 - b. Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych w zakresie promocji i ochrony praw dziecka (z 2019 roku),
 - c. opracowanie Moving Forward: Implementing the „Guidelines for the Alternative Care of Children”¹⁴⁸;
2. Konwencja Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych (z 2006 roku) wraz z komentarzami ogólnymi, tj. Komentarzem ogólnym nr 5 (2017) na temat niezależnego życia i bycia częścią społeczności, Komentarzem ogólnym nr 6 (2018) na temat równości i niedyskryminacji oraz Komentarzem ogólnym Nr 7 (2018) na temat udziału osób niepełnosprawnych, w tym dzieci niepełnosprawnych, za pośrednictwem reprezentujących je organizacji, w procesie wdrożenia oraz monitorowania Konwencji;
 3. Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, tzw. Europejska konwencja praw człowieka (z 1950 roku).

Prawo Unii Europejskiej oraz dokumenty z niego wynikające:

1. Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Wytyczne w zakresie wdrażania i wspierania trwałego przejścia od opieki instytucjonalnej do alternatywnych rozwiązań rodzinnych i opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności w przypadku dzieci, osób niepełnosprawnych, osób mających problemy ze zdrowiem psychicznym oraz osób starszych w Europie (z roku 2012),
2. Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie długoterminowej opieki społecznej oraz deinstytucjonalizacji (opinia rozpoznawcza) (2015/C 332/01),
3. Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (2016/C 202/02),
4. Opinia Europejskiego Komitetu Regionów – Deinstytucjonalizacja systemów opieki na szczeblu lokalnym i re-

¹⁴⁸ N. Cantwell, J. Davidson, S. Elsley, I. Milligan, N. Quinn, Moving Forward: Implementing the „Guidelines for the Alternative Care of Children”, UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, 2012.

- gionalnym (2018/C 164/07),
 5. Plan działania na rzecz Europejskiego filaru praw socjalnych (COM (2021)102 final),
 6. Strategia UE na rzecz praw dziecka (COM (2021)142 final),
 7. Europejskie gwarancje dla dzieci.

Opierając się m.in. na przywołanych ramach prawnych i wynikających z nich kierunkach działania, Koalicja wykorzystuje dostępne mechanizmy międzynarodowe i prowadzi działania rzecznicze. Zostaną one szczegółowo przedstawione w kolejnym rozdziale. Poniżej zaś przybliżone zostanie rozumienie procesu deinstytucjonalizacji wynikające z ww. dokumentów i stanowiące punkt wyjścia dla rzecznictwa Koalicji.

Proces deinstytucjonalizacji w aktach prawa międzynarodowego i prawa Unii Europejskiej oraz wynikających z nich dokumentów

Podstawowymi dokumentami, które posłużyły do opracowania wytycznych i kierunków przekształceń systemu opieki nad dziećmi mającego na celu deinstytucjonalizację, czyli przejście od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, są Konwencja o prawach dziecka ONZ, Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych ONZ (dalej także: Kopon) oraz Europejska Konwencja Praw Człowieka wraz z towarzyszącymi im dokumentami. Konwencja o prawach dziecka (dalej także: Kopd), szczególnie w art. 20, skupia się na dzieciach, których rodzice nie są w stanie wypełniać funkcji opiekuńczych:

1. „Dziecko pozbawione czasowo lub na stałe swego środowiska rodzinnego lub gdy ze względu na swoje dobro nie może pozostawać w tym środowisku, będzie miało prawo do specjalnej ochrony i pomocy ze strony państwa.
2. Państwa-Strony zgodnie ze swym prawem wewnętrznym zapewnią takiemu dziecku opiekę zastępczą.
3. Tego rodzaju opieka może obejmować, między innymi, umieszczenie w rodzinie zastępczej, kafala w prawie islamskim, adopcję lub – gdy jest to niezbędne – umieszczenie w odpowiedniej instytucji powołanej do opieki nad dziećmi. Przy wyborze odpowiednich rozwiązań należy w sposób właściwy uwzględnić wskazania w zachowaniu ciągłości w wychowaniu dziecka oraz jego toż-

samości etnicznej, religijnej, kulturowej i językowej”¹⁴⁹.

Jednak w samej Kopd brakuje wytycznych dla Państw-Stron dotyczących wdrażania powyższych zapisów. W 2009 roku, w dwudziestą rocznicę przyjęcia Konwencji o prawach dziecka, Zgromadzenie Ogólne ONZ przyjęło Wytyczne dotyczące standardów pieczy zastępczej wobec dzieci¹⁵⁰. Celem dokumentu jest ułatwienie i wzmocnienie wdrażania Konwencji oraz międzynarodowych dokumentów związanych z ochroną i dobrem dziecka, które zostało pozbawione opieki rodzicielskiej lub jest zagrożone jej utratą¹⁵¹. Paragraf 2. Wytycznych dotyczących standardów pieczy zastępczej wobec dzieci wskazuje na: (a) zapobieganie konieczności zastosowania pieczy zastępczej poprzez wspieranie rodziców w wypełnianiu roli rodzicielskiej, zapobieganie rozdzielaniu rodzin, promowanie reintegracji rodziny, a jeśli nie jest to możliwe, znalezienie innych właściwych i trwałych rozwiązań, (b) identyfikację rozwiązań, tj. jeśli rozwiązania trwałe mimo poszukiwań nie są możliwe, lub nie są w najlepszym interesie dziecka, powinny być dobrane takie formy opieki, które odpowiedzą na potrzeby dziecka i będą promowały jego pełny rozwój, (c) wsparcie rządów Państw-Stron¹⁵² w implementacji proponowanych w Wytycznych ONZ rozwiązań i (d) zwrócenie uwagi podmiotów rządowych, prywatnych i pozarządowych działających w Państwach-Stronach na konieczność prowadzenia polityk, opracowywanie strategii i na ich podstawie podejmowanie decyzji i działania.

Wytyczne dotyczące standardów pieczy zastępczej wobec dzieci nie mają charakteru obowiązującego prawa, ale

149 Tamże.

150 UN Guidelines for the Alternative Care of Children A/RES/64/142, <https://digitallibrary.un.org/record/673583> [dostęp dnia: 22.02.2023] – tłumaczenie na język polski zostało dokonane przez Stowarzyszenie SOS Wioski Dziecięce w Polsce (publikacja w dalszej części pod nazwą: Wytyczne ONZ dotyczące pieczy zastępczej wobec dzieci). Prace nad Wytycznymi trwały od 2004, wspólny wysiłek wielu międzynarodowych organizacji pozarządowych, ekspertów, młodych ludzi, którzy wychowali się w pieczy zastępczej, jak i Komitetu Praw Dziecka ONZ oraz przedstawicielstw ok. 40 rządów z rządem Brazylii na czele, a także Wysokiego Komisarza Praw Człowieka, zaowocowały jednomyślnym uchwaleniem rezolucji przez ZO ONZ.

151 Par. 1 Wytycznych ONZ dotyczących standardów pieczy zastępczej wobec dzieci, dz. cyt.

152 Dotyczy Państw-Stron Konwencji o prawach dziecka.

ich celem jest wskazanie pożądanych kierunków zmian. Jako dokument mający status przyjętego przez Organizację Narodów Zjednoczonych, wytyczne te służą Komitetowi Praw Dziecka ONZ do opracowywania Zaleceń¹⁵³ dla rządów poszczególnych Państw-Stron Konwencji. Mogą też być wykorzystywane przez komitety ONZ monitorujące wypełnianie innych konwencji np. Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Warto podkreślić, że Wytyczne ONZ zachęcają Państwa-Strony do zabezpieczania odpowiednich środków potrzebnych do wdrożenia opisanych w nich standardów. Co więcej w 2019 roku, trzydziści lat po przyjęciu Konwencji o prawach dziecka, Zgromadzenie Ogólne ONZ przyjęło jednogłośnie Rezolucję w zakresie promocji i ochrony praw dziecka¹⁵⁴. W tej Rezolucji w punkcie 21. przypomina się, że najlepszym środowiskiem, w którym może wychowywać się dziecko, jest środowisko typu rodzinnego. Rezolucja wskazuje wprost, że rodzinna piecza zastępcza oraz piecza oparta na zasobach społeczności lokalnych¹⁵⁵ powinna być rozwijana przez Państwa-Strony w miejsce pieczy instytucjonalnej. Wymaga się także od wszystkich Państw-Stron Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych zapewnienia dzieciom niepełnosprawnym pełnego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności na równi z innymi dziećmi, w tym w odniesieniu do życia rodzinnego. Podobnie jak w Wytycznych dotyczących standardów pieczy zastępczej wobec dzieci wzywa się Państwa-Strony m.in. do inwestowania we wsparcie rodziny i zapobieganie niekonicznym umieszczeniom w pieczy zastępczej oraz do inwestowania w wysokiej jakości pieczę zastępczą, przede

wszystkim o charakterze rodzinnym, zgodnie ze standardami opisanymi w ww. Wytycznych i w duchu Konwencji o prawach dziecka i Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Wytyczne dotyczące standardów pieczy zastępczej wobec dzieci oraz wskazane powyżej konwencje ONZ¹⁵⁶ dały ramy prawne opublikowanym w 2012 roku Ogólnoeuropejskim wytycznym dotyczącym przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności w zakresie odnoszącym się do dzieci. Jest to opracowanie będące elementem podejmowanych od 2009 roku działań Unii Europejskiej na rzecz deinstytucjonalizacji i niewykorzystywania środków unijnych na rozwój instytucjonalnych czy zakładowych form wsparcia m.in. w ramach pieczy zastępczej.

Samo pojęcie deinstytucjonalizacji szerzej w debacie publicznej pojawiło się w Stanach Zjednoczonych w połowie ubiegłego wieku w kontekście sytuacji osób przebywających w szpitalach psychiatrycznych oraz ośrodkach zamkniętych na czas terapii. Zapoczątkowana została wówczas dyskusja dotycząca niezasadnych i nadmiarowych umieszczeń w instytucjach izolujących od społeczeństwa, a także poszukiwanie alternatywnych rozwiązań umożliwiających realizowanie tych usług dzięki zasobom społeczności lokalnych.

W 2010 roku Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci UNICEF opublikował raport dotyczący pieczy zastępczej i adopcji w krajach Europy Wschodniej i Azji Środkowej, pt. *At home or in a home – Formal care and adoption of children in Eastern Europe and Central Asia*¹⁵⁷, w którym definiuje deinstytucjonalizację jako całość procesu planowania przekształceń, zmniejszania bądź likwidacji instytucjonalnych form opieki nad dziećmi przy jednoczesnym zapewnieniu różnorodnych usług opiekuńczych bazujących na standardach wynikających z praw człowieka i zorientowanych na rezultaty. Według tych stan-

153 Przykłady zaleceń Komitetu Praw Dziecka ONZ: Zalecenia CRC/C/POL/CO/3-4 dla Polski z 2015 r., w których Komitet Praw Dziecka odwołuje się, np. w punkcie 8, m.in. do rozwoju pieczy instytucjonalnej dla dzieci w wieku 0-3 lat; Zalecenia CRC/C/POL/CO/5-6 dla Polski z 2021 r., w których Komitet Praw Dziecka wzywa Polskę do nieumieszczania dzieci poniżej 10. roku życia w instytucjonalnych formach opieki zastępczej.

154 Resolution on the Rights of the Child, <https://bettercarenetwork.org/library/social-welfare-systems/child-care-and-protection-policies/2019-unga-resolution-on-the-rights-of-the-child> [dostęp dnia: 28.02.2023].

155 (...) and that, where alternative care is necessary, family and community-based care should be promoted over placement in institutions, pkt. 22, tamże.

156 Konwencja o prawach dziecka ONZ i Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych.

157 *At home or in a home – Formal care and adoption of children in Eastern Europe and Central Asia*, <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/home-or-home-formal-care-and-adoption-children-eastern-europe-and-central-asia> [dostęp dnia: 28.02.2023].

dardów opieka instytucjonalna może funkcjonować tylko jako jedna z wielu dostępnych form i być wybierana jedynie wówczas, gdy jest to zgodne z dobrem dziecka, odpowiada na jego potrzeby oraz gwarantuje odpowiednią jakość opieki¹⁵⁸.

Procesualny charakter deinstytucjonalizacji podkreślany jest także w opublikowanych w listopadzie 2012 roku i wspomnianych już wyżej Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności¹⁵⁹ (dalej: Wytyczne). Wytyczne te zostały przygotowane przez Europejską grupę ekspertów ds. przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności (EEG)¹⁶⁰. Kierunki działania i rozwiązania przyjęte w Wytycznych przedstawia w opinii rozpoznawczej w sprawie długoterminowej opieki społecznej oraz deinstytucjonalizacji Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny, który szczegółowo wskazuje państwom członkowskim Unii Europejskiej cechy procesu deinstytucjonalizacji. Przedstawiony jest zatem zakres wdrażania i wspierania trwałego przejścia od opieki instytucjonalnej do rozwiązań rodzinnych i opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Grupą docelową objętą procesem deinstytucjonalizacji są dzieci, osoby z niepełnosprawnością, osoby mające problemy ze zdrowiem psychicznym oraz osoby starsze. Oznacza to, że zasięg deinstytucjonalizacji wskazywany krajom członkowskim UE jest szerszy niż grupa docelowa Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, która w swoich działaniach skupia się na prawach dziecka w opiece zastępczej. Koalicja, prowadząc działania rzecznicze, korzysta z prezentowanych w Wytycznych wyników badań z których wynika, że opieka instytucjonalna (zakładowa) po pierwsze zawsze skutkuje gorszą jakością życia niż wysokiej jakości usługi świadczone na poziomie społeczności lokalnych,

a po drugie – często prowadzi do wykluczenia społecznego bądź izolacji do końca życia osoby jej podlegającej¹⁶¹. Co więcej, w dokumencie zwraca się szczególną uwagę na fakt, że w odniesieniu do dzieci opieka rodzinna powinna zawsze mieć pierwszeństwo przed jakąkolwiek inną formą opieki zastępczej, a kierunek zmian to przejście od opieki instytucjonalnej do rodzinnej i świadczonej na poziomie społeczności lokalnych¹⁶². Natomiast UNICEF¹⁶³ podkreśla, że okres do trzeciego roku życia jest szczególnie newralgiczny dla prawidłowego rozwoju człowieka i kluczowym jest zapewnienie dziecku, zwłaszcza w tym okresie, opieki stałego, bezpiecznego opiekuna. Dlatego w odniesieniu dzieci najmłodszych konieczna jest zastępcza opieka typu rodzinnego, natomiast opieka instytucjonalna jest szczególnie niewskazana¹⁶⁴. Każda instytucja (zakład) cechuje się sztywnością zasad, zdepersonalizowanymi relacjami, często niedostateczną liczbą personelu w stosunku do liczby dzieci oraz wynikającą z natury instytucji (zakładu) pracą zmianową opiekunów czy wychowawców. W rezultacie dzieci mieszkające w instytucjach mają ograniczoną możliwość nawiązania i zbudowania więzi z jednym stałym opiekunem, jakim w warunkach naturalnych byłby rodzic. Szkodliwy wpływ pobytu w in-

158 Tamże, str. 52, tłumaczenie własne.

159 Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, <https://www.deinstytucjonalizacja.info/#7> [dostęp dnia: 28.02.2023].

