

7.

Asystent rodziny -metodyka, uprawnienia i udokumentowanie pracy z rodziną w tym tworzenie planu pracy

Etyka pracy asystenta rodziny

Obowiązujące zasady i normy postępowania asystenta rodziny określa kodeks etyczny, zawierający standardy zachowań, których pracownicy socjalni muszą przestrzegać wykonując swój zawód. Standardy te odnoszą się do ich relacji z klientami, innymi pracownikami socjalnymi, pracodawcą oraz społecznością.

Praca asystenta rodziny z uwagi na obszar swoich działań, musi odpowiadać na wzrastające oczekiwania społeczeństwa w zakresie ochrony interesów jednostek i grup społecznych, które nie są w stanie samodzielnie bronić i domagać się respektowania swoich praw.

W celu sprostania powyższym wymaganiom, **konieczne jest wyznaczenie aksjologicznych ram działania, uniwersalnych drogowskazów, do których będzie można się odwołać, bez względu na to, jakiej grupy będzie dotyczyć praca socjalna, czy też w jakiej instytucji będzie wykonywana. Taką rolę pełnią wartości i zasady pracy socjalnej.**

Do podstawowych wartości pracy socjalnej należą:

- ⇒ **Godność osób i rodzin** – relacje zawodowe asystenta rodzinnego zbudowane są na poszanowaniu godności ludzkiej i wartości poszczególnych jednostek. **Człowiek postrzegany jest jako wartość najwyższa, jest niepowtarzalny.** Godność ma nadrzędne miejsce w katalogu wartości pracy socjalnej, gdyż wszelka działalność pomocowa ma służyć umożliwieniu ludziom życia w godnych warunkach.
- ⇒ **Wolność osób i rodzin** – sytuacja, w której można dokonywać wyborów spośród wszystkich dostępnych opcji. Wartość ta wyraża się w poszanowaniu decyzji i wyborów osoby, a także jej prawa do współuczestnictwa oraz współkształtowania procesu interwencji.
- ⇒ **Równość osób i rodzin** – dbałości o równość szans, przyjmowanie wszystkich osób takimi jakimi są bez preferowania wybranych kategorii jednostek lub grup społecznych. Zaangażowanie na rzecz sprawiedliwości społecznej, czego wyrazem jest zaangażowanie w inicjowanie zmian społecznych, ulepszanie prawa.
- ⇒ **Prawo do samostanowienia** – jest to reguła wyprowadzona wprost z idei wolności i indywidualizmu. Samostanowienie jest równoznaczne z uznaniem, że człowiek ma prawo postępować zgodnie ze swoją autonomiczną wolą. Oznacza to, że jest wolny od przymusu i



zewewnętrznej ingerencji. Praktycznym wyrazem realizacji powyższych wartości jest prowadzenie pracy socjalnej zgodnie z następującymi zasadami:

- **Podmiotowości osoby i rodziny**. Oznacza to, że każda osoba traktowana jest, jako odrębna jednostka, posiadająca własną tożsamość odróżniającą ją od innych. W jej ramach człowiek wierzy, że własna aktywność w znacznym stopniu zależy od niego samego, a tym samym ma prawo decydować o tym w jaki sposób rozwiąże swoją trudną sytuację. Asystent rodziny pracując z osobami, traktuje je jak równych sobie ludzi, którzy mają prawo samodzielnie podejmować i realizować decyzje dotyczące ich własnego życia w jego najważniejszych wymiarach osobistym, rodzinnym, zawodowym itp. **Realizacja zasady podmiotowości oznacza w szczególności, że osoba lub rodzina powinna być zaangażowana w całość procesu pomocowego.**
- **Akceptacji**, rozumianej jako tolerancję, poszanowanie godności, swobody wyboru wartości i celów życiowych osoby lub rodziny.
- **Poufności**, rozumianej jako respektowanie prywatności i nieujawniania informacji uzyskanych od osoby bez jej wiedzy i zgody osobom trzecim (z wyłączeniem wyjątków wynikających z przepisów obowiązującego prawa).
- **Współodpowiedzialności za proces zmiany**, rozumianej jako wspólną odpowiedzialność pracownika socjalnego oraz rodziny i poszczególnych jej członków.
- **Solidarności**, rozumianej jako założenie, zgodnie z którym wykorzystanie zasobów i silnych stron oraz rozwiązywanie problemów odbywa się poprzez odtwarzanie i aktywizowanie więzi międzyludzkich
- **Wzmacniania kompetencji i możliwości rozwojowych jednostki**, rozumianej jako konieczność wyposażenia osób i rodzin w wiedzę i umiejętności niezbędne do samodzielnego funkcjonowania.
- **Udostępniania zasobów**, rozumianej jako zobowiązanie pracownika socjalnego do poszukiwania możliwości zaspokojenia uzasadnionych potrzeb osób i rodzin związanych z występowaniem przyczyn korzystania z usług pomocy i integracji społecznej.
- **Neutralności**, rozumianej jako poszukiwanie przyczyn i sposobów rozwiązań związanych z powodem, dla którego osoba/rodzina korzysta z pracy socjalnej, niezależnie od poglądów i postaw przyjmowanych przez asystenta rodziny i osoby lub rodziny.
- **Obiektywizmu (nieoceniającego)**, rozumianej jako wszechstronne, oparte na profesjonalnej wiedzy rozpatrywanie każdej sytuacji, nie dokonywanie osądów podczas analizy sytuacji, która jest przyczyną korzystania przez osoby/rodziny z pracy socjalnej.



- **Dobra rodziny i poszczególnych jej członków**, rozumianej jako uwzględnienie w postępowaniu pomocowym korzyści poszczególnych członków środowiska rodzinnego¹.

Dekalog asystenta rodziny

10 zasad, których przestrzeganie, przyniesie satysfakcję zarówno rodzinom, jak i asystentom podejmującym się bardzo trudnej roli pomagania im w wywiązywaniu się ze swoich funkcji.

1. Uważam, że rodzina jest najlepszym miejscem właściwego rozwoju dziecka.
2. Każdego traktuję jako podmiot, istotę odrębną i indywidualną.
3. W kontaktach z dziećmi i rodzinami nie kieruję się nigdy stereotypami ani uprzedzeniami.
4. Podejmując wszystkie decyzje, kieruję się dobrem dziecka.
5. Zanim podejmę decyzję, pytam o zdanie rodzinę i dziecko.
6. Wyznam zasadę, że tylko współpraca i własny przykład oraz zaangażowanie dają dobre wyniki.
7. Uważam, że wszyscy mamy prawo do błędów, nie popełnia ich tylko ten, który nic nie robi. Błądzić jest rzeczą ludzką, ale głupotą – tkwić w błędzie.
8. Stale rozwijam swoje kompetencje i dbam o siebie.
9. Szukam wsparcia, przeciwdziałam wypaleniu zawodowemu.
10. Nie wyręczam moich podopiecznych².

Analiza własnych możliwości i ograniczeń w wykonywaniu zadań asystenta rodziny

warsztat efektywnej komunikacji interpersonalnej w realizacji zadań, słabe i mocne strony w kontaktach interpersonalnych

Kluczowymi elementami w pracy asystenta rodziny, wpływającymi na jej jakość, oraz skuteczność są:

- ⇒ budowanie relacji, komunikacja,
- ⇒ motywowanie.

Nawiązanie relacji z osobą lub rodziną jest kluczowym elementem procesu pomocowego, decyduje o skuteczności działań pomocowych.

Charakter relacji pomocowej między osobą a asystentem jest jednym z głównych czynników zmiany – jest fundamentem procesu pracy socjalnej, niezależnie od podejścia teoretycznego stanowiącego podstawę działań pomocowych.

Relacja pomocowa w pracy socjalnej odznacza się świadomością jej celowości oraz konieczności podejmowania działań, aby cele zostały osiągnięte.

¹ K. Kadela, J. Kowalczyk, *Standardy Pracy Socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, 2013, <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Standardy%20pracy%20socjalnej.%20Rekomendacje%20metodyczne%20i%20organizacyjne.pdf>; D. Ławniczak, M. Marszałkowska, B. Mierzejewska, D. Polczyk, L. Zeller, [dalej: D. Ławniczak i in.], *Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi*, http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SPS_RZD_23luty.pdf

² *Poradnik asystenta rodziny*, www.mbcenter.pl; <http://wyborcza.pl/1,76842,4204914.html#ixzz1a37KuzwL>



Każdą relację powinny cechować:

- ⇒ akceptacja,
- ⇒ oczekiwanie,
- ⇒ wsparcie i stymulacja,
- ⇒ ograniczoność w czasie,
- ⇒ obecność pierwiastka kontroli³.

Podstawą nawiązywania i budowania relacji są zasady pracy socjalnej, w szczególności:

- ⇒ nienarzucanie osobie lub rodzinie swojego zdania ani gotowych rozwiązań (**zasada podmiotowości**).
- ⇒ nieocenianie (**zasada obiektywizmu**).
- ⇒ dyskrecja, zapewnienie odpowiednich warunków rozmowy (**zasada poufności**).