160 Więcej nt. EEG: <https://deinstitutionalisation.com/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

161 Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, s. 9, <https://www.deinstytucjonalizacja.info/#7> [dostęp dnia: 28.02.2023].

162 Używany w angielskiej wersji językowej termin „institution” w wersji polskiej został przetłumaczony jako „zakład”. Natomiast polska ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nie operuje pojęciem „zakład”, zatem aby oddać angielskie „institution”, w opracowaniu używa się określenia „instytucjonalna forma opieki”. Warto jednak pamiętać, że opracowaniu pt. „sięga. Rola małych placówek opieki całodobowej nad dziećmi w procesie przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej oraz w kontinuum usług opiekuńczych w regionie Europy i Azji Środkowej”, <https://www.unicef.org/eca/media/13261/file> [dostęp dnia: 28.02.2023], opublikowanym w lipcu 2020 roku przez Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci UNICEF, odróżnia się opiekę instytucjonalną „institutional care” od opieki w placówkach całodobowych „residential care”.

163 UNICEF, Call for Action: End placing children under three in institutions, 2011.

164 Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, s. 15, <https://www.deinstytucjonalizacja.info/#7> [dostęp dnia: 28.02.2023].

stytucji (zakładzie) uwidacznia się także w odniesieniu do dzieci starszych, którego skala jest proporcjonalna do czasu bycia objętym przez dziecko taką formą opieki. Podobne wnioski przedstawia profesor Kevin Brown w publikacji *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*¹⁶⁵, którego badania dotyczyły zarówno zdrowia dziecka, jak i jego psychiczno-społecznego rozwoju. Co więcej, należy podkreślić, że Komitet Praw Dziecka Organizacji Narodów Zjednoczonych wskazuje na zasadność wydłużenia okresu określanego jako wczesne dzieciństwo i objęcia nim wszystkich dzieci w wieku poniżej ósmego roku życia¹⁶⁶.

Zatem deinstytucjonalizacja to nie proste zamknięcie instytucji (zакладów) i rezygnacja z jakkolwiek definiowanych form instytucjonalnych. Jak powiedziano wcześniej, kluczowy jest tu proces¹⁶⁷, którego celem jest system opieki realizowany poprzez świadczenia prowadzone na poziomie społeczności lokalnych, a w odniesieniu do dzieci – dominujące świadczenia opieki o charakterze rodzinnym. Wówczas możemy mówić o systemie zdeinstytucjonalizowanym. Niemniej ważny jest fakt, że deinstytucjonalizacja obejmuje także przygotowanie ogółu społeczeństwa do zrozumienia powodów przechodzenia systemu opieki na usługi świadczone w środowisku lokalnym. To koncepcja praw człowieka i wynikające z niej prawo do opieki wysokiej jakości powinny być argumentami za wprowadzeniem deinstytucjonalizacji przedstawionymi i tłumaczonymi opinii publicznej, nie zaś odwoływanie się tylko do argumentów finansowych (wskazujących na oszczędności wynikające z rezygnacji z opieki instytucjonalnej)¹⁶⁸.

Polskie badania¹⁶⁹ także pokazały, że szerokie poparcie społeczne dla deinstytucjonalizacji, a w konsekwencji presja społeczna na decydentów powinny być celem działań na rzecz podniesienia świadomości społecznej w zakresie przekształceń systemu opieki. W początkowym okresie kluczowa jest postawa przedstawicieli zarówno instytucji składających się na system, jak i władz centralnych i lokalnych odpowiedzialnych za jego transformację. Skuteczna deinstytucjonalizacja wymaga opracowania i wdrożenia długoterminowej strategii politycznej, za którą powinny iść odpowiednie środki na rozwój alternatywnych (do instytucji) usług wsparcia na poziomie lokalnym¹⁷⁰. Do promowania krajowych strategii i programów na rzecz przyspieszenia procesu deinstytucjonalizacji i przejścia na wysokiej jakości usługi opieki rodzinnej i środowiskowej, w tym z odpowiednim naciskiem na przygotowanie dzieci do opuszczenia placówek opieki, z uwzględnieniem migrujących dzieci pozbawionych opieki, Komisja Europejska wzywa państwa członkowskie Unii Europejskiej w Strategii UE na rzecz praw dziecka¹⁷¹ przyjętej w 2021 roku. W obszarze tematycznym drugim pt. Włączenie społeczno-gospodarcze, zdrowie i edukacja: UE, która zwalcza ubóstwo dzieci, promuje integracyjne i przyjazne dzieciom społeczeństwa, systemy opieki zdrowotnej i edukacji oraz trzecim pt. Zwalczanie przemocy wobec dzieci i zapewnienie dzieciom ochrony: UE, która pomaga dzieciom dorastać bez przemocy wprost odwołuje się do konieczności zapewnienia przez państwa członkowskie przejścia na wysokiej jakości opiekę środowiskową i rodzinną oraz wsparcie procesu dojrzewania do funkcjonowania bez opieki.

Brak zrozumienia oraz poparcia politycznego i społecznego dla deinstytucjonalizacji skutkuje często ponowną instytucjonalizacją. Taki schemat przekształceń zo-

165 K. Brown *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*, Save the Children, 2009, s. 9–17, http://learn.viva.org/wp-content/uploads/2017/08/The_Risk_of_Harm.pdf [dostęp dnia: 22.02.2023]

166 Committee on the Rights of the Child, General Comment No. 7 – Implementing child rights in early childhood, 2005, par. 4.

167 Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie długoterminowej opieki społecznej oraz deinstytucjonalizacji (opinia rozpoznawcza) (2015/C 332/01), z maja 2015 r.

168 Common myths about deinstitutionalisation, <http://www.openingdoors.eu/myth-buster/> [dostęp dnia: 22.02.2023]

169 Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Polsce. Raport z badań, Warszawa 2018, <https://wise-europa.eu/2018/06/11/postepy-deinstytucjonalizacji-pieczy-zastepczej-w-polsce/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

170 Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie długoterminowej opieki społecznej oraz deinstytucjonalizacji (opinia rozpoznawcza) (2015/C 332/01), z maja 2015 r.

171 Strategia UE na rzecz praw dziecka <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/DOC/?uri=CELEX:52021DC0142&from=en> [dostęp dnia: 28.02.2023].

stał przedstawiony m.in. w opublikowanym w 2020 roku przez UNICEF opracowaniu pt. Biała Księga. Rola małych placówek opieki całodobowej nad dziećmi w procesie przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej oraz w kontinuum usług opiekuńczych w regionie Europy i Azji Środkowej¹⁷². Czytamy w nim: „dostępność znacznych środków finansowych (między innymi funduszy unijnych), przeznaczonych na stworzenie «szybkich i namacalnych» alternatywnych rozwiązań, była ważnym czynnikiem, który sprawił, że niektóre kraje zaczęły polegać na małych placówkach opieki całodobowej w procesie przejścia do nowego modelu opieki. W wielu wypadkach brakowało długofalowej wizji transformacji całego systemu i (w szczególności) wprowadzenia małych placówek opieki całodobowej; zabrakło również skutecznego planowania”. I dalej: „wiele krajów Europy i Azji Środkowej wypracowało kompleksową politykę i odpowiednie ustawodawstwo, aby doprowadzić proces transformacji [przejście od opieki instytucjonalnej (zakładowej) do opieki rodzinnej i opartej o zasoby społeczności lokalnych] do końca, ale główny problem stanowi implementacja. Rządy państw często koncentrują się na opracowaniu różnych modeli interwencji, ale nie poświęcają wystarczającej uwagi stworzeniu skutecznych mechanizmów ich realizacji – między innymi określeniu sposobów finansowania, ustaleniu, kto jest odpowiedzialny za wdrożenie i monitorowanie, oraz zaplanowaniu wsparcia dla specjalistów, aby proces transformacji zakończył się powodzeniem. Ekspertsi uczestniczący w pracach nad «Białą księgą» twierdzili zgodnie, że małe placówki opieki całodobowej powinny być uważnie monitorowane, poddawane ewaluacji i kontrolowane, jeśli rządy państw chcą kontrolować ekspansję tej formy opieki oraz pozyskiwać informacje potrzebne do tworzenia polityki opieki zastępczej opartej na dowodach empirycznych, a także jej planowania i programowania. (...)”

172 Biała Księga. Rola małych placówek opieki całodobowej nad dziećmi w procesie przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej oraz w kontinuum usług opiekuńczych w regionie Europy i Azji Środkowej, <https://www.unicef.org/eca/media/13261/file> [dostęp dnia: 28.02.2023]. Koalicja w 2021 roku przetłumaczyła dokument w ramach projektu mającego na celu wzmocnienie działań na rzecz deinstytucjonalizacji, finansowanego przez Eurochild i Fundację Martin James Foundation.

Rządy muszą reformować swoje systemy opieki zgodnie z ewoluującymi standardami praw człowieka, jeśli chcą mieć pewność, że wywiązują się ze swoich obowiązków w obszarze ochrony tych praw. Kraje powinny być zachęcane do przestrzegania zapisów Konwencji o prawach dziecka, Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych i innych aktów prawnych, lecz także rozliczane z realizacji wynikających z nich obowiązków. Ważna jest przy tym znajomość nowych badań dotyczących skutków opieki w placówkach całodobowych oraz podejmowanie wspólnych działań na rzecz przeciwdziałania dyskryminacji różnych grup¹⁷³.

Opisany powyżej proces, gdzie w miejsce dużych instytucji, pojawiają się małe, natomiast nastawienie społeczne do praw mieszkających w nich osób nie zmienia się i mieszkańcy małych instytucji de facto pozostają w izolacji, obrazuje przykład podany przez European Network on Independent Living, europejską organizację parasolową działającą na rzecz osób z niepełnosprawnościami. W stanowisku wygłoszonym podczas spotkania Building on the Promise of European Structural and Investment Funds into the Future Report on roundtable discussions in the European Parliament – 1 grudnia 2016 roku przedstawiła przykład Węgier i Bułgarii, w których ze środków pozyskanych z europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych otwarto domy dla małych grup (small group homes), ale nie przygotowano zmian mających na celu upodmiotowienie mieszkańców, przeszkolenie personelu i zmianę organizacji życia w domach¹⁷⁴. Powielono natomiast schematy działania z likwidowanych dużych instytucji. W rezultacie nowo otwarte domy dla małych grup zachowały wszystkie, poza liczbą mieszkańców, cechy instytucji (zakładu).

Deinstytucjonalizacja priorytetową rolę wyznacza profilaktyce. Wzmocnienie i rozwój zróżnicowanej oferty wsparcia dla rodzin ma na celu minimalizację napływu dzieci do

173 Biała Księga. Rola małych placówek opieki całodobowej nad dziećmi w procesie przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej oraz w kontinuum usług opiekuńczych w regionie Europy i Azji Środkowej, str. 26 i 29 i następne, <https://www.unicef.org/eca/media/13261/file> [dostęp dnia: 28.02.2023].

174 <https://www.universityofgalway.ie/media/centrefordisabilitylawandpolicy/files/archive/Building-on-the-Promise-of-ESIF-into-the-future-1st-December-roundtable-report-on-discussions.pdf> [dostęp dnia 28.02.2023]

pieczy zastępczej, a odseparowanie dziecka od rodziny jest traktowane jako ostateczny środek. Zawsze jednak będą występować sytuacje, w których powierzenie dziecka do pieczy zastępczej będzie zgodne z jego dobrem, będzie działaniem chroniącym jego zdrowie i życie. W sytuacji gdy dziecko narażone jest na zaniedbania lub wykorzystywanie i zapada postanowienie o odseparowaniu go od rodziców, decyzja o wyborze formy pieczy zastępczej powinna odpowiadać na jego potrzeby. Oznacza to, że w lokalnym systemie opieki powinny być dostępne różne opcje, zaczynając od możliwości umieszczenia dziecka w rodzinie spokrewnionej poprzez pieczę typu rodzinnego, domy dla małych grup czy wreszcie umożliwienie adopcji w kraju¹⁷⁵. Potrzeby dzieci z niepełnosprawnościami nie różnią się tym zakresie od dzieci zdrowych, stąd konieczne jest zapewnienie również dla tej grupy oferty pieczy typu rodzinnego¹⁷⁶. Działania na rzecz powrotu dziecka do rodziny powinny zostać podjęte, o ile leży to w najlepszym interesie dziecka. Umieszczając dziecko w pieczy zastępczej, należy konsultować z nim (adekwatnie do jego wieku i stopnia rozwoju) prowadzone działania¹⁷⁷.

Rzecznictwo a wyzwania definicyjne

Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, prowadząc działania rzecznicze, już w publikacji z 2018 roku pt.

¹⁷⁵ Common myths about deinstitutionalisation, <http://www.openingdoors.eu/myth-buster/> [dostęp dnia 28.02.2023]

¹⁷⁶ N. Cantwell, J. Davidson, S. Elsley, I. Milligan, N. Quinn, *Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'*, Centre for Excellence for Look After Children in Scotland, University of Strathclyde, Glasgow 2012, s. 43, Rezolucja w zakresie promocji i ochrony praw dziecka pkt. 23 <https://bettercarenetwork.org/library/social-welfare-systems/child-care-and-protection-policies/2019-unga-resolution-on-the-rights-of-the-child> [dostęp z 28.02.2023] oraz Strategia UE na rzecz praw dziecka, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/DOC/?uri=CELEX:52021DC0142&from=en> [dostęp dnia: 28.02.2023].

¹⁷⁷ Np. Standardy Jakość dla dzieci [Quality4Childrens], standard 1 i 2, <https://www.sos-childrensvillages.org/quality4children> [dostęp dnia: 28.02.2023], oraz Rezolucja w zakresie promocji i ochrony praw dziecka, pkt 34.k., <https://bettercarenetwork.org/library/social-welfare-systems/child-care-and-protection-policies/2019-unga-resolution-on-the-rights-of-the-child> [dostęp z 28.02.2023] a także Strategia UE na rzecz praw dziecka, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/DOC/?uri=CELEX:52021DC0142&from=en> [dostęp dnia: 28.02.2023], która podkreśla znaczenie rzeczywistego udziału dzieci w procesach decyzyjnych.

Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Polsce. Raport z badań, zwracała uwagę na wyzwania związane z różnicami definicyjnymi w zakresie używanych pojęć w zależności od języka opracowania. Przywołano wówczas trudności i rozbieżności pomiędzy językiem polskim a angielskim. W języku angielskim obecne jest rozróżnienie pomiędzy „institutional care” i „residential care”, język polski dla obu terminów posługuje się wyrażeniem „piecza instytucjonalna”. Niektóre tłumaczenia, aby oddać charakter angielskiego wyrażenia „institutional care”, używają terminu „zakład”. Natomiast tym terminem nie posługuje się polskie prawo. Dla przykładu ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej¹⁷⁸ rozróżnia rodzinną pieczę zastępczą i instytucjonalną pieczę zastępczą. Wymieniając formy instytucjonalnej pieczy zastępczej, ustawodawca używa słowa „placówka”, ale używa go w odniesieniu do placówki opiekuńczej-wychowawczej dla 14 dzieci (socjalizacyjnej), placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego (mającej wszystkie cechy pieczy o charakterze rodzinnym) dla 8 dzieci, a także regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej, mogącej oferować miejsca nawet dla 45 dzieci. Tym samym nie ma prostego przełożenia terminów podawanych w większości dokumentów międzynarodowych a funkcjonujących w polskim systemie pieczy zastępczej.

Wskazano także kolejną trudność, jaką jest brak definicji pieczy instytucjonalnej [institutional care] w Wytycznych dotyczących standardów pieczy zastępczej wobec dzieci. W par. 23 wzmiankuje się o „dużych placówkach instytucjonalnych”¹⁷⁹ będących przeciwieństwem dla „małych instytucjonalnych form pieczy zastępczej”¹⁸⁰ i „form pieczy zastępczej opartych na środowisku rodzinnym”. Zatem kluczowa nie jest nazwa, lecz rozróżnienie pomiędzy tym, co jest instytucją niepożądaną, a tym, co definiuje instytucję dopuszczalną. Należy nadmienić, że w tym samym paragrafie Wytyczne ONZ wzywają, aby wszędzie tam, gdzie funkcjonują duże instytucje [large residential], opracować i wdrożyć ogólną strategię

¹⁷⁸ Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887.

¹⁷⁹ Large residential care facilities (institutions).

¹⁸⁰ Residential care facilities.

deinstytucjonalizacji, która pozwoli na stopniową eliminację dużych instytucji, przy jednoczesnym rozwoju rodzinnych i innych możliwych form pieczy zastępczej. Należy podkreślić, że nie tylko wielkość instytucji (duża/mala) decyduje o tym, czy powinna zostać przekształcona bądź zlikwidowana. Niezwykle istotny czynnik to kultura instytucjonalna. Faktem jest, że im większa placówka, tym większe prawdopodobieństwo wytworzenia się kultury instytucjonalnej, tj. takiego sposobu zorganizowania życia w placówce, w ramach którego potrzeby (w tym emocjonalne) poszczególnych dzieci schodzą na drugi plan wobec ustalonego i sztywnego rozkładu dnia, a sposób zorganizowania placówki sprzyja izolacji od środowiska lokalnego, czy to poprzez usytuowanie, czy poprzez sposób funkcjonowania¹⁸¹. Z powodu braku definicji w Wytycznych ONZ, Eurochild w *Opening Door for Europe's Children. Deinstitutionalization and quality alternative care for children in Europe. Lessons learned and the way forward*¹⁸² zaproponował, by duże instytucje (zakłady) definiować jako placówki, które nie są ukierunkowane na potrzeby dziecka, ani nie są zbliżone swoim charakterem do rodziny i jednocześnie przejawiają cechy typowe dla kultury instytucjonalnej (depersonalizację, sztywne procedury, zbiorcze traktowanie wszystkich dzieci, dystans społeczny, zależność od instytucji, jak i brak odpowiedzialności). Znaczenie ma także liczba dzieci przypadających na jednego opiekuna czy bezosobowa struktura. Natomiast UNICEF sugeruje, aby przy określaniu charakteru placówki, brać pod uwagę m.in., czy umieszczone tam dzieci mają kontakt ze swoją rodziną biologiczną, a także czy zdefiniowany został czas pobytu w tej placówce dla każdego dziecka, czy też jest on

nieokreślony¹⁸³. Ocena tego, czy w danej placówce obecna jest kultura instytucjonalna, powinna – jak podają Wytyczne ONZ – opierać się na opracowanych przez państwo standardach opieki zastępczej.

Wykorzystanie mechanizmów ONZ w działaniach na rzecz dziecka w pieczy zastępczej

Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, działając w różnych koalicjach organizacji pozarządowych, włączyła się w prace wykorzystujące mechanizm raportowania w ramach Powszechnego Przeglądu Okresowego (Universal Periodic Review) oraz współpracy z Komitetem Praw Dziecka ONZ jako ciałem traktatowym ds. praw człowieka w raportowanie poziomu wdrożenia Kopd przez nasz kraj.

Konwencja o prawach dziecka i zaangażowanie w raportowanie

Komitet Praw Dziecka ONZ, ciało traktatowe ds. praw człowieka, jest organem monitorującym wypełnianie przez państwa postanowień Konwencji o prawach dziecka. Polska, ratyfikując Konwencję, przyjęła na siebie prawny obowiązek realizacji praw zawartych w traktacie. W ramach monitoringu wywiązywania się z tego obowiązku państwa zobowiązane są do przesyłania Komitetowi raportów opisujących poziom wdrożenia w życie Konwencji. Komitet Praw Dziecka to niezależny zespół ekspertów składający się z 18 osób będących specjalistami w dziedzinie praw dziecka, pochodzącymi z różnych krajów i systemów prawnych. Eksperci są nominowani i wybierani przez Państwa-Strony, ale działają we własnym imieniu, a nie jako przedstawiciele swoich krajów.

Pierwszy raport jest składany po dwóch latach od przyjęcia Konwencji przez dane państwo. Kolejne powinny być przedkładane Komitetowi według jego wskazań, zwykle co

181 N. Cantwell, J. Davidson, S. Elsley, I. Milligan, N. Quinn, *Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'*, Centre for Excellence for Look After Children in Scotland, University of Strathclyde, Glasgow 2012, oraz Biała Księga. Rola małych placówek opieki całodobowej nad dziećmi w procesie przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej oraz w kontinuum usług opiekuńczych w regionie Europy i Azji Środkowej, <https://www.unicef.org/eca/media/13261/file> [dostęp dnia: 28.02.2023].

182 *Opening Door for Europe's Children. Deinstitutionalization and quality alternative care for children in Europe. Lessons learned and the way forward*. wyd. 2, 2014. s. 6.

183 UNICEF, *Consultation on Definition of Formal Care for Children*, s. 12-13 za: Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Na brak regularnej weryfikacji, czy pobyt dziecka w pieczy jest zasadny, czy nie ustały już przyczyny, dla których zostało ono umieszczone w pieczy, jako na cechę instytucji wskazuje także *Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'*, UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, 2012, s. 43.

pięć lat. Wiedzę i informację o systemie ochrony praw człowieka w danym kraju, jak i poziomie jego wdrożenia, dostarczają Komitetowi raporty rządowe oraz raporty przygotowane przez m.in. organizacje pozarządowe, agendy ONZ, środowiska akademickie oraz dzieci. Raporty te nazywane są raportami alternatywnymi.

Komitet Praw Dziecka po analizie raportów rządowego i alternatywnych, wysłuchaniu rządu, jak i pozostałych stron, które przygotowały raport, przedkłada rządowi poszczególne państwa zalecenia wyznaczające kierunki działań na rzecz pełniejszej implementacji Konwencji o prawach dziecka, m.in. poprzez podejmowane polityki i uchwalane prawo. Następnie, w kolejnym procesie sprawozdawczym danego państwa, zalecenia są poddawane przeglądowi¹⁸⁴.

Koalicja po raz pierwszy zaangażowała się w przygotowanie raportu alternatywnego z poziomu wdrożenia przez Polskę Konwencji Praw Dziecka w III-IV cyklu raportowania. Planując zaangażowanie się w przygotowywanie raportu alternatywnego, przedstawiciele Koalicji rozpoczęli współpracę z Child Rights Connect¹⁸⁵, organizacją pozarządową z Genewy, która wspiera NGO'sy, chcące przygotować raport alternatywny. Dzięki współpracy z tą organizacją zostaliśmy przygotowani do poszczególnych etapów procesu raportowania alternatywnego i charakteru zadań, w których jako strona społeczna możemy uczestniczyć. Informacje te były uzupełniane przez doświadczenia Stowarzyszenia SOS Wioski Dziecięce w Polsce¹⁸⁶, organizacji członkowskiej Koalicji. SOS Wioski Dziecięce w Polsce są zrzeszone w sieci organizacji krajowych SOS Children's Villages International¹⁸⁷, która ma status organizacji kon-

sultacyjnej¹⁸⁸ przy Organizacji Narodów Zjednoczonych. Stowarzyszenie podzieliło się wiedzą na temat zasad uczestniczenia w procesie raportowania alternatywnego, w tym terminarza pracy Komitetu, z którego wynikają terminy poszczególnych kroków w procesie raportowania tak kraju, jak i organizacji pozarządowych. W kolejnym kroku Koalicja skontaktowała się z Polskim Komitetem Narodowym UNICEF po to, aby wspólnie zaprosić do pracy nad raportem organizacje pozarządowe działające na rzecz dzieci. Ostatecznie 12 tego typu organizacji włączyło się w przygotowanie raportu alternatywnego do tego, który został przygotowany przez polski rząd i przesłany Komitetowi Praw Dziecka ONZ w 2012 roku. Poszczególne NGO-sy były odpowiedzialne za zakresy tematyczne Kopd odpowiadające profilowi ich działania. Koalicja wraz ze Stowarzyszeniem SOS Wioski Dziecięce w Polsce była miała opracować temat praw dziecka w pieczy zastępczej. W raporcie został położony nacisk na zbyt wolne przekształcenia i przejście z opieki instytucjonalnej do opieki opartej o formy rodzinne oraz zasoby społeczności lokalnych, odwoływano się do międzynarodowych standardów w zakresie opieki nad dzieckiem i ram procesu deinstytucjonalizacji, a także porównywano je z przepisami krajowymi i sytuacją w Polsce¹⁸⁹. Praca nad raportem trwała kilka miesięcy, raport został przetłumaczony na język angielski i przesłany w 2014 roku Komitetowi Praw Dziecka ONZ (dalej: Komitetowi). Po przekazaniu go Komitetowi przedstawiciele dwóch organizacji biorących udział w pracach nad raportem uczestniczyli w wysłuchaniu przed Komitetem Praw Dziecka. Aby zainteresować opinię publiczną tematyką praw dziecka, organizacje-autorzy raportu przygotowali konferencję prasową. W 2015 roku Komitet ogłosił zalecenia dla Polski, była to kolejna okazja do wniesienia na forum publiczne kwestii poziomu przestrzegania praw dziecka. Co więcej,

184 Reporting guidelines. Committee on the Rights of the Child, <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crc/reporting-guidelines> [dostęp dnia: 28.02.2023].

185 Child Rights Connect, <https://childrightsconnect.org/> [dostęp dnia: 28.02.2023] Organizację Child Right Connect i jej działania mające na celu wspieranie organizacji pozarządowych w raportowaniu alternatywnym poznała przedstawicielka Koalicji na konferencji organizowanej przez IFCO w 2012 roku w Sofii, w Bułgarii. W tym czasie Koalicja była członkiem IFCO.

186 SOS Wioski Dziecięce, <https://wioskisos.org/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

187 SOS Children's Villages, <https://www.sos-childrensvillages.org/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

188 Member organizations, <http://ngocongo.org/member-organizations> [dostęp dnia: 28.02.2023].

189 Raport w języku angielskim jest dostępny pod adresem: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&CountryID=138 [dostęp dnia: 28.02.2023]; tekst w języku polskim: Wdrażanie i monitorowanie Konwencji o prawach dziecka, <https://unicef.pl/co-robimy/prawa-dziecka/wdrazanie-i-monitorowanie-konwencji-o-prawach-dziecka> [dostęp dnia: 28.02.2023].

zalecenia Komitetu dotyczące pieczy zastępczej były w dużej mierze zbieżne z postulatami wyrażonymi w raporcie alternatywnym.