Wskazówki dotyczące budowania relacji z osobą i rodziną:

1. Budując relację dąż do zmniejszenia negatywnych emocji jak lęk, niepewność, poczucie wstydu, pomoc w wyrażeniu potrzeb i oczekiwań;
2. W przypadku pracy z rodzinami zapoznaj się ze wszystkimi członkami rodziny, w tym również z dziećmi;
3. Buduj partnerstwo - świadome werbalne i niewerbalne tworzenie równorzędnej relacji asystent – osoba, np. dbałość o bycie na tym samym poziomie co osoba, odnoszenie się do innych jak do równych sobie z jednoczesnym stawianiem jednoznacznych granic;
4. Wzbudzaj zaufanie poprzez umiejętne słuchanie, poszanowanie, zrozumienie oraz wywiązywanie się z uzgodnień i złożonych deklaracji;
5. Wyrażaj pozytywne nastawienie wobec osoby i jej rodziny;
6. Unikaj patrzenia na osobę, rodzinę przez pryzmat stereotypów, unikaj etykietowania;
7. Oddzielaj osoby od problemów.

Komunikacja. Wskazówki i utrudnienia w porozumiewaniu się

Rozpoczynając prowadzenie pracy z osobą/rodziną konieczne jest przedstawienie wyczerpującej informacji na temat roli asystenta rodziny w procesie pomagania, funkcji jakie pełni on oraz instytucja/organizacja go zatrudniająca. Osoba lub rodzina musi być świadoma zadań i uprawnień leżących po stronie pracownika oraz przysługujących jej praw.

³ Źródło: I. Krasiejko, *Asystentura rodziny...*



Wskazówki dotyczące komunikacji:

Kluczowe w procesie pomagania jest, aby przez cały czas mieć świadomość dwóch sposobów komunikowania – **werbalnego i niewerbalnego**, i ich wpływu na osoby, z którymi prowadzisz pracę. W pierwszej kolejności zadбай o to, aby Twoje komunikaty były spójne. Aby skutecznie komunikować się z osobą lub rodziną należy zwrócić uwagę na następujące kwestie:

1. Komunikacja z rodziną powinna przebiegać w sposób otwarty.
2. Reaguj na to, co mówi nasz rozmówca, koncentruj się na nim, tak by miał poczucie, że jest dobrze zrozumiany. Szczególnie jest to ważne w sytuacji prowadzenia rozmowy z więcej niż jedną osobą – wówczas Twoja uwaga musi być podzielona na kilka osób.
3. Proś o poświęcenie czasu i uwagi w sytuacjach, gdy rozmówca jest rozkojarzony i skupiony na innych czynnościach.
4. Twoje komunikaty (język) powinny być zawsze jasne i jednoznaczne, dostosowane do poziomu intelektualnego i wieku rozmówcy.
5. Stosuj następujące techniki słuchania:
 - ⇒ **Bierne słuchanie** (milczenie) – wykorzystuj ciszę na pogłębienie rozmowy. Bierne słuchanie dodaje rozmówcom odwagi do opowiedzenia o swoich doświadczeniach, problemach, do dzielenia się swoimi przemyśleniami i wyrażania uczuć. W ten sposób możliwe jest dotarcie do problemów tkwiących głębiej, które są bardziej istotne, niż te, o których była początkowo mowa.
 - ⇒ **Zaakcentowanie uwagi** – samo milczenie często nie przekonuje rozmówcy do kontynuowania rozmowy. Pożyteczne jest stosowanie słownych i bezsłownych sygnałów potwierdzających, że osoba jest słuchana i obdarzana rzeczywistą uwagą. Są to tzw. „reakcje uwagi”: bezsłowne – gesty, mimika, jak np. potakiwanie głową, uśmiech, oraz słowne, jak np. używanie zwrotów „hmm”, „och”, „rozumiem”.
 - ⇒ **„Otwieracze” i zachęty** – używaj pytań otwierających. Pytania otwarte dają możliwość rozmówcy poruszenie jakiegokolwiek aspektu problemu, może on swobodnie zdecydować o czym chce Ci opowiedzieć.
 - ⇒ **Słuchanie aktywne** – jest to taki sposób reagowania słownego, który wyłącznie odzwierciedla lub obrazuje usłyszaną wypowiedź rozmówcy. Przez wypowiedź zwrotną –parafrazowanie wypowiedzi rozmówcy, możesz pokazać, że słuchasz i rozumiesz wypowiedzi osoby.

Kilka sposobów komunikowania się w praktyce:

- ⇒ komunikacja z rodziną powinna przebiegać w sposób otwarty, należy unikać uprzedzeń;
- ⇒ żywo reagować na to co mówią poszczególni członkowie rodziny, koncentrować się na nich, tak by mieli poczucie że są dobrze zrozumiani;
- ⇒ utrzymywać kontakt wzrokowy z rozmówcą, umożliwiać pełne wypowiedzi, nie przerywać;
- ⇒ jeżeli rozmówca jest rozkojarzony i skupiony na innych czynnościach, pracownik prosi aby poświęcił mu trochę czasu i uwagi;
- ⇒ uwagą słuchać propozycji i uwag poszczególnych osób stosując techniki aktywnego słuchania, nie przerywać, nie narzucać swoich rozwiązań, wyczerpująco odpowiadać na pytania;



- ⇒ komunikaty powinny być zawsze jasne i jednoznaczne, dostosowane do poziomu intelektualnego i wieku członków rodziny (np. pracownik socjalny wykorzystuje tu umiejętności parafrazowania, odzwierciedlania uczuć i emocji, umiejętnego formułowania pytań, wyjaśniania);
- ⇒ zdecydowanie preferowany jest kontakt osobisty, dzięki czemu asystent może odbierać również sygnały niewerbalne od poszczególnych członków rodziny;
- ⇒ w celu podsumowania zaplanowanych etapów pracy z rodziną można wykorzystać formę listu, skierowanego do jednego z rodziców z prośbą o odczytanie wszystkim domownikom, np. podczas niedzielnego obiadu, co podkreśla jego rangę. Pracownik opisuje w nim zamierzony cel i podejmowane przez rodzinę wysiłki, dzięki którym udało się go zrealizować. Skupia się przy tym, głównie na opisie nawet drobnych sukcesów, co na działanie wybitnie mobilizujące.
- ⇒ **W sytuacji konfliktowej i silnego stresu:**
 - oddzielenie ludzi od problemu: nie łącz swego stosunku do zagadnienia ze stosunkiem do osoby, z którą toczysz spór;
 - używanie parafraz:
 - rozumiejąca („Jeżeli dobrze zrozumiałam ...”, „Czy dobrze odczytuję...”, „Mam wrażenie, że ...”);
 - badawcza („Kiedy Pani zaczyna mówić o , to mam wrażenie, że zależy Pani wyłącznie na , czy też jest tak, że chce Pani ...”);
 - wspierająca: odzwierciedlanie uczuć klienta („Widzę, że jest Pani bardzo zdenerwowana”, „Widzę, że jest to trudna dla Pani informacja”);
 - oceniająca („Kiedy Pan kolejny raz zaprzecza ..., oceniam to jako przejaw ...”, „Kiedy Pani krzyczy, oceniam to jako ...”),
 - interpretująca („Kiedy widzę Pani zmęczenie, mam wrażenie, że...”);
 - prowadzenie rozmowy:
 - mów wyraźnie patrząc na rozmówcę, lecz nie przeszywaj go wzrokiem;
 - mów w pierwszej osobie liczby pojedynczej;
 - tonem głosu zachęcaj do wypowiedzi;
 - zachowuj odpowiednią odległość od rozmówcy;
 - zachowuj zgodność gestów i wyrazu twarzy ze słowami;
 - gestem i tempem mówienia kieruj rozmową, w zależności od okoliczności tonem głosu i mimiką okazuj troskę lub stanowczość⁴.

⁴ D. Ławniczak i in., *dz. cyt.*, s. 9-10.



Barier, które mogą utrudniać skuteczne porozumiewanie się:

- ⇒ Ograniczenia związane ze zdolnościami odbiorcy – musisz uwzględnić indywidualne cechy i możliwości osoby, z którą rozmawiasz – zakres przekazywanych informacji oraz sposób ich przekazania powinien być zróżnicowany. Warto uwzględnić alternatywne środki przekazu, np. przestawić informacje za pomocą diagramu.
- ⇒ Rozproszenie – czynniki, które odwracają uwagę Twoją i osoby od tematu rozmowy. Może to być np. włączony telewizor. W takich sytuacjach powinieneś poprosić o wyeliminowanie, jeśli jest to możliwe, czynnika rozprasającego uwagę.
- ⇒ Niewyrażone założenia – częstą przyczyną nieporozumień jest przekonanie rozmówców, że mają na myśli tą samą kwestię, podczas gdy w rzeczywistości tak nie jest – często dotyczy to terminu spotkania – dla jednej z osób sformułowanie rano oznacza czas do 9, a dla drugiej do 11.
- ⇒ Unikaj używania żargonu (języka specjalistycznego).
- ⇒ Brak informacji zwrotnej.