Podobne działania zostały podjęte przez Koalicję w ramach V-VI cyklu raportowania przez Polskę poziomu wdrożenia Konwencji o prawach dziecka ONZ. Warto tu podkreślić, że Polska jako jeden z pierwszych krajów przystąpiła do cyklu raportowania Kopd w ramach tak zwanej Uproszczonej Procedury Raportowania [Simplified Reporting Procedure]¹⁹⁰. Oznaczało to ścisłą współpracę Koalicji, Stowarzyszenia SOS Wioski Dziecięce w Polsce oraz UNICEF Polska z Child Rights Connect celem poznania nowego trybu pracy nad raportem alternatywnym. Następnie skontaktowano się z organizacjami pozarządowymi, gotowymi do opracowywania poszczególnych tematów. W pracach na raportowaniem alternatywnym zaangażowanych było 13 wiodących organizacji pozarządowych. W pierwszym kroku przygotowano informacje do tzw. List of Issues Prior to Report, czyli tematów, na które Komitet powinien zwrócić uwagę, formułując zagadnienia dla polskiego rządu, na które odpowiedzi są istotne z punktu widzenia Komitetu. Następnie w odpowiedzi na raport opracowany w 2020 roku przez polski rząd organizacje te przygotowały w 2020 roku raport alternatywny oraz informację uzupełniającą. W związku z pandemią COVID-19 wysłuchanie organizacji pozarządowych przez Komitet odbywało się on-line, brała w nim udział także Koalicja. Tak samo jak w poprzednim cyklu raportowania, Koalicja i Stowarzyszenie SOS Wioski Dziecięce w Polsce były odpowiedzialne za informacje dotyczące pieczy zastępczej. Skupiając się, podobnie jak w 2014 roku, na zbyt wolno zachodzących przekształceniach opieki zastępczej, wskazano szczególnie na sytuację dzieci z niepełnosprawnościami, których prawa do opieki typu rodzinnego są w jeszcze mniejszym stopniu realizowane niż innych dzieci w pieczy zastępczej. Po przesłaniu raportu Komitetowi, organizacje go opracowujące wspólnie przygotowały informację dla mediów nt. stanu przestrzegania praw dziecka w Polsce po to, aby uwzględnić opinię publiczną na sytuację najmłodszych i ich

najpilniejsze potrzeby wymagające rozwiązań o charakterze systemowym¹⁹¹. W ogłoszonych w 2021 roku Zaleceniach znalazło się wiele postulatów zgłoszonych przez Koalicję w toku pracy nad raportowaniem stanu praw dziecka w Polsce.

To, co jest kluczowe dla działań rzeczniczych Koalicji, to nie tylko udział w procedurze raportowania i informowanie Komitetu o palących problemach dzieci z pieczy zastępczej, ale również wykorzystanie Zaleceń do pracy na rzecz podniesienia standardów krajowych. W ślad za Zaleceniami Koalicja i Stowarzyszenie SOS Wioski Dziecięce w Polsce rozpoczęły dialog z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej, dotyczący obszarów wskazanych przez Komitet.

Zalecenia są bowiem narzędziem, które można wykorzystywać zarówno w działaniach rzeczniczych na poziomie rządu oraz samorządów, jak i mediów oraz opinii publicznej, celem zaangażowania społeczeństwa w kwestie praw dziecka. Przykładowo Zalecenia Komitetu są wykorzystywane przez Koalicję w trakcie prac nad zmianami prawnymi w zakresie całodobowej opieki pozadomowej dla dzieci, w tym pieczy zastępczej. Przytaczane Zalecenia, będące międzynarodowym zobowiązaniem dla Polski, są uzasadnieniem dla postulowanych zmian celem deinstytucjonalizacji ww. systemu, obejmującego ofertę systemową wspierającą rodziny z dziećmi, w tym zapobiegającą umieszczaniu dzieci w pieczy zastępczej, a jeśli takie umieszczenia są zgodne z dobrem dziecka – wówczas tworzenie form pieczy zastępczej opartej na rozwiązaniach rodzinnych i środowiskowych, a tam, gdzie jest to możliwe – dążenie do reintegracji rodzin.

Powszechny Przegląd Okresowy (Universal Periodic Review – UPR)

Innym narzędziem umożliwiającym upominanie się na forum międzynarodowym o standardy jakości opieki nad dziećmi, wykorzystanym przez Koalicję na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, była procedura Powszechnego Przeglądu Okresowego (UPR). Mechanizm ten społeczność międzynarodowa ustanowiła w 2006 roku na mocy

190 The UNCRC Simplified Reporting Procedure (SRP), <https://csrcreporting.childrightsconnect.org/the-uncrc-simplified-reporting-procedure-srp/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

191 Czy Polska przestrzega praw dziecka? – raport organizacji pozarządowych, <https://unicef.pl/co-robimy/aktualnosci/news/raport-alternatywny-2020> [dostęp dnia: 28.02.2023].

rezolucji ZO ONZ nr 60/251, powołującej również Radę Praw Człowieka¹⁹².

Jest to mechanizm, który pozwala Radzie raz na cztery lata dokonać przeglądu danych dotyczących praw człowieka we wszystkich państwach członkowskich ONZ. UPR umożliwia Radzie monitorowanie sytuacji przestrzegania przez państwa praw człowieka oraz realizacji podjętych przez nie zobowiązań międzynarodowych w tym zakresie.

Przegląd państwa opiera się na raporcie krajowym, przygotowanym przez państwo będące przedmiotem przeglądu, informacjach na temat analizowanego państwa, przygotowanych przez Biuro Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka (dalej: OHCHR), oraz podsumowanych przez OHCHR informacjach przedłożonych przez pozostałe zainteresowane strony (np. podmioty społeczeństwa obywatelskiego, w tym organizacje pozarządowe oraz krajowe instytucje praw człowieka).

Przegląd odbywa się w Genewie i ma formę dyskusji, w której biorą udział przedstawiciele państwa podlegającego przeglądowi i przedstawiciele państw członkowskich. Następnie sporządzany jest raport końcowy (outcome report), zawierający pytania, komentarze i wytyczne dla państwa, które poddano ocenie. Państwo to może przyjąć rekomendacje lub je odrzucić. Kończącym etapem przeglądu jest zatwierdzenie raportu podczas sesji plenarnej Rady Praw Człowieka. Każde państwo podlegające ocenie jest zobowiązane do wprowadzenia w życie zaleceń zawartych w raporcie, których realizacja będzie sprawdzana podczas następnego przeglądu.

Wiedzę na temat możliwości uczestniczenia jako podmiot społeczeństwa obywatelskiego w Powszechnym Przeglądzie Okresowym Koalicja pozyskała poprzez organizację członkowską, czyli Stowarzyszenie SOS Wioski Dziecięce w Polsce. Opracowanie nt. praw dziecka przygotowane przez ww. organizację zostało przedstawione zgodnie z wymogami dotyczącymi wspólnego raportu organizacji pozarządowych¹⁹³.

Warto pamiętać, że o ile w ramach mechanizmu raportowania poziomu wdrożenia zapisów Koptd tematyka praw dziecka jest oczywista z natury traktatu, o tyle w ramach Powszechnego Przeglądu Okresowego prawa dziecka w ogóle, a sytuacja dzieci w opiece pozadomowej w szczególności, są tylko jednym z wielu tematów z zakresu praw człowieka. Niemniej jednak Koalicja wraz ze Stowarzyszeniem SOS Wioski Dziecięce w Polsce złożyły w 2011 roku wspólny raport. Opracowanie odnosiło się do prawa do prywatności, małżeństwa i życia rodzinnego, oraz prawa do zabezpieczenia społecznego i odpowiedniego standardu życia. Postulowano przede wszystkim stworzenie narodowego programu mieszkaniowego w tymi mieszkalnictwa socjalnego i wspomaganego dla osób usamodzielniających się z pieczy zastępczej. Zakres rekomendacji był spójny z prowadzonymi wówczas przez te organizacje działaniami rzeczniczym, których celem było podniesienie krajowych i lokalnych standardów usamodzielnienia z pieczy zastępczej oraz zbudowania oferty opartej o świadczenia na poziomie społeczności lokalnej dla młodych usamodzielniających się z pieczy osób z niepełnosprawnościami.

W raporcie końcowym grupy roboczej¹⁹⁴ w kontekście dzieci z pieczy zastępczej znalazły się zalecenia dla Polski dotyczące standardów przestrzegania praw osób z niepełnosprawnościami, nie znalazły się jednak szczegółowe zalecenia postulowane przez Koalicję. Warto jednak przedkładać opracowania w ramach procedury UPR i podejmować działania na rzecz poparcia przez państwa uczestniczące w Przeglądzie rekomendacji dotyczących praw dziecka tak, aby wraz z głosem tych państw wybrzmiały potrzeby dzieci umieszczonych w opiece całodobowej.

Praca na forum europejskim w ramach organizacji parasolowej Eurochild

Kluczowym partnerem Koalicji w działaniach rzeczniczych na forum europejskim jest Eurochild – europejska rzecznicza organizacja parasolowa, skupiająca organizacje, instytucje i osoby prywatne działające na rzecz

¹⁹² Zob. Powszechny Przegląd Okresowy (Universal Periodic Review – UPR), https://www.unic.un.org.pl/rada_praw/upr.php [dostęp dnia: 28.02.2023], oraz Universal Periodic Review, <https://www.ohchr.org/en/hr-bodies/upr/upr-main> [dostęp dnia: 28.02.2023].

¹⁹³ JS-2 Joint Submission, Session 13-May 2012, <https://www.upr-info.org/en/review/poland> [dostęp dnia: 28.02.2023].

¹⁹⁴ Human Rights Council, Working Group on the Universal Periodic Review, Thirteenth session, Geneva, 21 May–4 June 2012, https://www.upr-info.org/sites/default/files/documents/2013-10/a_hrc_wg.6_13_l12_poland.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

i wspólnie z dziećmi Europy¹⁹⁵. Członkostwo w tej organizacji umożliwia uczestnictwo w spotkaniach sieciujących i dzielenie się wiedzą. Jest to też forum pozwalające członkom podejmowanie partnerskich inicjatyw i wspólnych projektów.

Koalicja, chcąc wykorzystywać możliwości wpływu na kształt krajowych polityki publicznej dzięki znajomości przepisów i polityk opracowywanych przez instytucje Unii Europejskiej, w 2013 roku rozpoczęła poszukiwania organizacji partnerskiej, od której mogłaby się uczyć i z której wsparcia w tym zakresie korzystać. Naturalnym partnerem wydał się wówczas Eurochild, którego przedstawicielkę zaproszono w 2013 roku na pierwszy Kongres Rodzicielstwa Zastępczego i poproszono o wygłoszenie wystąpienia nt. roli młodzieży w kształtowaniu systemu i procesu deinstytucjonalizacji, jego założeń i celów¹⁹⁶. Był to mocny głos organizacji międzynarodowej na rzecz przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej. W konsekwencji nawiązanej współpracy, analizy zgodności celów z Eurochild w kolejnym roku Koalicja zdecydowała się przystąpić do tej organizacji międzynarodowej. W jej ramach działa aktywnie w grupie roboczej dedykowanej dzieciom w pieczy zastępczej [Children in Alternative Care Working Group].

Eurochild podejmuje działania celem kształtowania polityki publicznej Unii Europejskiej w zakresie praw i sytuacji dzieci, w tym deinstytucjonalizacji opieki nad dzieckiem. Kierunki działania Eurochild są zgodne z celami rzeczniczymi Koalicji. Efekt synergii powoduje, że z jednej strony organizacje członkowskie Eurochild są wspierane w krajowych działaniach rzeczniczych, a z drugiej strony wnoszą wiedzę i doświadczenie lokalne na poziom organizacji paneuropejskiej.

Poniżej przedstawione są główne inicjatywy podejmowane we współpracy z Eurochild.

Monitoring Zaleceń Rady UE dla państw członkowskich i wpływ na kształt polityki społecznej UE i krajów członkowskich

Zalecenia Rady Unii Europejskiej dla państw członkowskich są opracowywane w ramach Semestru Europejskiego. Semestr Europejski to zapoczątkowana przez Komisję Europejską (KE) w 2011 roku procedura, podczas której koordynuje się politykę gospodarczą i budżetową w UE. Pierwotnie była ona elementem unijnego zarządzania gospodarczego, od 2017 roku jest poszerzona o politykę zatrudnienia i politykę społeczną, zgodnie z zasadami Europejskiego Filaru Praw Socjalnych. Obejmuje ona także ocenę stopnia wdrożenia przez państwa członkowskie celów zrównoważonego rozwoju ONZ. Opisany proces koordynacji polityki społeczno-gospodarczej odbywa się corocznie od listopada do lipca. Zaleceniom Rady UE dla każdego kraju członkowskiego [country-specific recommendations] towarzyszy sprawozdanie krajowe [country report]¹⁹⁷.

Eurochild monitoruje przygotowywane w ramach Semestru Europejskiego Zalecenia od 2015 roku i w odpowiedzi na nie corocznie, we współpracy z organizacjami członkowskimi, opracowuje raport i rekomendacje dotyczące polityki społecznej dla poszczególnych krajów członkowskich. Raport ten staje się narzędziem wykorzystywanym w działaniach rzeczniczych na poziomie Unii Europejskiej, jak i krajów członkowskich. Organizacje zaangażowane w opracowanie raportu wnoszą perspektywę praw dziecka, pokazując konieczność systemowych rozwiązań na rzecz dzieci i dalekosiężne skutki makroekonomiczne ich wprowadzenia bądź zaniechania.

Koalicja od 2018 roku włącza się w opracowanie raportu i rekomendacji dla Polski. Przygotowując analizy dotyczące sytuacji w Polsce w zakresie deinstytucjonalizacji opieki nad dzieckiem, Koalicja posługuje się definicjami przedstawionymi w przywołanych w rozdziale II dokumentach, szczególnie dokumentach Unii Europejskiej. Odwołuje się także do zaleceń Komitetu Praw Dziecka ONZ dla Polski dotyczących jakości pieczy zastępczej, wskazując, że

195 Więcej: About us, <https://www.eurochild.org/about-us/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

196 Referat na I. Kongresie Rodzicielstwa Zastępczego, który miał miejsce w Warszawie, 11 czerwca 2013 r. wygłosiła p. Michaela Costa.

197 Zob. więcej: Semestr Europejski, <https://www.gov.pl/web/rozwoj-technologie/semestr-europejski> [dostęp dnia: 28.02.2023] oraz Europejski Semestr, <https://www.consilium.europa.eu/pl/policies/european-semester/#what> [dostęp dnia: 28.02.2023].

zaniechania państwa i samorządów w tym obszarze to naruszenia praw dziecka.

Przygotowane w 2018 opracowanie pt. *Making social rights work for children. 2018 Eurochild Report on the European Semester*¹⁹⁸ miało za cel przedstawienie postępów krajów członkowskich we wdrażaniu Zalecenia Komisji z 2013 roku pt. *Inwestowanie w dzieci: przerwanie cyklu marginalizacji oraz Europejskiego Filaru Praw Socjalnych* (głównie zasada 11: opieka nad dziećmi i wsparcie dzieci, cel szczegółowy dotyczy ograniczenia liczby dzieci zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w UE przynajmniej o 5 mln do 2030 roku), jak i ocenę poziomu włączenia perspektywy praw dziecka w unijne Zalecenia dla krajów członkowskich. Koalicja przygotowała informacje dotyczące sytuacji w Polsce i najpilniejszych działań uwzględniających prawa dziecka do opieki zastępczej wysokiej jakości w formach typu rodzinnego, jak i podkreśliła konieczność przyspieszenia procesu deinstytucjonalizacji oraz opracowania krajowej strategii na rzecz dzieci. Opracowanie krajowej strategii na rzecz dzieci jest postulowane przez organizacje pozarządowe w Polsce od co najmniej 2014, kiedy to taka rekomendacja znalazła się w raporcie alternatywnym z realizacji Konwencji o prawach dziecka. Rekomendacja ta została uznana za istotną i znalazła się w Zaleceniach Komitetu Praw Dziecka ONZ z 2015 roku¹⁹⁹. Koalicja przywołała to zalecenie w rozdziale dotyczącym Polski także w kontekście wezwania naszego kraju do deinstytucjonalizacji placówek opieki zastępczej nad dziećmi ze szczególnymi potrzebami zdrowotnymi i z niepełnosprawnościami. Wskazano zatem na znaczenie działań Unii Europejskiej wobec krajów członkowskich mające na celu monitoring działań na rzecz dzieci, w tym dzieci wymagających opieki zastępczej.

W 2019 roku raport Eurochild pt. *New opportunities for investing in children. 2019 Eurochild report on the European Semester* skupiał się na podobnie jak w roku po-

przednim na ewaluacji poziomu wdrożenia Zalecenia Komisji *Inwestowanie w dzieci: przerwanie cyklu marginalizacji oraz Europejskiego Filaru Praw Socjalnych*, jednocześnie Koalicja powtarzała i wzmacniała rekomendację dotyczącą konieczności przyspieszenia procesu deinstytucjonalizacji i objęcia nim także dzieci z niepełnosprawnościami, czy to poprzez systemowe wsparcie oferowane rodzinom, w których się wychowują, czy też przygotowanie oferty całodobowej opieki pozadomowej opartej o rodzinne formy pieczy zastępczej²⁰⁰.

Rok 2020 przyniósł pandemię COVID-19 i Eurochild opracowało raport pt. *Growing up in lockdown: Europe's children in the age of COVID-19. 2020 Eurochild Report*. Raport ten podkreśla, że pandemia COVID-19 pogłębiła istniejące nierówności społeczne. Wiele rodzin po utracie pracy zostało zepchniętych w ubóstwo. Zdalne nauczanie poszerzyło przepaść edukacyjną pomiędzy dziećmi wywodzącymi się z różnych środowisk. Co więcej, prognozuje się, że nauczanie zdalne wypłynie długofalowo na możliwości i szanse życiowe dzieci oraz na ich zdrowie zarówno fizyczne i psychiczne. Uwidocznił się brak lub luki w krajowych strategiach walki z ubóstwem, zwłaszcza ubóstwem dzieci. Dlatego też Eurochild wraz z organizacjami członkowskim apelował o przygotowanie planów naprawczych (Krajowych Planów Odbudowy²⁰¹) uwzględniających potrzeby dzieci, a także o wdrożenie europejskiej gwarancji dla dzieci²⁰². Koalicja wskazała, że w Polsce w efekcie pandemii i wywołanych nią problemach zatrzymał się, i tak już

198 Making social rights work for children. 2018 Eurochild Report on the European Semester, https://eurochild.org/uploads/2020/12/09_Eurochild_SemRep2018UPDATED_31.10.2018.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

199 Rekomendacja ta zawarta jest w pkt. III.A.9 Komitetu Praw Dziecka ONZ w Concluding observations on the combined third and fourth periodic reports of Poland przyjętych w 2015 roku.

200 New opportunities for investing in children 2019 Eurochild report on the European Semester, https://eurochild.org/uploads/2020/12/2019_Eurochild_report_on_European_Semester.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

201 Więcej o KPO, <https://www.gov.pl/web/planodbudowy> [dostęp dnia: 28.02.2023].

202 Zalecenie Rady (UE) 2021/1004 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ustanowienia europejskiej gwarancji dla dzieci stanowi uzupełnienie szeregu innych inicjatyw UE i jest z nimi spójne. Porównując fundamentalne dla UE tj. Traktat o Unii Europejskiej (TUE) oraz Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) – należy wskazać, że działaniach na rzecz zwalczania wykluczenia społecznego i dyskryminacji oraz ochrony praw dzieci znajdują się m.in. w art. 3 ust. 3 TUE, art. 9 TFUE, art. 151 TFUE, art. 153 ust. 1 lit. j TFUE i w realizacji tych działań kraje członkowskie są wspierane przez UE. Również Karta praw podstawowych UE (w art. 24 i 33) odwołuje się do praw dziecka.

mocno wyhamowany, proces deinstytucjonalizacji²⁰³. Podkreślono także konieczność wypracowania krajowej, wielosektorowej strategii deinstytucjonalizacji. Odniesiono się do procesu jej opracowywania z udziałem organizacji pozarządowych, strony samorządowej i rządowej²⁰⁴, zwracając uwagę na brak kontynuacji ambitnych założeń w rządowej fazie prac nad strategią w kolejnym roku.

Opracowany w 2022 roku raport pt. (In)visible children Eurochild 2022 report on children in need across Europe²⁰⁵ podejmuje tematykę europejskiej gwarancji dla dzieci²⁰⁶ oraz krajowych planów działania²⁰⁷. Koalicja skupiła się m.in. na sytuacji dzieci z niepełnosprawnościami, zarówno tych wychowujących się w rodzinach, jak i tych umieszczonych w pieczy zastępczej. Punktem wyjścia dla analizy sytuacji dzieci z niepełnosprawnościami powinny być prawa człowieka, a w propozycjach zmian prawa i polityk odwoływanie się do Kopd i Kopon. W raporcie zwrócono m.in. uwagę na konieczność zmiany prawa ograniczającego możliwość zarobkowania przez opiekunów osób z niepełnosprawnością. Na tę postulowaną zmianę należy patrzeć także przez pryzmat działań z zakresu deinstytucjonalizacji opieki nad dzieckiem w obszarze wsparcia rodziny, prawa dziecka do wychowania w rodzinie i profilaktyki umieszczenia dzieci z niepełnosprawnościami w pieczy zastępczej lub innych placówkach opieki całodobowej. Koalicja upominała się także

o kontynuację działań rządu i samorządów w kierunku dalszej deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej. Wskazano na obiecujące zmiany wynikające z nowelizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, tj. wzrost minimalnego wynagrodzenia zawodowych rodziców zastępczych, ale także obszary, które nie zostały zmienione jak wysokość świadczeń na dziecko czy tylko ograniczoną możliwość prowadzenia instytucjonalnej pieczy zastępczej dla 45 dzieci z niepełnosprawnościami lub 20-osobowych placówek dla noworodków i niemowląt ze specjalnymi potrzebami zdrowotnymi. Alarmowano także, że średni wiek zawodowego rodzica zastępczego podwyższa się i nie ma zastępowalności pokoleń²⁰⁸. Krótko wskazano na sytuację dzieci z ukraińskiej pieczy zastępczej przybywających do Polski (dzieci i młodzież stanowią 45% wszystkich osób napływających do Polski z Ukrainy²⁰⁹). Wskazano także, że wynikający z europejskiej gwarancji dla dzieci i Strategii UE na rzecz praw dziecka krajowy plan działania (National Action Plan) tylko w jednym punkcie odwołuje się do pieczy zastępczej. Do opracowywania planu Polska nie zaangażowała strony społecznej, a ogłoszone na portalu polskiego rządu konsultacje trwały 3 dni robocze.

Wnioski zebrane w raportach zostały przedstawiane politykom i innym decydentom odpowiedzialnym za kształtowanie prawa i polityk społecznych. Przykładowo dokument (In)visible children Eurochild 2022 report on children in need across Europe był prezentowany w czasie spotkań na wysokim szczeblu przewodniczącej Eurochild Marie-Louise Coleiro Preca z posłami do Parlamentu Europejskiego, komisarzem ds. miejsc pracy i praw socjalnych Nicolasem Schmitem czy z Ewą Kopacz, wiceprzewodniczącą Parlamentu Europejskiego, a także koordynatorką Parlamentu Europejskiego ds. praw dziecka²¹⁰.

203 Growing up in lockdown: Europe's children in the age of COVID-19. 2020 Eurochild Report, s. 8, <https://eurochild.org/uploads/2020/12/2020-Eurochild-Semester-Report.pdf> [dostęp dnia: 28.02.2023].

204 Strategia deinstytucjonalizacji, <http://koalicja.org/2021/04/29/strategia-deinstytucjonalizacji/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

205 (In)visible children Eurochild 2022 report on children in need across Europe, <https://eurochild.org/uploads/2022/12/Invisible-children-Eurochild-2022-report-on-children-in-need-across-Europe.pdf> [dostęp dnia: 28.02.2023].

206 European Child Guarantee, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=en> [dostęp dnia: 28.02.2023].

207 Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie Krajowego Planu Działania na rzecz realizacji zalecenia Rady (UE) 2021/1004 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ustanowienia europejskiej gwarancji dla dzieci, <https://www.gov.pl/web/rodzina/projekt-uchwaly-rady-ministrow-w-sprawie-krajowego-planu-dzialania-na-rzecz-realizacji-zalecenia-rady-ue-20211004-z-dnia-14-czerwca-2021-r-w-sprawie-ustanowienia-europejskiej-gwarancji-dla-dzieci> [dostęp dnia: 28.02.2023].

208 (In)visible children Eurochild 2022 report on children in need across Europe, s. 97, <https://eurochild.org/uploads/2022/12/Invisible-children-Eurochild-2022-report-on-children-in-need-across-Europe.pdf> [dostęp dnia: 28.02.2023].

209 M. Duszczyk, A. Górny, P. Kaczmarczyk, A. Kubisiak, 2023, War refugees from Ukraine in Poland – one year after the Russian aggression, „Regional Science Policy & Practice”, <https://rsaconnect.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/rsp3.12642> [dostęp dnia: 28.02.2023].

210 Eurochild [wpis na Facebooku], <https://www.facebook.com/eurochild/posts/pfbid024G3iww6RxCgV6quUnMmANAsQYf2acmURn73HLLKUuG4KnnhAyR39Pp3Puuyycz5Rl> [dostęp dnia: 03.03.2023].

Przedmiotem rozmowy był wzrost ubóstwa wśród dzieci w krajach UE, sprawy dotyczące zdrowia psychicznego i dobrostanu dzieci, a także omawiano wykorzystanie europejskiej gwarancji dla dzieci do wsparcia rodzin i dzieci.

Instytucjonalne wsparcie Eurochild w działaniach na rzecz deinstytucjonalizacji

Jednym z celów strategicznych Eurochild jest zakończenie opieki instytucjonalnej dla wszystkich dzieci, a dla jego osiągnięcia kluczowe są silne organizacje pozarządowe mające kompetencje do prowadzenia działań rzeczniczych. Dlatego Eurochild prowadzi działania na rzecz organizacji członkowskich, których celem jest wzmacnianie ich potencjału, tak aby mogły uczestniczyć w kształtowaniu polityki krajowej, unijnej i międzynarodowej.

Wsparcie techniczne i rozwój instytucjonalny:

W latach 2020–2021 Koalicja otrzymała grant z Eurochild ze środków Martin James Foundation na wsparcie techniczne oraz rozbudowę działań rzeczniczych w zakresie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej na projekt *Deinstytucjonalizacja – rodzina zamiast instytucji*²¹¹. W jego ramach Eurochild przeprowadził serię spotkań z przedstawicielami Koalicji dotyczących technicznych aspektów prowadzenia działań rzeczniczych z przedstawicielami instytucji UE. Poza tym przygotowano cykl sześciu webinarów zakończonych międzynarodową konferencją pt. *Deinstytucjonalizacja – odpowiedź na prawo dziecka do stałości i więzi*. Z uwagi na czas pandemii COVID-19 wszystkie działania w ramach grantu były realizowane on-line. Webinary były transmitowane na Facebooku Koalicji, a konferencja, z uwagi na konieczność zapewnienia tłumaczenia, była dostępna na platformie ZOOM. Konferencja stała się okazją do wymiany doświadczeń polskich (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Zachod-

niopomorskiego), słowackich (organizacja Navrat), brytyjskich (Martin James Foundation) oraz spojrzenia międzynarodowego (Eurochild). Była spotkaniem praktyków, przedstawicieli organizacji pozarządowych, naukowców i pracowników samorządów odpowiedzialnych za kształtowanie polityki społecznej, w szczególności wsparcia rodziny i pieczy zastępczej. Nagrania wszystkich webinarów oraz konferencji dostępne są na kanale You Tube Koalicji²¹².

W czasie trwania projektu przedstawiciele Koalicji brali udział w pracach zainicjowanych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej nad strategią deinstytucjonalizacji w ramach obszaru Rodzina, dzieci i młodzież²¹³. Dzięki współpracy z Eurochild i organizacjami członkowskimi Koalicja mogła poznać rozwiązania stosowane w innych krajach i adaptować je do polskich ram.