Ponadto asystent rodziny powinien posiadać:

- ⇒ odpowiednie cechy osobowe, takie jak: życzliwość, pogodne usposobienie, empatia, szacunek dla osoby, poczucie taktu, umiejętność zaufania osobie, stabilność emocjonalna,
- ⇒ wiarę w możliwości zmiany osoby wspieranej, umiejętność wyłuskiwania zasobów i łączenia ich z rozwiązaniami, bycie konsekwentnym, umiejętność stawiania granic, nawiązywania i utrzymywania kontaktów z innymi.

W pracy asystenta niewątpliwie dominować powinny działania bezpośrednie, czyli: praca nad kontaktem i emocjami osoby wspieranej, zbieranie informacji, tworzenie planu współpracy i jego realizacja. **Jednakże 1/5 czasu pracy asystenta zajmują działania pośrednie:** praca nad dokumentacją, kontakty z innymi specjalistami, obmyślanie strategii pomocy, ewaluacja wykonanych działań i ich efektów, dojazd, itp.

Asystenta rodziny nie powinien przerażać:

- ⇒ brud w mieszkaniach i na klatkach schodowych, podwórkach,
- ⇒ brak dbania o higienę osobistą,
- ⇒ objawy chorób skórnych itd.

Asystent rodziny w swojej pracy powinien:

- ⇒ umieć zachować się profesjonalnie w trudnych dla rodziny okolicznościach, jak np. śmierć członka rodziny, przemoc jednego z rodziców wobec dzieci i drugiego z partnerów.
- ⇒ nie tracić wiary, sił, zapału, cierpliwości w momentach nawrotów osób wspieranych do starych nawyków, zachowań po okresie pracy nad zmianą.
- ⇒ pamiętać, że pracuje głównie w terenie, a taka forma pracy wymaga specjalnych kompetencji.



⇒ pamiętać, że charakter pracy zmusza do dostosowania zarówno swojego stroju, sposobu bycia i stylu komunikacji do środowiska, w którym pracuje.

⇒ budować relacje i być empatycznym.

⇒ pamiętać, że postawą własną musi podkreślać swoją odrębność. Nie pozwolić rodzicom na spoufalanie się, traktowanie jakby był członkiem rodziny.

Asystent rodziny jest bowiem osobą pomagającą, powiązaną z instytucją. Taką postawę określa się mianem „zdystansowana troskliwość”.

Motywowanie osób i rodzin

Pomocne w budowaniu wewnętrznej motywacji i wzmacnianiu potencjału osób jest zastosowanie koncepcji Dialogu Motywującego. „Istota pracy socjalnej prowadzonej w ujęciu DM polega na działalności, której **celem jest wzbogacanie potencjału ludzkiego**. Przyjmuje się, że człowiek znajdujący się w życiowym kryzysie nie jest pozbawiony możliwości zmiany jest na ważnym etapie procesu zmiany. DM polega na takim oddziaływaniu, które **wzmacnia w kliencie jego własne efektywne zaangażowanie w pracę nad sobą**. Dopiero takie zaangażowanie umożliwi i ułatwi klientowi dokonanie zmian w życiu, które on sam uważa za swoje, za ważne i do których sam jest wewnętrznie przekonany”⁵.

Sposoby motywowania osób i rodzin:

⇒ **Dowartościowanie, praca na zasobach rodziny** – poszukuj mocnych stron.

⇒ **Podkreślaj umiejętności osób**.

⇒ **Stosowanie pytań otwartych** – wyrażają zainteresowanie sytuacją osoby, tym kim jest, jak wygląda jej życie. Pytania otwarte zachęcają osobę do rozmowy, do opowiedzenia o sobie, o swojej sytuacji.

⇒ **Odzwierciedlenia** – powtarzanie wypowiedzi rozmówcy. Może to być bezpośrednio powtórzenie lub przeformułowanie w celu, wzmocnienia tych elementów wypowiedzi, które związane są z gotowością do zmiany.

⇒ **Wyznaczanie celów współpracy** – cele muszą być wyznaczone przez osobę

⇒ **Dostrzeganie i wzmacnianie nawet niewielkich zmian i osiągnięć osoby** – w tym celu wykorzystuj ewaluację częściową prowadzonej pracy.

⇒ **Stosowanie metody małych kroków** – uwzględnienie podczas współpracy możliwości osoby pozwoli uniknąć porażek podczas realizacji zadań.

⇒ **Budowanie pozytywnego nastawienia do zmiany** poprzez wizualizowanie efektów zaplanowanego działania, koncentrowanie uwagi nie na problemie, lecz oczekiwanym efekcie.

⇒ **Koncentracja na teraźniejszości i przyszłości** – kierowanie uwagi osoby z oskarżeń pod adresem przeszłości na rozwiązanie albo wyjście możliwe do zrealizowania obecnie i w

⁵ J.M. Jaraczewska, *Główne idee, inspiracje i założenia Dialogu motywującego*, [w:] *Dialog motywujący w teorii i praktyce. Motywowanie do zmiany w pracy socjalnej i terapii*, J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.), Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT, Toruń 2012, s. 20.



przyszłości, np. „Zapomnijmy na chwilę o przeszłości”, „Pomyślmy, co teraz sprawiłoby, że Twoje życie byłoby lepsze?”

⇒ **Powstrzymywanie się od oskarżeń.**

⇒ **Dostarczanie pozytywnych możliwości alternatywnych** – proces pomagania nie jest skupiony na niepożądanych zachowaniach, lecz na wskazywaniu i uczeniu pozytywnych zachowań, np. „To jest coś, co już potrafisz. Zobaczmy, czy możesz nauczyć się czegoś innego”⁶

warsztat umiejętności wytyczania celów związanych z własnym rozwojem zawodowym jako asystenta rodziny

Asystent rodziny jest obowiązany do systematycznego podnoszenia swoich kwalifikacji w zakresie pracy z dziećmi lub rodziną, w szczególności przez udział w szkoleniach oraz samokształcenie.

Doskonalenie warsztatu pracy, praca nad sobą i rozwój umiejętności psychospołecznych pozwala nie tylko kompetentnie i profesjonalnie wykonywać swoje obowiązki, ale również zapobiega wypaleniu zawodowemu asystenta.

Profesjonalizm w świadczeniu pomocy np. kobietom w ciąży i rodzinom dzieci z niepełnosprawnością, związany jest z wieloma elementami, m.in.: przestrzeganiem etyki zawodowej, umiejętnością rozwiązywania dylematów etycznych, określonym wykształceniem czy z dodatkowymi kwalifikacjami pracownika (certyfikowane szkolenie), możliwością konsultacji/ superwizji pracy, warunkami zatrudnienia, atmosferą w instytucji, wiedzą na temat usług wskazanych w Informatorze Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, przygotowanym na podstawie art. 5 ustawy „Za życiem”⁷.

Stworzone warunki pracy socjalnej powinny więc pozwalać na osiągnięcie dwóch podstawowych celów:

1. uzyskanie przez pracowników socjalnych jak najwyższych kompetencji rozumianych jako kompleks wiedza – umiejętności – postawa, w szczególności poprzez stały rozwój zawodowy,
2. zapewnienie organizacji pracy i wykorzystania zasobów materialnych w sposób umożliwiający wykorzystanie i poszerzanie kompetencji pracowników socjalnych w sposób jak najbardziej odpowiadający celom pracy socjalnej⁸

⁶ K. Kadela, J. Kowalczyk, *dz. cyt.*, s. 13-14.

⁷ *Asystentura rodziny w zakresie wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Warszawa 2017.

⁸ *Standardy...*, s. 114.



Doskonalenie zawodowe to proces odnoszący się do kompetencji zawodowych. Nie są one cechą stałą poszczególnego pracownika. W miarę upływu czasu podlegają zmianom: poziom jednych kompetencji się podwyższa, a innych obniża.

Pod pojęciem doskonalenia zawodowego należy rozumieć ogół działań związanych z podtrzymywaniem, pogłębieniem i poszerzaniem posiadanych kompetencji oraz uzupełnianiem o nowe kompetencje, niezbędne z punktu widzenia obecnych i przyszłych potrzeb w pracy socjalnej.

Szczególna rola zawodowa asystenta rodziny i każdego pracownika socjalnego wykonującego pracę socjalną, mająca wiele cech profesji, zobowiązuje do samodzielnego poszukiwania sposobów i źródeł podnoszenia swoich kompetencji zawodowych postawy nastawionej na ciągły rozwój zawodowy.