Projekt ten pomógł Koalicji stać się bardziej widoczną w przestrzeni internetowej, a uzyskana tak większa rozpoznawalność przełożyła się na kontakty z krajowymi decydentami. Co więcej, pozwoliło to organizacji na realizację innych projektów, w tym umocnienie legitymacji społecznej do pracy nad nowelizacją ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Efekt synergii we współpracy organizacji członkowskich i organizacji parasolowej:

W zakresie walki z ubóstwem dzieci czy działań na rzecz transformacji systemu opieki nad dzieckiem państwa członkowskie kierują się rekomendacjami i zaleceniami Rady Unii Europejskiej, Komisji czy Parlamentu Europejskiego. Zalecenia te są opracowywane przez instytucje europejskie i, w zależności od ich prawnej natury, przywalnym głose państw członkowskich. Eurochild, mające siedzibę w Brukseli, pracuje na rzecz uwzględniania w podejmowanych zaleceniach i rekomendacjach perspektywy praw dziecka, natomiast organizacje członkowskie dzia-

211 Eurochild and Martin James Foundation partnership to push for child protection reforms in Poland, <https://www.eurochild.org/news/eurochild-and-martin-james-foundation-partnership-to-push-for-child-protection-reforms-in-poland/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

212 Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, kanał w serwisie YouTube, <https://www.youtube.com/koalicjanarzecrodzinnejop8889> [dostęp dnia: 28.02.2023].

213 Strategia deinstytucjonalizacji, <http://koalicja.org/2021/04/29/strategia-deinstytucjonalizacji/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

lają na poziomie krajowym. Wymiana informacji i współpraca organizacji parasolowej z członkowskimi jest wówczas kluczowa. Eurochild przygotowuje stanowiska, które po przetłumaczeniu na język krajowy mogą być przedkładać polskim decydentom. Tak było np. w odniesieniu do europejskich gwarancji dla dzieci.

Obecnie zaś warto wspomnieć, że 15 grudnia 2022 roku Parlament Europejski przyjął rezolucję w sprawie ulepszenia wieloletnich ram finansowych na lata 2021–2027: gotowy na nowe wyzwania, odporny budżet UE, gdzie w pkt. 28 stwierdzono „z zadowoleniem przyjmuje ambitne zamierzenie Unii, jakim jest zintensyfikowanie działań na rzecz walki z niezwykle niepokojącym poziomem ubóstwa wśród dzieci oraz przyczynienie się do eliminacji ubóstwa wśród dzieci przy pomocy wprowadzonej niedawno europejskiej gwarancji dla dzieci; ostrzega jednak, że obecne kryzysy zaostrzyły i jeszcze bardziej zaostrzą aktualnie pogarszającą się sytuację dzieci dotkniętych lub zagrożonych ubóstwem i będą miały długotrwałe konsekwencje; przypomina swój apel o pilne zwiększenie finansowania europejskiej gwarancji dla dzieci o specjalny budżet w wysokości co najmniej 20 mld EUR na lata 2021–2027 i nalega na uwzględnienie tego specjalnego budżetu w ramach rewizji WRF i we wzmocnionym EFS+; ponadto apeluje do Komisji o udostępnienie – a do państw członkowskich o pełne wykorzystanie – wszystkich dostępnych zasobów, w tym EFS+, REACT-EU i RRF, aby skutecznie wdrażać gwarancję dla dzieci”²¹⁴. To wezwanie przez Parlament Europejski krajów członkowskich do wzmocnienia europejskiej gwarancji dla dzieci jest rezultatem działań rzeczniczych organizacji skupionych w The EU Alliance for Investing in Children²¹⁵.

Współpraca Koalicji z instytucjami Unii Europejskiej

Koalicja podejmuje działania mające na celu dotarcie do

osób odpowiedzialnych w instytucjach UE za kształtowanie polityki społecznej dotyczącej dzieci. Działania te realizowane są we współpracy z organizacją członkowską Stowarzyszeniem SOS Wioski Dziecięce w Polsce bądź Eurochild. W czasie spotkań z pracownikami Dyrekcji Generalnej ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego prezentowane są stanowiska Koalicji i jej organizacji członkowskich, a także wskazywane są kierunki zmian. Poruszane tematy dotyczą sytuacji dzieci umieszczonych w opiece zastępczej, w tym standardów usamodzielnienia, transformacji systemu opieki nad dziećmi z instytucjonalnej do opartej na rodzinnych i środowiskowych rozwiązaniach oraz sytuacji w Polsce.

Spotkania te przekładają się na rozpoznawalność Koalicji i umożliwiają dalsze działania na rzecz deinstytucjonalizacji opieki nad dziećmi. Przykładowo, Koalicja została zaproszona do wystąpienia na konferencji zorganizowanej w lutym 2020 roku pt. „Dzieci są najważniejsze – inwestycje funduszy europejskich w rozwój i umiejętności dzieci w okresie programowania 2021–2027”. Konferencję zorganizowała Komisja Europejska (Dyrekcja Generalna ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego), Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej oraz Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego. Uczestniczyli w niej przedstawiciele Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwa Edukacji oraz Zdrowia, a także zaproszeni eksperci z kraju i zagranicy. Skierowana była do przedstawicieli samorządów wszystkich szczebli. Tematem konferencji była nowa perspektywa finansowa UE 2021–2027 w kontekście działań w obszarach edukacji włączającej, wczesnodziecięcej opieki i edukacji, pieczy zastępczej oraz systemu wsparcia rodziny, zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Przedstawiciele Koalicji omawiały proces deinstytucjonalizacji opieki nad dzieckiem w Polsce oraz prezentowały dobre praktyki rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej w ramach lokalnych, powiatowych systemów pieczy zastępczej²¹⁶.

Podsumowanie

Działalność rzecznicza na forum międzynarodowym ozna-

214 Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 15 grudnia 2022 r. w sprawie ulepszenia wieloletnich ram finansowych na lata 2021–2027: gotowy na nowe wyzwania, odporny budżet UE (2022/2046(INI), punkt 28, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0450_PL.html [dostęp dnia: 28.02.2023].

215 EU Alliance for Investing in Children, <https://www.alliance4investinginchildren.eu/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

216 Dzieci są najważniejsze, <https://rpo.podkarpackie.pl/index.php/aktualnosci/2466-dzieci-sa-najwazniejsze> [dostęp dnia: 28.02.2023].

czała zwykle konieczność wyjazdów i spotkań. Jednym ze skutków lockdownów wprowadzonych z powodu pandemii COVID-19, było przeniesienie wszystkich możliwych aktywności do internetu. Spotkania on-line z Komitetem Praw Dziecka, pracownikami Komisji Europejskiej, zebrania walne Eurochild, liczne webinary, dziś są w zasięgu wielu organizacji, które wcześniej, z powodu skromnych budżetów, nie mogły prowadzić rzecznictwa na poziomie międzynarodowym. Jednak sama możliwość techniczna nie jest wystarczająca dla skutecznych działań rzeczniczych. Punktem wyjścia jest strategia rzecznicza organizacji, obejmująca działania krajowe i międzynarodowe, łącząca rezultaty działań z obu poziomów, wykorzystująca partnerstwa. Dopiero wówczas warto podjąć wysiłek pracy na forach międzynarodowych.

Bibliografia

Bakalarczyk R., *Wielowymiarowe ubóstwo osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich*, ekspertyza na rzecz WRZOS czerwiec 2020.

Bitner M., Luberadзка-Gruca J., Wojtasińska E., Skalec A., Kulig B., Kwaśniewska-Sadkowska A., Iwanowski D. Raport. *Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej*, Agencja Wydawnicza „PAJ Press”, Warszawa 2018.

Błaszczak M., *Sytuacja oraz wykluczenie dzieci i młodzieży w Polsce na tle oferowanego wsparcia dla dzieci i rodzin*, ekspertyza na rzecz WRZOS styczeń 2021.

Bojanowska E., Krzyszkowski J., *Pomoc społeczna: od opieki do pomocy*, [w:] E. Bojanowska, M. Grewiński, M. Rymśa, G. Uścińska (red.), *Stulecie polskiej pomocy społecznej 1918-2018*, Ministerstwo Pracy, Rodziny i Polityki Społecznej – Narodowe Centrum Kultury, Warszawa 2018.

Brągiel J., Rodzina obszarem pracy socjalnej, [w:] J. Brągiel, P. Sikora (red.), *Praca socjalna – wielość perspektyw. Rodzina – Multikulturowość – Edukacja*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2004.

Brągiel J., Wokół etyki zawodu pracownika socjalnego, [w:] J. Brągiel, A. Kurcz (red.), *Pracownik socjalny. Wybrane problemy zawodu w okresie transformacji społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2002.

Brągiel J., *Zrozumieć dziecko skrzywdzone*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 1996.

Brągiel J., Kurcz A. (red.), *Pracownik socjalny. Wybrane problemy zawodu w okresie transformacji społecznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2002.

Bugalska A. (red.) *Projekt krajowej strategii rozwoju i deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku – obszar dzieci, młodzież, rodzina*, Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, <http://koalicja.org/wp-content/uploads/projekt-strategii-de-i.pdf> [dostęp dnia: 02.01.2021].

Bugalska A., *Fundusze Europejskie 2021-2027 na włączenie społeczne. Przestrzeń dla organizacji pozarządowych*, ekspertyza na rzecz WRZOS październik 2021.

Bugała A., „Nikt cię nie chciał? W takim razie my cię chcemy”. W domu tych siostr dzieci są chciane i kochane, <https://pl.aleteia.org/2023/02/11/zaklad-leczniczo-opiekunczy-dla-dzieci-w-piskowicach> [dostęp dnia: 26.02.2023].

de Saint-Exupéry A., *Mały Książę* (fr. *Le Petit Prince*), Nowy Jork 1943.

Cantwell N., Davidson J., Elsley S., Milligan I., Quinn N., *Moving Forward: Implementing the ‘Guidelines for the Alternative Care of Children’*, UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, 2012.

- Drozd I., *Pieczna Zastępcza – Historia i Współczesność*, [w:] M. Kordaczuk-Wąs, . Wiktorowicz-Sosnowska (red.) *Rodzina zastępcza. Pomiędzy prawem, teorią i praktyką*, Exante Wydawnictwo Naukowe, Wrocław 2018.
- Dudkiewicz M. (red.), *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.
- Dudkiewicz M., Granosik M., Raclaw M., *Rekonstrukcje uwarunkowań i rekomendacje*, [w:] M. Dudkiewicz (red.), *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.
- Europejska gwarancja dla dzieci, <https://www.consilium.europa.eu/pl/infographics/european-child-guarantee/> [dostęp dnia: 28.02.2023].
- Franc M., *Style wychowania rodzin zastępczych*, „Pedagogika Społeczna” 2021, nr 3-4 (81-82).
- Golczyńska-Grondas A., Błaszczuk M., *Deinstytucjonalizacja placówek opieki całkowitej nad dziećmi i młodzieżą w województwie łódzkim*, Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, Łódź 2020.
- Grewiński M., Lizut J. (red.), *Deinstytucjonalizacja w polityce społecznej – szanse i zagrożenia*, Uczelnia Korczaka, MRiPS, Warszawa 2021.
- Grewiński M., Skrzypczak B. (red.), *Środowiskowe usługi społeczne – nowa perspektywa polityki i pedagogiki społecznej*, TWP, Warszawa 2011.
- Grewiński M., *Usługi społeczne we współczesnej polityce społecznej*, Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa 2021.
- Growing up in lockdown: Europe’s children in the age of COVID-19. 2020 Eurochild Report, https://eurochild.org/uploads/2020/12/2019_Eurochild_report_on_European_Semester.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].
- Gudbrandson B., *Rights of children at risk and in care*, Council of Europe, 2006.
- Guidelines for the Alternative Care of Children, resolution adopted by the UN General Assembly, 2009, <https://digitallibrary.un.org/record/673583> [dostęp dnia: 28.02.2023].
- Główny Urząd Statystyczny, *Pieczna zastępcza w 2021 roku*, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/dzieci-i-rodzina/dzieci/pieczna-zastepcza-w-2021-roku,1,6.html> [dostęp dnia: 24.02.2023].
- Hanula A., *Gabriel Pierre Baudouin, czyli „wielki jałmużnik Warszawy” znad Sekwany*, <https://polskifr.fr/polska-we-francji/gabriel-pierre-baudouin-czyli-wielki-jalmuznik-warszawy-znad-sekwany/> [dostęp dnia: 4.04.2023].
- Hryniewicka A., *Pomoc społeczna w liczbach: 2010*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa 2010.
- Hryniewicz J., *Zakres i kierunki zmiany w pomocy społecznej*, [w:] M. Rymśa (red.), *Reformy społeczne. Bilans dekady*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2004.

Hryniewicz J., *Odrzuceni. Analiza procesu umieszczania dzieci w placówkach opieki*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006.

Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2021 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2021-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej>, [dostęp dnia: 25.02.2022].

Najwyższa Izba Kontroli, *Informacja o wynikach kontroli. Funkcjonowanie wybranych placówek opiekuńczo-wychowawczych*, Warszawa 2008.

Najwyższa Izba Kontroli, *Informacja o wynikach kontroli. Funkcjonowanie placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz ich współdziałanie z innymi instytucjami na rzecz powrotu dzieci do wychowania w rodzinie* Warszawa 2012.

Najwyższa Izba Kontroli, *Informacja o wynikach kontroli. Realizacja zadań opiekuńczo-wychowawczych w domach dziecka*, Warszawa 2022, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,26158,vp,28938.pdf> [dostęp dnia: 28.02.2022].

(In)visible children Eurochild 2022 report on children in need across Europe, <https://eurochild.org/uploads/2022/12/Invisible-children-Eurochild-2022-report-on-children-in-need-across-Europe.pdf> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Jedynak T., Stasiak K. (red.), *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2008.

Kaczmarek M., *Reforma systemu opieki zastępczej. Założenia a rzeczywistość*, <http://www.frs.pl/docs/DD3dlaNGO.pdf> [dostęp dnia: 05.04.2023].

Kadela K., Kowalczyk J., *Standardy pracy socjalnej*, Wydawnictwo WRZOS, Warszawa 2014.

Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (2016/C 202/02), <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=DE> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Kawczyńska-Butrym Z., *Rodziny zależne od pomocy – wsparcie z zewnątrz – wykorzystanie zasady domina i synergii (DiS) oraz zasobów rodziny*, [w:] D. Trawkowska (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2011.

Komentarz ogólny nr 5 (2017) na temat niezależnego życia i bycia częścią społeczności, Komitet ONZ ds. Praw Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 2019, https://niezaleznezycie.pl/wp-content/uploads/Komentarz_og%C3%B3lny_ONZ_5_PL.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

Komentarz ogólny Nr 6 (2018) na temat równości i niedyskryminacji, Komitet ONZ ds. Praw Osób Niepełnosprawnych, Warszawa, 2019, https://niezaleznezycie.pl/wp-content/uploads/Komentarz_og%C3%B3lny_ONZ_6_PL.pdf [dostęp dnia 28.02.2023].

Komentarz ogólny Nr 7 (2018) na temat udziału osób niepełnosprawnych, w tym dzieci niepełnosprawnych, za pośrednic-

twem reprezentujących je organizacji, w procesie wdrożenia oraz monitorowania Konwencji praw osób niepełnosprawnych, Komitet ONZ ds. Praw Osób Niepełnosprawnych, Warszawa 2019, https://niezaleznezycie.pl/wp-content/uploads/Komentarz_og%C3%B3lne_ONZ_7_PL.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483).

Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284).

Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr. 120, poz. 526 ze zm.).

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. 20212, poz. 1169).

Kotlarska-Michalska A., *Przejawy dysfunkcji w pomocy społecznej i możliwości jej naprawy*, [w:] R. Szarfenberg, D. Trawkowska (red.), Jaka pomoc społeczna?, http://recesja.icm.edu.pl/ips/problemyps/forum13_14.pdf [dostęp dnia: 20.11.2022].

Kotlarska-Michalska A., *Trudności w pracy zawodowej pracowników socjalnych w świetle badań socjologicznych*, [w:] J. Brągiel, I. Mudrecka (red.), Problemy kształcenia zawodowego pracowników socjalnych, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 1998.

Kozubowska U., *Nowe wymiary pracy socjalnej z rodziną – stan aktualny i kierunki przemian*, [w:] J. Brągiel, P. Sikora (red.), Praca socjalna – wielość perspektyw. Rodzina – Multikulturowość – Edukacja, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2004.

Krasiejko I., *Metodyczne działania pracowników socjalnych*, [w:] M. Mirowska (red.), Praca socjalna i wolontariat w pomocy społecznej, Wydawnictwo AJD, Częstochowa 2010.

Krasiejko I., *Metodyka działania asystenta rodziny*, wyd. 1, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 2010.

Krasiejko I., *Metodyka działania pracownika socjalnego z rodziną*, [w:] S. Czarnecka, R. Majer, M. Mirowska (red.), Rodzina w lokalnym systemie pomocy społecznej, AV Centrum, Częstochowa 2005.

Krasiejko I., *Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, MRPiPS, Warszawa 2016.

Krasiejko I., *The profession of a family assistant in Poland*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2022.

Krasiejko I., *Praca socjalno-wychowawcza asystenta z rodziną*, [w:] J. Szymanowska (red.), Wyzwania współczesnego dzieciństwa i rodzicielstwa. Praca socjalna w perspektywie działań wychowawczych, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2014.

Krasiejko I., *Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w metodycznym działaniu asystentów rodziny*, [w:] I. Krasiejko, M. Ciczowska-Giedziun (red.), *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną w ujęciu wybranych koncepcji. Analiza metodycznego działania z osobami potrzebującymi pomocy*, Wydawnictwo IRSS, Warszawa 2016,

Krasiejko I., *Etapy metodycznego działania asystenta z rodziną w ujęciu Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach*, „Podlaski Przegląd Społeczny” 2014, nr 3.

Krasiejko I., *Rodzina z dziećmi. Rodzina dysfunkcyjna*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2019.

Krasiejko I., Zasępa B. i in., *Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin*, <https://rops-katowice.pl/category/aktualnosci-kooperacje-3d/> [dostęp dnia: 1.03.2021].

Красейко І., Іванкова-Стецюк О., Таранова А., Бондаренко М., «ПІДТРИМУЮЧИ ІНТЕГРУЄМО. Методичні матеріали для керівників програм по впровадженню соціальних проєктів з супроводу та підтримки родини, інтеграції та розвитку громад в неурядових та державних організаціях». Видавництво «ЛОГОС», Львів 2019.

Krzyszkowski J., *Między państwem opiekuńczym a opiekuńczym społeczeństwem. Determinanty funkcjonowania środowiskowej pomocy na poziomie lokalnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2005.

Krzyszkowski J., *Pomoc społeczna*, Wydawnictwo IRSS, Warszawa 2008.

Kurcz A., *Standardy umiejętności w pracy socjalnej. Samoocena opanowania umiejętności zawodowych przez pracowników socjalnych*, [w:] J. Brągiel, A. Kurcz (red.), *Pracownik socjalny. Wybrane problemy zawodu w okresie transformacji ustrojowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2002.

Kwak A., *Z opieki zastępczej w dorosłe życie. Założenia a rzeczywistość*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006.

Liciński M., *Przemoc w pomocy*, http://www.frs.pl/docs/przemoc_w_pomocy_-_marek_licinski.pdf [dostęp dnia: 16.02.2023].

Liciński M., *Uwagi krytyczne na temat systemu przeciwdziałania marginalizacji społecznej dzieci, młodzieży i rodzin*, <http://www.frs.pl/materialy.php> [dostęp dnia: 21.11.2022].

Luberadzka-Gruca J., *Deinstytucjonalizacja systemu pieczy zastępczej – analiza, dobre praktyki, ekspertyza*, <https://wuplodz.praca.gov.pl/documents/1135458/4472799/Ekspertyza%20Deinstytucjonalizacja%20systemu%20pieczy%20zast%C4%99pczej%2028analiza%2C%20dobre%20praktyki%29.pdf/99b9bc09-d386-4df6-9dfc-5c7e-58d4340f?i=1523353979997> [dostęp dnia: 20.01.2023].

Łangowska K., *Asystent rodziny jako nowa metoda pracy pomocy społecznej*, [w:] M. Szpunar (red.), *Asystentura – nowa metoda w pomocy społecznej w Polsce*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2010.

Łangowska K., *Dobre praktyki w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Gdyni na przykładzie asystentury rodzin*, [w:] A. Żukiewicz (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki i pomocy do*

wsparcia, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2011.

Ławniczak D., Marszałkowska M., Mierzejewska B., Polczyk D., Zeller L., *Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi*, https://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SPS_RZD_23luty.pdf [dostęp dnia: 10.11.2022].

Making social rights work for children. 2018 Eurochild Report on the European Semester, 2018, https://eurochild.org/uploads/2020/12/09_Eurochild_SemRep2018UPATED_31.10.2018.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

Marynowicz-Hetka E., *Kultura praktyki w pracy socjalnej z rodziną – uwagi na marginesie lektury*, [w:] A. Żukiewicz (red.), *Rodzicielstwo zastępcze w perspektywie teoretycznej i praktycznej*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2010.

Marynowicz-Hetka E., *Pedagogika społeczna*, t. 1, PWN, Warszawa 2006.

Marynowicz-Hetka E., *Praca socjalno-wychowawcza z rodziną niepełną*, IWZZ, Warszawa 1980.

Marzec-Holka K., *Trauma przemocy seksualnej dziecka a granice interwencji w życie rodziny*, [w:] A. Żukiewicz (red.), *Asystent rodzinny. Nowy zawód i nowa usługa w systemie wspierania rodzin. Od opieki do wsparcia*, Wyd. Impuls, Kraków 2011.

Matyjas B., *Praca z rodziną dysfunkcyjną – w poszukiwaniu nowych strategii i modeli*, [w:] E. Kantowicz, A. Olubiński (red.), *Działanie społeczne na progu XXI w*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2003.

New opportunities for investing in children. 2019 Eurochild report on the European Semester, 2019,

https://eurochild.org/uploads/2020/12/2019_Eurochild_report_on_European_Semester.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

Obroska J., *Rodzinne domy dziecka w Polsce: historia, organizacja, funkcjonowanie*, „Wychowawca” 2012, nr 12.

Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, Europejska Grupa Ekspertów ds. Przejścia od Opieki Instytucjonalnej do Opieki świadczonej na poziomie Lokalnych Społeczności, listopad 2012, <https://www.power.gov.pl/strony/o-programie/dokumenty/ogolnoeuropejskie-wytyczne-dotyczace-przejscia-od-opieki-instytucjonalnej-do-opieki-swiadczonej-na-poziomie-lokalnych-spolecznosci/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Opening Door for Europe's Children. Deinstitutionalization and quality alternative care for children in Europe. Lessons learned and the way forward. wyd. 2, 2014.

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie długoterminowej opieki społecznej oraz deinstytucjonalizacji (opinia rozpoznawcza) (2015/C 332/01), <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52004AE1447&from=SV> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Opinia Europejskiego Komitetu Regionów – Deinstytucjonalizacja systemów opieki na szczeblu lokalnym i regional-

nym (2018/C 164/07), <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017AR3412&from=PL> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Orpik E., *Czy na pewno pomoc? (społeczna)*, <http://www.frs.pl/materialy.php> [dostęp dnia: 21.11.2012].

Orpik E., *Pomoc społeczna – remoralizacja czy demoralizacja?*, <http://www.frs.pl/materialy.php> [dostęp dnia: 21.11.2012].

Piątek K., *Kilka uwag na temat pomocy społecznej w Polsce w ujęciu badań socjologicznych*, [w:] R. Szarfenberg, D. Trawkowska (red.), *Jaka pomoc społeczna?*, http://www.problemypolitykispolecznej.pl/pdf-123319-51482?filename=What%20social%20assistance_.pdf [dostęp dnia: 2.01.2023]

Plan działania na rzecz Europejskiego filaru praw socjalnych (COM (2021)102 final),

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=COM:2021:102:FIN> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Polsce. Raport z badań, Warszawa 2018, <https://wise-europa.eu/2018/06/11/postepy-deinstytucjonalizacji-pieczy-zastepczej-w-polsce/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Program *Opieka wytchnieniowa* – edycja 2022, <https://www.gov.pl/web/rodzina/program-opieka-wytchnieniowa---e-dycja-2022> [dostęp dnia: 01.03.2023].

Projekt krajowej strategii rozwoju i deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku – obszar dzieci, młodzież, rodzina. Element projektu strategii deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku, Warszawa 2020, <http://koalicja.org/wp-content/uploads/projekt-strategii-de-i.pdf> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Prusinowska-Marek A., *Interwencja w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2013.

Prusinowska-Marek A., *Zapewnienie bezpieczeństwa i pomoc dziecku w sytuacji kryzysowej. Praktyczny poradnik dla osób pracujących z dzieckiem i rodziną*, Warszawa 2019.

Przyjaciół dziecka, pismo TPD, nr 1-6 (598-603), 2008.

Pyżalski J. i in., *Funkcjonowanie placówek wsparcia dziennego z regionu łódzkiego. Bariery i potrzeby*, RCPS w Łodzi, Łódź 2016

Raław-Markowska M., Rymśa M., *Zreformowany system pomocy dziecku i rodzinie w Polsce, Analizy i Opinie*, nr 41, lipiec 2005, Instytut Spraw Publicznych.

Raport alternatywny polskich organizacji pozarządowych, Warszawa 2014, <https://unicef.pl/co-robimy/prawa-dziecka/wdrazanie-i-monиторowanie-konwencji-o-prawach-dziecka> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Raport alternatywny polskich organizacji pozarządowych, Warszawa 2020, <https://unicef.pl/co-robimy/prawa-dziecka/>

wdrażanie-i-monitorowanie-konwencji-o-prawach-dziecka [dostęp dnia: 28.02.2023].

Raport „Usługi społeczne i deinstytucjonalizacja w Republice Czeskiej”, ekspertyza na rzecz WRZOS 2022, <https://www.wrzos.org.pl/aktualnosci/raport-uslugi-spoeczne-i-deinstytucjonalizacja-w-republice-czeskiej/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 15 grudnia 2022 r. w sprawie ulepszenia wieloletnich ram finansowych na lata 2021–2027: gotowy na nowe wyzwania, odporny budżet UE, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0450_PL.html [dostęp dnia: 28.02.2023].

Resolution adopted by the General Assembly on 18 December 2019, https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2020-01/A_RES_74_133_E.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023].

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad nadzoru nad przestrzeganiem standardu opieki i wychowania w placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz nadzoru nad działalnością ośrodków adopcynowo-opiekuńczych z dnia 19 października 2005 r. (Dz. U. Nr 214, poz. 1812).

Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz.U. z 2005 r. nr 37 poz. 331).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych z dnia 19 października 2007 r. (Dz.U. z 2007 r., Nr 201, poz. 1455).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. z 2017 r., poz. 1635).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (Dz.U. z 2017 r., poz. 1635).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 r. w sprawie szkoleń dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 274, poz. 1620).

Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 07 sierpnia 1998 w sprawie utworzenia powiatów (Dz.U. z 1998 r. Nr 103, poz. 652).

Rudnik M., *Asystentura rodzin realizowana w ośrodkach pomocy społecznej w Polsce*, [w:] M. Szpunar (red.), *Asystentura – nowa metoda w pomocy społecznej w Polsce*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2010.

Rybka I., *Diagnoza pomocy społecznej w latach 1991–2006. Możliwości i bariery zastosowania instrumentów ekonomii społecznej w pomocy społecznej*, „Ekonomia Społeczna. Teksty” 2006, nr 23.

Rymsza M. (red.), *Czy podejście aktywizujące ma szansę? Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce 20 lat po reformie systemu pomocy społecznej*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.