Postawa nastawiona na ciągły rozwój zawodowy nakazuje być otwartym na nowe inspiracje, sposoby działania, wskazówki – wszystko to, co składa się na proces doskonalenia zawodowego. Ta postawa będzie kluczowym warunkiem korzystania z wszelkich mniej lub bardziej sformalizowanych form doskonalenia zawodowego. Nawet **organizowanie ich w sposób niezwykle rozbudowany bez tego elementu będzie działaniem w małym stopniu wpływającym na rzeczywistą praktykę pracy socjalnej.**

**Elementy doskonalenia zawodowego
pracownika socjalnego**

**Postawy pracowników socjalnych
sprzyjające samokształceniu**

Źródło: *Standardy...*, s. 121; 125.



Samokształcenie

Samokształcenie jest jednym z ustawowych obowiązków pracownika socjalnego (art. 119 ust. 2 pkt. 6 ustawy o pomocy społecznej). Odgrywa szczególną rolę w procesie doskonalenia zawodowego. Dzieje się tak ze względu na to, że pozwala na dopasowanie obszaru i intensywności procesu podnoszenia lub utrwalania kompetencji, najbardziej adekwatne do indywidualnej sytuacji danego pracownika.

W faktycznej realizacji samokształcenia w najwyższym stopniu uwidacznia się postawa gotowości własnego rozwoju zawodowego.

Powiązana jest ze świadomością własnych ograniczeń – nieuchronnych w świetle wielkiej rozpiętości obszarów wiedzy i umiejętności niezbędnych i przydatnych w wykonywaniu pracy socjalnej

Występują dwa obszary samokształcenia

Pierwszy stanowi uzupełnienie procesów edukacyjnych obecnych w innych formach – **przede wszystkim w szkoleniach**. Dotyczy kwestii natury bardziej ogólnej – np. podstawowych kompetencji w pracy socjalnej, przede wszystkim wiedzy, a także umiejętności. Powiązany jest z przygotowywaniem się do wykonywania codziennych czynności. Może więc dotyczyć kwestii z obszaru komunikowania się, technik diagnozowania itp. Może też dotyczyć procesu autorefleksji nad prezentowanymi przez siebie postawami w ramach roli zawodowej.

Drugi obszar w sposób szczególny wpływa na praktykę pracy socjalnej zderzającej się z sytuacjami i **problemami nieobecnymi w żadnym programie studiów czy szkoleń**. Powiązany jest z postawą poszukiwania innowacyjnych rozwiązań. Konkretna sytuacja, stwierdzony problem wymaga uzupełnienia wiedzy w całkiem nowym obszarze (np. specyfiki rzadko występującej choroby, uwarunkowań kulturowych danej narodowości itp.). Dopiero jej nabycie daje szansę na nawiązanie relacji i rozpoczęcie pomocy w rozwiązywaniu problemu. W takiej sytuacji szybki proces samokształcenia, może jedynie w niektórych przypadkach być zastąpiony (uzupełniony) konsultacją.

Należy również zapobiegać wysokiej fluktuacji asystentów, która najczęściej jest spowodowana nieodpowiednimi warunkami pracy. Praca asystenta z daną kobietą lub rodziną powinna mieć charakter ciągły. **Udzielanie pomocy nie może być eksperymentowaniem**. Organizowanie konsultacji/superwizji, spotkań zespołów multiprofesjonalnych i innego



zaplecza niezbędnego do właściwego wykonywania zadań przez asystenta rodziny są obowiązkiem gminy⁹.

Metodyka pracy asystenta rodziny¹⁰

Podstawową zasadą pracy asystenta rodziny zgodną z etapami metodycznego postępowania, jest podmiotowość klienta.

Asystent rodziny inicjuje poszczególne etapy oraz moderuje je, ale należy pamiętać, że praca socjalna prowadzona jest na rzecz poprawy sytuacji klienta i to jego problemy mają być dzięki niej rozwiązane. W związku z tym, asystent rodziny powinien dołożyć wszelkich starań do zapewnienia aktywnego udziału klienta w działaniach podejmowanych na każdym etapie metodycznego postępowania.

Planowanie zmian, ich realizacja i ocena, nie mogą odbywać się bez udziału klienta i dlatego każdy krok musi być powiązany z jego osobistą gotowością do zrozumienia sytuacji, zmian oraz działania.

Dodatkowo, na każdym etapie metodycznego postępowania w pracy socjalnej należy pamiętać o **nawiązaniu współpracy z innymi specjalistami**, np. pedagogiem szkolnym, kuratorem sądowym, psychologiem, ale **najbliższa współpraca asystenta rodziny winna być z pracownikiem socjalnym.**

Role i zadania asystenta rodziny i pracownika socjalnego zazębiają się. Dzieje się tak, dlatego, że obszar ich działań jest wspólny:

- ⇒ **Wspólny jest adresat** – rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych;
- ⇒ **Wspólny jest zakres realizowanych przez nich działań** – pomoc rodzinom w zapewnieniu stworzenia właściwych warunków do wywoływania dzieci;

⁹Źródło: I. Krasiejko, *Asystentura rodziny...*, s. 20.

¹⁰ A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska – Dłubała, M. Kubiak – Horniatko, *Narzędzia pracy socjalnej...*, s. 6-7.



⇒ **Podobne metody działania.** Aby uniknąć sytuacji powielania zadań przez pracownika socjalnego i asystenta rodziny oraz zapewnić efektywną i skuteczną pomoc, z punktu widzenia rodziny objętej wsparciem, **konieczne jest określenie obszarów działań tych dwóch specjalistów w rodzinie.**

W zależności od tego jakie role będą pełnić, można wyróżnić dwa modele pracy asystenta rodziny:

Modele pracy asystenta rodziny	
asystent zastępuje pracownika socjalnego i pełni rolę koordynatora pracy z rodziną	asystent rodziny wspomaga pracownika socjalnego; funkcję koordynatora pracy z rodziną pełni pracownik socjalny

Źródło: *Standardy Pracy Socjalnej...*, s. 56; *Model realizacji usług o określonym standardzie w gminie*, red. B. Kowalczyk, s. 139 –155.

Ogólne etapy pracy asystenta rodziny oraz narzędzia ogólne pracy socjalnej, które wykorzystuje się na każdym z etapów

Etap metodycznego postępowania	Nazwa etapu	
I	Ocena/ diagnoza	1a. Nawiązanie kontaktu, podjęcie decyzji o współpracy
		1b. Pogłębienie wiedzy o sytuacji związanej z problemem osoby/ rodziny
		1c. Opracowanie diagnozy
II	Wyznaczenie celów działania	
III	Opracowanie planu działania i budowa indywidualnego pakietu usług	
IV	Realizacja planu działania	
V	Systematyczna ewaluacja działań	
VI	Ewaluacja końcowa	

Źródło: oprac. własne na podst. A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, *dz. cyt.*, s. 6-7.



Etapy metodyczne pracy asystenta rodziny

Nazwa etapu	Czynności asystenta rodziny	Narzędzia obligatoryjne i fakultatywne
Etap I. Nawiązanie kontaktu, podjęcie decyzji o współpracy, tworzenie relacji. Ocena/diagnoza	⇒ Zapoznanie rodziny z rolą, zadaniami, uprawnieniami i zobowiązaniami asystenta wobec zatrudniającej instytucji. ⇒ Uzyskanie zgody rodziców na współpracę z asystentem rodziny. ⇒ Rozmowy i obserwacje dotyczące życia rodziny, wstępne omawianie oczekiwań rodziny dotyczących pracy z asystentem. ⇒ Budowanie relacji.	<i>Ulotka dla rodziny</i> <i>Formularz zgody na podjęcie współpracy z asystentem rodziny.</i> <i>Założenie teczki rodziny.</i> <i>Kwestionariusz osobowy</i>
Etap II. Rozpoznanie sytuacji rodziny Wyznaczanie celów	⇒ Zapoznanie się z życzeniami członków rodziny i oczekiwaniami służb społecznych, co do kierunków pracy z rodziną, urealnianie ich. ⇒ Diagnoza środowiska wychowawczego rodziny. ⇒ Wstępny opis sytuacji rodziny i wstępne wyznaczanie celów.	<i>Scenariusze wywiadu z rodziną.</i> Spis dodatkowych narzędzi stosowanych w pracy socjalnej s. 14 <i>Formularz: opis sytuacji rodziny.</i>
Etap III. Planowanie pracy z rodziną	⇒ Wspólne ustalanie celów, działań i ich efektów współpracy rodziny z asystentem. W razie potrzeby – spotkanie w zespole multiprofesjonalnym	<i>Formularz: plan pracy z rodziną.</i>
Etap IV. Realizacja planu pracy	⇒ Realizacja działań z planu pracy z rodziną przez członków rodziny, asystenta rodziny i innych specjalistów współpracujących z rodziną	<i>Karta działań asystenta z rodziną</i>
Etap V. Ocena okresowa	⇒ Monitorowanie, które z planowanych działań są wykonane lub nie przez członków rodziny, asystenta i innych specjalistów. ⇒ Ocena postępów rodziny. ⇒ Aktualizacja planu pracy z rodziną. ⇒ W razie potrzeby – spotkanie w zespole multiprofesjonalnym. ⇒ Ewaluacja pracy asystenta rodziny.	<i>Formularz: ocena okresowa sytuacji rodziny.</i> <i>Formularz: aktualizacja planu pracy z rodziną.</i> <i>Formularz: protokół z posiedzenia zespołu multiprofesjonalnego.</i>
Etap VI. Ocena końcowa i	⇒ Ocena postępów rodziny w kontekście jej usamodzielnienia.	



zakończenie współpracy	⇒ Podjęcie decyzji o zakańczaniu współpracy. ⇒ Zakończenie współpracy. ⇒ Monitorowanie rodziny.	<i>Formularz: ocena końcowa sytuacji rodziny</i>
------------------------	---	--

Źródło: I. Krasiejko, *Asystentura rodziny. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, Warszawa 2016.

Praca socjalna jest procesem dynamicznym. Etapy metodycznego postępowania następują po sobie, jednak w jej toku może zaistnieć potrzeba powrotu do wcześniejszych etapów. Poniżej przedstawione zostały diagramy przedstawiające etapy metodycznego postępowania w pracy socjalnej również asystenta rodziny oraz wykorzystywane narzędzia w ujęciu dynamicznym.

Spis narzędzi pracy socjalnej. Narzędzia ogólne obligatoryjne (sygnatura OO):

Narzędzia pracy socjalnej dostępne: <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/?id=121&m=40>

Lp.	Nazwa narzędzia	Sygnatura *
Narzędzia ogólne		
1.	Wywiad – rozpoznanie sytuacji	OO1
2.	Diagnoza – ocena sytuacji	OO2
3.	Umowa współpracy	OO3
4.	Karta pracy socjalnej	OO4
5.	Ocena realizacji Umowy współpracy	OO5
6.	Ewaluacja końcowa	OO6
Narzędzia specjalistyczne		
7.	<i>Wywiad z osobą pozostającą bez pracy</i>	OS_OPBP_7
8.	<i>Wywiad z osobą niepełnosprawną</i>	OS_ON_8
9.	<i>Wywiad z rodziną osoby niepełnosprawnej</i>	OS_ON_9
10.	<i>Wywiad z osobą starszą</i>	OS_OS_10
11.	<i>Wywiad z rodziną z dziećmi</i>	OS_RzD_11
12.	<i>Wywiad z osobą/ rodziną dotkniętą przemocą w rodzinie – Część I i II</i>	OS_PwR_12
13.	<i>Wywiad ze sprawcą przemocy w rodzinie</i>	OS_PwR_13
14.	<i>Wywiad z osobą długotrwale chorą</i>	OS_I_14
15.	<i>Wywiad z osobą uzależnioną od alkoholu</i>	OS_I_15
16.	<i>Wywiad z osobą współuzależnioną</i>	OS_I_16
17.	<i>Arkusze Moje zasoby i możliwości</i>	FS_OPBP_17
18.	<i>Ankieta aktywności na rynku pracy</i>	FS_OPBP_18
19.	<i>Ankieta umiejętności poszukiwania pracy</i>	FS_OPBP_19
20.	<i>Analiza gospodarowania czasem przez osobę pozostającą bez pracy</i>	FS_OPBP_20
21.	<i>Ankieta umiejętności społecznych</i>	FS_OPBP_21
22.	<i>Arkusze obserwacji kondycji psychofizycznej osoby starszej</i>	FS_OS_22
23.	<i>Genogram rodziny</i>	FS_RzD_23
24.	<i>Ekogram rodziny</i>	FS_RzD_24
25.	<i>Ankieta umiejętności wychowawczych</i>	FS_RzD_25



26.	<i>Arkusze obserwacji dziecka małego</i>	FS_PwR_26
27.	<i>Analiza czynników ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie wobec dziecka</i>	FS_PwR_27
28.	<i>Arkusze diagnostyczny przemocy w rodzinie wobec dzieci</i>	FS_PwR_28

*Sygnatura składa się z elementów:

- skrót od typu narzędzia (obligatoryjne ogólne - OO; obligatoryjne specjalistyczne - OS; fakultatywne specjalistyczne – FS);
- w przypadku narzędzi specjalistycznych, skrót od grupy docelowej (osoby pozostające bez pracy – OPBP; osoby starsze- OS; osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi – ON; rodziny z dziećmi – RzD; rodziny doświadczające przemocy w rodzinie – PwR; inne kategorie - I);
- numer narzędzia.

diagnoza rodziny i etapy diagnozy, formułowanie celu, kontrakt z rodziną, planowanie działań; plan pracy z rodziną: opracowanie, realizacja i monitorowanie, ewaluacja

Pierwszy etap pracy metodycznej asystenta diagnostyczny rozpoczyna się od nawiązania kontaktu, podjęcie decyzji o współpracy, tworzenie relacji.

Asystent jest wprowadzony do rodziny przez pracownika socjalnego. Zanim rodzice wyrażą pisemną zgodę na asystenta rodziny powinni zostać poinformowani o jego zadaniach i organizacji pracy. Można posłużyć się tu prostą ulotką [dostępną na stronie]. Konkretna osoba, na której częste przychodzenie mają się zgodzić domownicy powinna być im przedstawiona. Na początku ważne jest, by nie tyle skupić się na szybkim wykonywaniu zadań związanych z realizacją celów (czy problemów) zgłaszanych przez służby społeczne, co na budowaniu relacji. Wizyty powinny być umawiane.

W dalszej kolejności ma miejsce zapoznanie się z życzeniami klientów i oczekiwaniami służb społecznych, co do kierunków pracy z rodziną.

Kolejnym krokiem jest określenie obrazu preferowanej przyszłości rodziny i wstępne sformułowanie celów współpracy. Następuje jest poszukiwanie tego, nad czym można by pracować, tak, aby klienci mieli poczucie, że zmiany mogą przynieść im korzyści.

Działania asystenta rodziny powinny być atrakcyjne dla klienta, dlatego też ważne jest, aby o ile bezpieczeństwo dzieci nie jest zagrożone pracować najpierw nad tym, co klient chce i co jest zrobić gotowy. Mogą być to działania takie jak:

⇒ pomoc w uzyskaniu środków finansowych poprzez sprawdzenie czy klient ma niewykorzystane możliwości do skorzystania z uprawnień i zasobów (świadczenia rodzinne, opiekuńcze i alimentacyjne, renty, zasiłek stały, pomoc rzeczowa z fundacji zajmującej się pomocą rodzinie) lub uzyskanie pracy, wsparcie w realizacji spraw urzędowych, pozyskiwania niezbędnych rzeczy (ubrań, zabawek dla dzieci, mebli itp.),



⇒ korepetycje dla dzieci,

⇒ rzecznictwo lub mediacja w kontaktach z innymi służbami społecznymi.

Jeśli klienci nie widzą problemów lub nie chcą z jakiś zapewne ważnych dla siebie powodów przyznać, że mają trudności oraz opowiedzieć co chcą lub powinni w swoim życiu zmienić warto zastosować strategie użyteczne w pracy z klientami niedobrowolnymi, np.

⇒ okazywanie zrozumienia dla sytuacji klienta,

⇒ akceptowanie sposobu widzenia własnej rzeczywistości przez klienta,

⇒ łączenie powodu pracy z asystentem z celami osób kierujących,

⇒ określanie, które obszary życia klienta są najbardziej rozwinięte, formowanie celów osobistych klienta¹¹.

Na tym etapie zazwyczaj asystenci zbierają informacje o rodzinie i oczekiwania co do kierunków pracy z nią od innych służb społecznych współpracujących również z rodziną.

W opisie asystent uwzględnia zarówno problemy i trudności jak i potrzeby, cele i mocne strony rodziny tkwiące w niej samej jako systemie, w jej członkach, w jej otoczeniu oraz zasoby instytucjonalne.

Nie ma potrzeby analizowania przyczyn problemów, gdyż zgodnie z założeniami Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach należy koncentrować się przede wszystkim na tym co zdrowe, czyli mocnych stronach a nie deficytach, na opisie preferowanej przyszłości, konstruować krótkoterminowe, realne cele a rozwiązań poszukiwać w wyjątkach od problemów.

Warto dokonać opisu z kilku perspektyw:

⇒ członków rodziny,

⇒ asystenta rodziny,

⇒ pracownika socjalnego oraz

⇒ innych przedstawicieli służb społecznych.

Opis sytuacji rodziny powinien być przedstawiony rodzinie. Kopia dokumentu zawierającego ocenę sytuacji rodziny może (i warto), ale nie musi być dawana rodzinie.