Rymsza M., *Opieka zastępcza nad dzieckiem a praca socjalna, czyli o niedostatkach zreformowanego systemu pomocy społecznej w Polsce*, [w:] A. Kwak (red.), *Z opieki zastępczej w dorosłe życie. Założenia a rzeczywistość*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2006.

Rymsza M. *Praca socjalna i pracownicy socjalni w modelu aktywnej polityki społecznej*, [w:] K. Wódz, K. Piątek (red.), *Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2004.

Salomonowicz W., *Porozumienia Okrągłego Stołu*, Wydawnictwo NSZZ Solidarność Regionu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 1989.

Skuza Z., Żukowska B., *Pracownik socjalny bez retuszu na internetowym forum pomocy społecznej*, [w:] M. Mirowska (red.), *Rola pomocy społecznej w rozwoju środowiska lokalnego – przykłady środowiskowej pracy socjalnej*, Wydawnictwo AJD, Częstochowa 2010.

Sterna B., Sterna W., *Jak powstaje uzależnienie od pomocy społecznej?* „Praca Socjalna” 2000, nr 2.

Strategia UE na rzecz praw dziecka (COM (2021)142 final), https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/rights-child/eu-strategy-rights-child-and-european-child-guarantee_pl [dostęp dnia: 28.02.2023].

Szarfenberg R., *Interwencja rodzinna i piecza zastępcza – pomiędzy mediami, polityką i dowodami*, [w:] D. Trawkowska (red.), *Pomoc społeczna wobec rodzin*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2011.

Szarfenberg R. (red.), *Krajowy raport badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, WRZOS, Warszawa 2011.

Szpunar M. (red.), *Asystentura rodziny. Analiza efektywności specjalizacji pracy socjalnej w kontekście projektu systemowego MOPS w Gdyni „Rodzina bliżej siebie”*, MOPS w Gdyni, Gdynia 2011.

Szpunar M. (red.), *Asystentura rodziny – nowatorska metoda pomocy społecznej w Polsce*, MOPS Gdynia, Gdynia 2010.

Szyłko-Skoczny M. (red.), *Pomoc społeczna wobec zjawiska bezrobocia. Raport z badań*, Fundacja im. Friedricha Eberta, Warszawa 1993.

Szymuk E., *Symbol niepełnosprawności. Co oznacza?*, <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/317232> [dostęp dnia: 25.02.2023].

Środoń M., *Problemy samotnych matek korzystających z pomocy społecznej*, [w:] M. Rymsza (red.), *Samotne macierzyństwo i polityka społeczna*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2001.

Trawkowska D., *Portret współczesnego pracownika socjalnego*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 2006.

Trawkowska D., *Praca socjalna z rodziną w pomocy społecznej – skuteczny czy pozorny instrument przeciwdziałania wy-*

kluczeniu rodzin korzystających z pomocy społecznej, [w:] K. Wódz, S. Pawlas-Czyż (red.), *Praca socjalna wobec nowych obszarów wykluczenia społecznego*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń 2008.

Umowa partnerstwa dla realizacji polityki spójności w Polsce 2021-2027., https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/109763/Umowa_Partnerstwa_na_lata_2021_2027.pdf [dostęp dnia: 25.02.2023].

Ustawa z dnia 17 marca 1921 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 1921 r. Nr 44, poz. 267).

Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726).

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 1964 r. Nr 9, poz. 59 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 228).

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2003 nr 96 poz. 873).

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2004 nr 64 poz. 593).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135).

Ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. 2006 nr 227 poz. 1658).

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654).

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, (Dz.U. 2011 nr 149 poz. 887).

Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz.U. 2016 poz. 1860).

Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. 2017 poz. 59).

Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 roku o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. 2022 poz. 1700).

Ustawa z dnia 7 października 2022 r. o zmianie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2022 poz. 2140).

UNICEF, *Call for Action: End placing children under three in institutions*, 2011, https://www.unicef.org/media/86001/file/HAC2011_EN_030911.pdf [dostęp dnia: 28.02.2023]

At home or in a home? – Formal care and adoption of children in Eastern Europe and Central Asia, UNICEF Regional Office for Central and Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States (CEE/CIS), September 2010, <https://www.socialserviceworkforce.org/resources/home-or-home-formal-care-and-adoption-children-eastern-europe-and->

central-asia [dostęp dnia: 28.02.2023].

UNICEF, *White Paper The role of small-scale residential care for children in the transition from institutional- to community-based care and in the continuum of care in the Europe and Central Asia Region*, July 2020, <https://www.unicef.org/eca/media/13261/file> [dostęp dnia: 28.02.2023].

United Nations, *Guidelines for the Alternative Care of Children*, New York, 2009, pkt 23. UNICEF, Consultation on Definitions of Formal Care for Children, s. 12–13.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 późn. zm.).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 228, poz. 2255 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin Za życiem, (Dz.U. z 2016 r., poz. 1860 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 o Karcie Dużej Rodziny (Dz.U. z 2014 r, poz. 1863).

Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz.U. z 2011 r. Nr 45, poz. 235 z późn. zm.).

WISE Europa, Fundacja Przyjaciółka, Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, *Postępy deinstytucjonalizacji Pieczy Zastępczej. Raport końcowy z projektu*, Warszawa, 2018.

Wykonywanie Konwencji o prawach dziecka przez Polskę, <https://www.gov.pl/web/rodzina/wykonywanie-konwencji-o-prawach-dziecka-przez-polske> [dostęp dnia: 6.04.2023].

Wódz K., *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, Katowice 1998.

Zalecenia Komitetu Praw Dziecka dla Polski, 2015, <https://unicef.pl/co-robimy/prawa-dziecka/wdrazanie-i-monitorowanie-konwencji-o-prawach-dziecka> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Założenia do projektu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nad dzieckiem, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, 2009, <https://www.mpips.gov.pl/user-files/File/Departament%20Swiadczen%20Rodzinnych/A%20opieka%20zastepcza/zalozenia%20po%20RM%2030.06.pdf> [dostęp dnia: 05.04.2023].

Zwoliński A., *Krzywdzone dzieci. Zagrożenia współczesnego dzieciństwa*, Wydawnictwo WAM, Kraków 2012.

Strony internetowe

EU Alliance for Investing in Children,

<https://www.alliance4investinginchildren.eu/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Child Rights Connect, <https://childrightscconnect.org/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Europejski semestr, <https://www.consilium.europa.eu/pl/policies/european-semester/#what>

www.eurochild.org [dostęp dnia: 28.02.2023].

Serwis internetowy miasta Gdynia, www.gdynia.pl [dostęp dnia: 28.02.2023].

Serwis Rzeczypospolitej Polskiej, www.gov.pl [dostęp dnia: 28.02.2023].

Semestr europejski, <https://www.gov.pl/web/rozwoj-technologie/semestr-europejski> [dostęp dnia: 28.02.2023].

International Foster Care Organisation, www.ifco.info [dostęp dnia: 28.02.2023].

Koalicja na Rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, www.koalicja.org [dostęp dnia: 28.02.2023].

Ruszyła kampania „Pomóż superbohaterom znowu stać się dziećmi”, <https://www.czeszochowa.pl/pomoz-superbohaterom-znowu-stac-sie-dziecmi> [dostęp dnia 22.02.2023]

Common myths about deinstitutionalisation, <http://www.openingdoors.eu/myth-buster/> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, www.sejm.gov.pl [dostęp dnia: 28.02.2023].

Quality4Children Standards, <https://www.sos-childrensvillages.org/quality4children> [dostęp dnia: 28.02.2023].

Ośrodek Informacji ONZ w Warszawie, www.unic.un.org.pl [dostęp dnia: 28.02.2023].

UPR Info, <https://www.upr-info.org/en> [dostęp dnia: 28.02.2023].

SOS Wioski Dziecięce, www.wioskisos.org [dostęp dnia: 28.02.2023].

Autorki i autorzy

DR HAB. IZABELA KRASIEJKO

Profesor Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie. Jest autorką dziewięciu książek i ponad stu artykułów, w tym głównie dotyczących metodyki pracy socjalno-wychowawczej i terapeutycznej z rodziną. Doradca metodyczny, superwizor, trener w tym zakresie.

Współpracowała jako ekspert wiodący z Regionalnymi Ośrodkami Polityki Społecznej w zakresie tworzenia modelu, jego wdrażania i oceny rezultatów w ramach projektu Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin.

Była członkiem grupy ekspertów opracowujących ogólnopolską koncepcję deinstytucjonalizacji w obszarze dziecko, młodzież i rodzina.

Pracuje jako superwizor i dogoterapeutka w Centrum Wsparcia Rodziny przy Stowarzyszeniu „DLA RODZINY” w Częstochowie.

Jest prezesem Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Asystentów Rodziny. Ponadto ekspertem – doradcą społecznym w Narodowej Radzie ds. Społecznych, działającej w ramach Narodowej Rady Rozwoju w Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polski (m.in. bierze udział w pracach badawczych dotyczących ewaluacji działania Centrów Usług Społecznych).

LIDIA ZELLER

Prezesa Stowarzyszenia na rzecz pomocy dziecku i rodzinie „DLA RODZINY”, które jest organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej dla Miasta Częstochowy w ramach prowadzenia Częstochowskiego Centrum Wsparcia Rodziny. W Centrum koordynuje pracę asystentów rodziny i koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej. Jest współautorką standardu pracy socjalnej z rodziną z dziećmi. Prowadzi zajęcia dla asystentów rodziny, koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, kadry kierowniczej. Współpracuje z Uniwersyteciem Jana Długosza w Częstochowie oraz wydawnictwami zajmującymi się problematyką związaną ze wsparciem rodziny i rodzinną pieczą zastępczą. Otrzymała za swoją działalność zawodową nagrodę Ministra Pracy i Polityki Społecznej oraz Nagrodę „Przyjaciół Rodziny”, przyznaną przez Zarząd Województwa Śląskiego.

JOANNA LUBERADZKA-GRUCA

Absolwentka socjologii oraz Szkoły Sprawiedliwości Naprawczej i Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, trenerka. Szkoli rodziców zastępczych i pracowników systemu ze sposobu pracy i wspierania dzieci po traumie i stracie. Współautorka publikacji dotyczących procesu deinstytucjonalizacji i stanu pieczy zastępczej w Polsce oraz Kodeksu bezpiecznej opieki w rodzicielstwie zastępczym, a także programu szkolenia dla kandydatów do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej „Mentor”. Członkini grupy pracującej nad Projektem krajowej strategii rozwoju i deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku – obszar dzieci, młodzież, rodzina. Od 2001 roku kieruje Fundacją Polki Mogą Wszystko, od 2004 roku współpracuje ze związkiem stowarzyszeń Koalicją na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej, w latach 2011-2018 pełniła funkcję społecznej doradczyny Rzecznika Praw Dziecka. Fundacja Polki Mogą Wszystko od 2022 roku prowadzi w Warszawie „Bezpieczną przystań” dla osób, które uciekły przed wojną w Ukrainie.

BEATA POTOCKA

Mama zastępcza i adopcyjna siedmiorga dzieci, prowadząca Rodzinny Dom Dziecka dla dzieci z niepełnośprawnościami. Pedagożka, absolwentka Studium Socjoterapii i Psychoterapii Młodzieży, organizowanego przez Krakowskie Centrum Psychodynamiczne, ukończyła szkolenia z zakresu Psychotraumatologii Praktycznej, organizowanego przez Pomorskie Centrum Psychotraumatologii. Aktywna działaczka na rzecz dzieci pozbawionych możliwości wychowywania się w rodzinach biologicznych, szczególnie na rzecz dzieci z niepełnośprawnościami. Przewodnicząca Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej. Autorka publikacji dotyczących sytuacji dzieci niepełnosprawnych, wychowujących się w rodzinach zastępczych. Autorka i trenerka programu szkolenia dla kandydatów na rodziców zastępczych MENTOR, certyfikowana trenerka biznesu, certyfikowana praktyczka TBRI™ (Trust Based Relational Intervention).

TOMASZ STUŁA

Wychowawca i dyrektor w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Radzionkowie. Kotrener Towarzystwa Psychoprofilaktycznego w Warszawie.

Funkcję dyrektora pełni od 2004 roku. W tym czasie MOW w Radzionkowie stał się wiodącą w kraju placówką resocjalizacyjną, której standardy pracy o wiele lat wyprzedziły zmiany, jakie obecnie zachodzą w środowisku resocjalizacyjnym. Placówka prowadzi unikalny w skali kraju program usamodzielniania, polegający na tym, że wszystkie czynności niezbędne w samodzielnym życiu – tworzenie jadłospisów, zakupy spożywcze, przygotowywanie posiłków, rozliczanie pieniędzy, podopieczni wykonują same. Wszyscy pracownicy pedagogiczni placówki od wielu lat podlegają regularnej superwizji. Od 2013 roku w placówce funkcjonuje grupa usamodzielniająca dla podopiecznych, autorstwa dyrektora i współpracowników, której istnienie dało asumpt do wpisania takich działań do rozporządzenia w 2015 roku. MOW w Radzionkowie od 2008 roku regularnie realizuje projekty finansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach programów Comenius i Erasmus+, w których wzięto w tym czasie ponad 130 wychowanków i 30 pracowników pedagogicznych. W 2022 roku placówka uzyskała akredytację Erasmusa na lata 2022–2027.

BEATA KULIG

Od 2008 roku pracuje w Stowarzyszeniu SOS Wioski Dziecięce w Polsce, gdzie odpowiada za projekty rzecznicze oraz Politykę Ochrony Dziecka. Reprezentuje Stowarzyszenie w Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej. Działa w Eurochild, europejskiej sieci organizacji na rzecz praw dziecka, w grupie Children's in Alternative Care. Współautorka licznych publikacji z zakresu pieczy zastępczej i jej deinstytucjonalizacji, t.j. Usamodzielnienie oczami młodzieży. Raport z badań nt. doświadczeń usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej, Raport z realizacji Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Raport – Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej. Trenerka Zespołu Trenerów Koalicji na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej. Absolwentka m.in. studiów podyplomowych w zakresie praw i wolności człowieka w Instytucie Nauk Prawnych PAN i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