¹¹ I. Krasiejko, *Narzędzia przydatne asystentowi rodziny w diagnozie pedagogiczne*
http://pimis.home.pl/kreator/data/documents/Narzedzia_ar_diagnoza.pdf



Wskazówki: Warto dokonać opisu z kilku perspektyw: członków rodziny, asystenta rodziny, pracownika socjalnego oraz innych przedstawicieli służb społecznych. Opis sytuacji rodziny powinna być przedstawiony rodzinie. W opisie sytuacji rodziny asystent powinien powstrzymać się od sformułowań etykietujących czy stygmatyzujących rodzinę poprzez chociażby zastosowanie techniki zwanej eksternalizacją (polegającą na oderwaniu problemu od członka rodziny): **zamiast alkoholik – osoba z problemem alkoholowym, zamiast rodzina wieloproblemowa – rodzina z wieloma problemami, zamiast sprawca przemocy – osoba stosująca przemoc, zamiast niepełnosprawny – osoba z niepełnosprawnością, zamiast bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych – niskie umiejętności opiekuńczo – wychowawcze, zamiast bezradny czy niezaradny życiowo – o niskich umiejętnościach prowadzenia gospodarstwa domowego oraz realizacji spraw na rzecz domu i rodziny.**

Diagnoza powinna składać się z następujących elementów:

- przyczyn trudnej sytuacji życiowej oraz źródła tych przyczyn – opis trudności i problemów klienta powinien uwzględniać zarówno to co widzi i mówi klient, jak i to co dostrzega tylko pracownik socjalny,
- *uprawnień i zasobów* klienta oraz jego środowiska, które mogą pomóc w rozwiązaniu problemu,
- ograniczeń i barier klienta oraz jego środowiska, które stanowią przeszkodę w wykorzystaniu uprawnień i zasobów,
- *możliwości* wykorzystania uprawnień i zasobów oraz obszarów możliwych działań odnoszących się do różnych obszarów funkcjonowania klienta (np. sytuacji materialnej, zdrowotnej, mieszkaniowej, rodzinnej).

Opracowana diagnoza jest punktem wyjścia do formułowania celów jakie klient chce zrealizować.

Etap II: Wyznaczenie celów

Formułowanie celów może przebiegać według różnych zasad, ale musi być związane z wcześniej opracowaną diagnozą.

Przy określaniu celów pracy z klientem asystent zwraca uwagę na to, że:

- cel dotyczy osoby lub rodziny. W związku z powyższym cel powinien być formułowany przez osobę lub rodzinę – asystent rodziny pomaga jedynie formułować go w zrozumiały sposób, jest moderatorem naprowadzającym na rozwiązania, ale nie narzuca i nie decyduje o tym co osoba lub rodzina ma zrobić.
- cel to przewidywalny, pożądany stan rzeczy, jaki powinien zostać osiągnięty dla poprawy funkcjonowania osoby lub rodziny. Należy zwrócić uwagę na to, że celem może być zmniejszenie, a nie zupełne zlikwidowanie danego problemu.
- cele wynikają ze zidentyfikowanych przyczyn trudnej sytuacji życiowej klienta,
- przy określaniu celu należy uwzględnić rozpoznane *uprawnienia i zasoby, możliwości* ich wykorzystania oraz ograniczenia i bariery, a także ograniczenia czasowe i stopień gotowości klienta do zmiany
- cel powinien cechować się konkretnością, jasnością i realnością. Zgodnie z zasadą SMART cel powinien być¹²:

¹² Zasada (koncepcja) S.M.A.R.T. to akronim od angielskich słów *Simple, Measurable, Achievable, Relevant, Timely defined* (dosłowne znaczenie to sprytny). Jest to koncepcja formułowania celów w dziedzinie planowania,



Prosty	Jego zrozumienie nie powinno stanowić problemu, sformułowanie powinno być jednoznaczne i niepozostawiające miejsca na luźną interpretację. Szczególnie ważne jest używanie języka zrozumiałego dla osoby lub rodziny – język, jakim posługuje się pracownik musi być językiem osoby lub rodziny, formułując cele pracownik powinien posługiwać się zwrotami używanymi przez nią, a nie sformułowaniami profesjonalnymi typu „reintegracja zawodowa”
Mierzalny	Tak sformułowany, aby można było jednoznacznie „sprawdzić” jego realizację
Osiągalny	Cel musi być realistyczny
Istotny	Cel powinien być ważnym krokiem naprzód, musi stanowić określoną wartość dla osoby, która będzie go realizować. Nie powinien być formułowany przez negację
Określony w czasie	Cel powinien mieć dokładnie określony horyzont czasowy, w jakim zamierzamy go osiągnąć
Atrakcyjny	Cel nie może być obojętny osobie go ustanawiającej, musi motywować do osiągnięcia go
Zapisany	Zapisanie celu spełnia kilka funkcji: nie zapomnimy o nim, zapisanie celu motywuje do jego osiągnięcia – nie można udawać, że cel nie istnieje, gdy jest zapisany

Źródło: A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniak, *dz. cyt.*, s. 13.

Dzięki wyznaczeniu celów możliwe jest pokazanie więcej niż jednego rozwiązania trudnej sytuacji.

Opracowując ocenę sytuacji rodziny należy określić wagę występujących problemów, co wyznacza kolejność ich rozwiązywania. W odniesieniu do celów szczegółowych powinien zostać określony porządek chronologiczny. Ustalając kolejność realizacji celów szczegółowych należy uwzględnić:

- ⇒ skalę występujących problemów
- ⇒ dynamikę ich rozwoju,
- ⇒ łańcuch przyczynowo skutkowy tj. wpływ problemu na powstawanie następnych trudności, np. problem nadużywania alkoholu może być przyczyną pozostawania bez pracy,
- ⇒ zdolność osoby lub rodziny do realizacji kilku celów równocześnie.

W pierwszej kolejności powinny być realizowane cele związane z wybranymi przez osobę lub rodzinę obszarami.

będąca zbiorem pięciu postulatów dotyczących cech, którymi powinien się charakteryzować poprawnie sformułowany cel.



Etap III. Plan pracy z rodziną.

Wspólnie z członkami rodziny asystent tworzy indywidualny plan pracy z rodziną uwzględniający cele oraz działania członków rodziny i asystenta służące dochodzeniu do zakładanych efektów. Następuje tu określanie, w jaki sposób, za pomocą jakich działań, klienci mogą wprowadzić zmiany, które pozwolą im osiągnąć wyznaczone cele. Działania są to czynności określone w miejscu i w czasie. **Cel jest to kierunek pracy, efekt – stan końcowy, osiągnięty po zrealizowanych działaniach.** Asystent wpisuje je do planu pracy. **Przy każdym działaniu powinna być wyznaczona osoba odpowiedzialna za jego realizację.** Również **pewne działania z członkami rodziny lub na ich rzecz wykonuje asystent rodziny**, co również należy wpisać do planu pracy. **Pomoc dotyczy tutaj takich obszarów jak:**

- ⇒ zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego rodzinie (w tym podstawowych potrzeb dzieci),
- ⇒ podniesienie stanu zdrowia,
- ⇒ poprawa relacji między członkami rodziny.

Po rozwiązaniu najbardziej dotkliwych problemów socjalnych i zdrowotnych oraz ograniczeniu dominujących trudności psychologicznych następuje **etap rozwijania umiejętności wychowawczych rodziców, realizowania obowiązków na rzecz domu i rodziny oraz aktywizacja zawodowa i integracja społeczna.** Przydatne pytania na tym etapie: *Po czym Pan/i pozna za 2 tygodnie, że jest trochę lepiej, co Pan/i robi, by było trochę lepiej? Jak to Pan/i robi to, co będzie Pan/i myślał/a o sobie? Co będzie Pan/i wtedy czuł/a? Kto to zauważy? Jak zareaguje? Jak będzie Pana/Pani 1, 2 krok w stronę tego, co Pan/i chce? Co jest Pan/i gotów zrobić? Jeśli Pan/i robi to co powiedział/a, to jak to pomoże?*

Do znalezienia rozwiązań, czyli działań, które mogą być przydatne w realizacji celów pomocna może być analiza wyjątków od problemów: *Kiedy było lepiej, inaczej? Jak do tego doszło? Co temu sprzyjało? Co zauważyli inni, jaką różnicę to spowodowało? Co się stanie, jeśli to będzie zdarzać się częściej? Co z tym Pan/i robi? Kto mógłby Pani/u pomóc, aby częściej postępował/a Pan/i w ten sposób?*



Istnieją sytuacje, w których bieżące kompetencje klienta (jego umiejętności, wiedza, wartości) są niewystarczające w stosunku do celów, które chce lub z innych względów musi osiągnąć. W takich sytuacjach istnieją dwie możliwości:

dopasowanie celów do realnych możliwości klienta – jego kompetencji i zasobów,

rozwój kompetencji klienta przez trening i naukę oraz rozbudowanie zewnętrznych zasobów, tak by osiągały co najmniej minimalnie wystarczający poziom niezbędny do osiągnięcia stawianych celów (asystent rodziny proponuje klientowi udział w kursach, terapii, informuje, przeprowadza trening umiejętności, towarzyszy do urzędów itd.),

działanie pośrednie uwzględniające oba kierunki pracy¹³.

Spotkanie, na którym planujemy działania kończymy mówiąc: *Proszę to zrobić, będzie to zapewne trudne, ale warte wysiłku. Na następnym spotkaniu opowie mi Pan/i co się poprawiło w Waszym życiu.*

Plan pracy, jako dokument współpracy asystenta z rodziną, powinien być krótki i syntetyczny, należy go pisać z klientami w ich domu odręcznie a nie w biurze na komputerze. Tworzenie dokumentu powinno odbywać się w fazie metodycznego działania – planowanie, a nie po nim lub przed nim Napisanie planu powinno zająć około 15 minut ograniczając do minimum pracę nad dokumentami na korzyść pozostawienia czasu pracy nad kontaktem, emocjami klienta, wspólną realizacją planu, samodzielnością członków rodziny. Plan powinien być zarówno długoterminowy (określać kierunek działań dalekosiężnych, np. na pół roku), jak i krótkoterminowy (od jednego do następnego spotkania oraz brać pod uwagę zmienność sytuacji rodziny).

Do najczęstszych błędów w czasie pisania planu pracy z rodziną należą:

- pisanie planu bez udziału rodziny,
- przydzielanie działań nieobecnemu na spotkaniu członkowi rodziny,
- mylenie działań z celami i na odwrót,
- niepodawanie adresów instytucji,
- nieokreślanie terminów wykonania działań,
- zbyt dużo działań do wykonania między spotkaniami,
- nieuzasadniona dyrektywność asystenta przy tworzeniu planu, narzucanie działań klientom,
- dyrektywne rozliczanie klientów z wykonania działań.

¹³ T. Świtek, *Ścieżki rozwiązań*, Wyd. Księgarnia Akademicka, Kraków 2009.



Przykład planu

Cel szczegółowy	Działania	Termin i miejsce wykonania	Osoba odpowiedzialna za wykonanie	Przewidywane efekty działań
Wzmocnienie umiejętności wychowawczych matki w stosunku do nastolatków	Pedagogizacja na temat stylów, postaw i metod wychowywania nastolatków, przeczytanie książki z biblioteczki asystenta, przećwiczenie różnych sposobów zachowań w postaci scenek a następnie zastosowanie ich naturalnych sytuacjach domowych	między 20 a 30.04.2016 dom p. Kowalskich	Pani Katarzyna, asystent rodziny	Lepsza relacja między matką a córką, przyjemna atmosfera w domu, poczucie zrozumienia córki przez matkę

Źródło: I. Krasiejko, *Asystentura rodziny...*, s. 60.

Etap IV. Działanie – realizacja planu pracy.

Na tym etapie przebiega realizacja zadań przez członków rodziny, asystenta rodziny przy współpracy z innymi pracownikami służb społecznych, służąca poprawie sytuacji rodziny, bezpieczeństwu dzieci oraz usamodzielnieniu ich członków. Między spotkaniami klienci i asystent rodziny podejmują różne działania, które co jakiś czas są omawiane a plan pracy aktualizowany. Możemy poprosić klientów np. o to, aby:

- ⇒ coś zrobili, ale ważne by to było, zwłaszcza na początku coś niewielkiego, aby klient mógł odnieść sukces, najlepiej, coś co już wcześniej zrobił z powodzeniem, a o czym nam opowiedział w trakcie analizy wyjątków,
- ⇒ zrobili coś nowego lub inaczej niż zwykle i zaobserwowali jak to wpłynie na innych członków rodziny,
- ⇒ robili tak samo i obserwowali jak to wpływa na innych,
- ⇒ zastanowili się nad czymś i opowiedzieli o wnioskach przy okazji następnego spotkania,
- ⇒ dbali o coś, co w ich życiu jest dobre i opowiedzieli, co udało się w tej sprawie zrobić,
- ⇒ udawali, że potrafią coś zrobić, co chcieli by umieć i opowiedzieli o tym,
- ⇒ zrobili coś co wymagają od nich instytucje takie jak sąd, przy czym dajmy wybór od jakich zobowiązań chcą zacząć.

Jeśli klient ma coś zrobić, sprawdźmy nie tylko, czy chce to wykonać, ale też czy ma możliwości i jest na to gotowy. Zaczynamy od rzeczy, do których podjęcia klient posiada gotowość. Jeśli klient nie potrafi wykonać danej czynności samodzielnie, za pierwszym, drugim razem możemy mu towarzyszyć. **Na tym polega prawdziwe asystowanie.**



Równolegle do etapu IV podejmowane się działania w ramach etapu V – **systematycznej ewaluacji działań**.

Ocena okresowa. Co kilka spotkań asystent rodziny dokonuje oceny służącej sprawdzeniu, czy wykonywane przez niego i członków rodziny działania prowadzą do osiągnięcia zakładanych celów. Kolejne spotkania nie powinno się zaczynać od dyrektywnego egzekwowania od klientów działań wpisanych w planie na poprzednim spotkaniu, gdyż to ich zniechęca i powoduje opór.

- ⇒ Warto zacząć optymistycznym: *Co się poprawiło od naszego spotkania?* I czekać na relację klientów. Kiedy klient zrelacjonuje wydarzenia, wtedy być może łatwiej będzie dostrzec pozytywne zmiany, chociaż przez to, że asystent je doceni.
- ⇒ W przypadku zaś, gdy klient twierdzi, że nic się nie zmieniło można zastosować następującą strategię: *A, czyli nic się nie zmieniło... Jest tak jak było. Czyli się nie pogorszyło? Co takiego Pani robiła, że się nie pogorszyło?* Natomiast w przypadku, kiedy klient mówi, że się pogorszyło można zadać pytania o radzenie sobie, np. *Jak to się dzieje, że nie jest jeszcze gorzej? Co pomagało do tej pory? Co Panu jakkolwiek pomaga?* lub zacząć od początku: *Co mogę Pani zdaniem zrobić, żeby lepiej pomóc?*
- ⇒ Jeśli klient nie wykonał działania wpisanego wcześniej do planu pracy warto dowiedzieć się, czy zrobił coś innego zamiast podążania za propozycją asystenta, co również doprowadziło go do celu, jeśli tak to zapytać, co w tym, co wykonał było przydatnego albo pomocnego. Jeśli nie wykonał zadania, należy zapytać, czy cel, do którego miało ono doprowadzić jest nadal dla niego ważny, jeśli tak, to można zaplanować realizację tego zadania na następny okres, zmienić działanie lub towarzyszyć klientowi w jego wykonaniu.
- ⇒ Jeśli klient odniósł porażkę warto zapytać o to, czego te niepowodzenia uczą, jak ta osoba reagowała na nie. Należy poszukać reakcji, które były najbardziej pomocne, spytać, o to, jak ta osoba próbowała wracać na właściwą drogę, docenić to, pytać, jak i co ta osoba starała się robić, by minimalizować skutki tych niepowodzeń oraz naprawiać to, co się zepsuło. Jeśli klientowi udaje się coś robić, a kontynuacja tego stanu jest trudna, przygotujmy się na nawrót do strych przyczajeń (np. użycia alkoholu), omawiając dokładnie co zrobić w chwilach kryzysu, namowy innych osób do destrukcyjnych zachowań, i kto mógłby pomóc. Omówmy z klientem strategię pozwalającą na kontynuację konstruktywnych zachowań, gdy widzimy, że jego motywacja do wysiłku po pierwszych sukcesach maleje.



Pisemna ocena sytuacji rodziny powinna być sporządzana nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy, napisana w formie sprawozdania. W sprawozdaniu tym powinny być: dane rodziny, dane asystenta, okres współpracy rodziny z asystentem (data), działania rodziny i zadania asystenta wykonane z rodziną i na jej rzecz w tym okresie oraz efekty, które zostały osiągnięte w czasie pracy z asystentem i podpis asystenta.

Ocenę okresowa warto robić razem z członkami rodziny, określać, co już jest zrobione, co jeszcze pozostało do realizacji, aktualizować plan pracy. To wzbudza motywację klientów, wiedza na jakim etapie drogi do poprawy sytuacji się znajdują.

Systematyczna ewaluacja działań jest bardzo ważnym etapem, gdyż umożliwia bieżącą ocenę skuteczności działań podejmowanych na rzecz przezwyciężenia problemu, w przypadku jej braku, weryfikacji działań, które zostały podjęte we wcześniejszych etapach:

- W przypadku kiedy działania nie przybliżają klienta do osiągnięcia celów – decyzja o konieczności weryfikacji indywidualnego planu działania i powrót do etapu 3;
- W przypadku kiedy sformułowane cele okażą się nietrafne lub nieosiągalne – decyzja o weryfikacji celów i powrót do etapu 2;
- W przypadku niepełności lub błędnej diagnozy - konieczności pogłębienia diagnozy odnośnie rozwiązywanego problemu – powrót do podetapu 1b;
- Konieczności uwzględnienia innych problemów osoby/ rodziny, niż te które zidentyfikowane zostały w procesie pracy socjalnej (w wyniku zmiany sytuacji osoby/ rodziny lub powzięcia przypuszczenia, że w rodzinie mogą istnieć inne problemy niż zgłoszone wcześniej przez klienta) – powrót do podetapu 1a.

Etap V. Ocena końcowa i monitoring

Po osiągnięciu zakładanej zmiany, asystent rodziny monitoruje jej stabilizowanie się i przygotowuje rodzinę do zakończenia współpracy.

Do warunków koniecznych, które muszą być spełnione, aby usamodzielnic rodzinę, należy zaliczyć:

- ⇒ bezpieczeństwo dzieci (brak maltretowania, wykorzystywania seksualnego, zaniedbywania dzieci oraz przemocy w relacjach między dorosłymi),
- ⇒ w co najmniej dobrym stopniu rozwinięte umiejętności opiekuńczo-wychowawcze rodziców (lub opiekunów dziecka),
- ⇒ w co najmniej dobrym stopniu rozwinięte umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego,
- ⇒ co najmniej dobre relacje w rodzinie nuklearnej,



- ⇒ co najmniej ograniczenie picia alkoholu opiekunów dziecka, czyli brak zjawiska problemowego używania alkoholu – okazjonalne spożywanie małej ilości alkoholu bez upijania się,
- ⇒ uregulowanie spraw sądowych i urzędowych,
- ⇒ samodzielność w rozwiązywaniu trudności życia codziennego,
- ⇒ samodzielność w realizacji różnorodnych spraw na rzecz dzieci i domu,
- ⇒ poczucie siły, własnej wartości, sprawstwa i kontroli nad własnym życiem, umiejętność egzekwowania praw, stawiania granic¹⁴.

Ewaluacja końcowa polega na porównaniu zmian, jakie nastąpiły w sytuacji osoby/rodziny między początkiem, a zakończeniem metodycznego działania. Niezwykle istotne jest, aby uczestniczyli w niej wszyscy, którzy brali udział w działaniach na rzecz wyjścia klienta z trudnej sytuacji życiowej (się. specjaliści, konsultanci, wolontariusze). Bardzo ważna jest samoocena klienta, to on bowiem przede wszystkim musi dostrzec i ocenić zmiany, jakie nastąpiły w jego sytuacji życiowej. Wnioski ewaluacji końcowej będą mogły zostać wykorzystane w przyszłości do przewyższania trudnych sytuacji w życiu klienta, zarówno samodzielnie przez klienta, jak i w ramach kolejnego cyklu pracy socjalnej.

Dodatkowym, oczekiwanym wskaźnikiem jest wyjście rodziny z systemu pomocy społecznej, czyli podjęcie pracy zawodowej oraz niekorzystanie już ze świadczeń rodzinnych i z pomocy społecznej. Nie zawsze jest to jednak możliwe.

Najtrudniej osiągnąć pełne uniezależnienie od systemu pomocy rodzinom niepełnym wielodzietnym, gdzie matka nie może podjąć pracy zawodowej ze względu na opiekę nad kilkorgiem małych dzieci oraz w rodzinach z rodzicami upośledzonymi umysłowo i z zaburzeniami psychicznymi, nieposiadającymi wsparcia w rodzinie dalszej.

Efektom pracy asystenta jest też zmiana sytuacji prawnej: rodzicom zostają przywrócone pełne prawa rodzicielskie oraz zostaje odwołany nadzór kuratora. Ponadto rodzice, wychowawcy, nauczyciele w szkole i inne osoby zauważają zmiany w wyglądzie i zachowaniu dzieci. Sami klienci – rodzice powinni mieć też przekonanie, że poradzą sobie z utrzymaniem wypracowanych zmian, że nie potrzebują już wsparcia.

Najważniejsze w pracy asystenta rodziny jest takie *wzmocnienie klientów*, które oznacza wyposażenie ich w narzędzia do rozwiązywania własnych zestawów problemów. Nie ma bowiem czegoś takiego jak życie wolne od problemów. Ponadto klient powinien wiedzieć, gdzie ma szukać pomocy, kiedy problemy znów go przerosną.

¹⁴ I. Krasiejko, *Narzędzia...*,



W przypadku, kiedy nie ma postępu w pracy z rodziną, warto pomyśleć o tym, aby skonsultować się z zespołem asystentów, konsultantem z zewnątrz albo superwizorem. Być może należy pomyśleć o oddaniu pracy z rodziną innemu asystentowi. Niedopasowanie klienta i pracownika może się zdarzyć w każdym czasie i w każdym programie. Takie przypadki są częste w dziedzinie pomagania. Zanim to jednak nastąpi warto jeszcze zrobić eksperyment ze zmianą lokalizacji spotkań, pory dnia, w której zazwyczaj się spotykasz lub się. zapytać o spotkania z członkami rodziny, których asystent nie widział do tej pory. Może to być też najlepsza przyjaciółka mamy, sąsiadka, którym klientka się zwierza.

Przydatne pytania na tym etapie. *Powiedzmy, że 10 oznacza miejsce, w którym chce Pani, by było Pani życie, a 1 to miejsce, w którym zaczęliśmy naszą współpracę. Gdzie powiedziałaby Pani, że jest Pani dzisiaj? Co już jest, że może Pani powiedzieć, że jest tyle ... a nie mniej? Jak Pani przypuszcza, co powiedziałaby kurator, że gdzie Pani jest?*

Biorąc pod uwagę ogólnie realizację wszystkich postanowień/ działań w planie pracy, to na skali od 1 do 10, gdzie powiedzmy 10 oznacza wszystko udało się zrealizować a 1 jest przeciwieństwem tego, to jaki przyznałaby Pani sobie punkt? Co udało się zrobić, że jest to tyle a nie mniej? Z czego jest Pani najbardziej zadowolona?

Okresowy monitoring rodziny po zakończeniu współpracy ma się odbywać na zasadzie wsparcia, a nie kontroli.

nowatorskie metody w pracy z dzieckiem i rodziną

Model zorientowany na rozwiązywanie problemów

Techniki interwencji w tym podejściu skierowane są na motywowanie klienta do rozwiązywania problemów. Uwzględniają one możliwości samej placówki i szerszego środowiska osoby potrzebującej, by je wykorzystać jako pomoc i wsparcie w rozwiązaniu problemów. Pracownik dążąc do zrozumienia osoby i jej sytuacji stara się zdiagnozować problemy i ich przyczyny. Następnie na zasadzie przyczynowo-skutkowej poszukuje się możliwych rozwiązań problemu, ocenia je, podejmuje decyzję o wyborze któregoś z rozwiązań, po którym następuje działanie ukierunkowane na przezwycięzenie problemu. Współcześnie zwraca się uwagę na to, by to klient wskazał problem (subiektywne spojrzenie osoby w danej sytuacji) a pracownik jedynie wspomógł go w identyfikacji problemu i w procesie jego rozwiązywania. Celem pracy w tym podejściu jest jak najpełniejsze zaangażowanie członka rodziny w działania pomocowe oraz zmobilizowanie sił wewnętrznych i zewnętrznych na rzecz satysfakcjonującego lub zadawalającego spełnienia roli. Prowadzić ma to do zwiększenia zdolności osoby do rozwiązywania problemów w przyszłości.

Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach jest metodą znajdowania rozwiązań dla sytuacji problemowych, w zasadzie niezależnie od natury samego problemu, bez odwoływania się do analizy przyczyn danego problemu, jego natury i podłoża. W tym podejściu akcent położony jest na rozważenie pożądanego stanu, dla którego jednostka, rodzina chce rozwiązania problemu. Centralna filozofia w tym podejściu to skupia się wokół trzech haseł:

Jeżeli coś się nie zepsuło to nie naprawiaj tego oznacza, że nie należy zmieniać tego co się sprawdza, co przynosi korzyści i spodziewane skutki. Jeżeli asystent rodziny uzna, że jakieś konkretne zachowania nie pogarszają sytuacji rodziny lub wręcz z mniejszą jej dysfunkcyjność to nie należy ich zmieniać. Nie ma potrzeby gruntownej zmiany wszystkich zachowań, zwłaszcza tych, które działają.



Jeżeli coś działa to rób tego więcej wskazuje na to, że warto powtarzać jak najczęściej czynności i zachowania, co do których asystent jest przekonany, że są pomocne rodzinie. Często osoba wie co robić.

Jeżeli coś nie działa to nie rób tego więcej. Rób coś innego. W myśl tej zasady asystent rodziny powinien pomóc wydobyć rodzinie czy jej poszczególnym członkom na światło dzienne to co nie działa. Powinno to mieć miejsce w takich sytuacjach, kiedy podejmowane przez klienta nie przynoszą pożądanych skutków. Należy wtedy poszukać innego, prostszego rozwiązania. Czasem proste rozwiązania są najbardziej skuteczne.

Kilka podstawowych założeń tej metody:

Koncentracja na rozwiązaniach, a nie na problemach;
Każdy klient jest niepowtarzalny;
Przywiązywanie wagi do celów klienta;
Klienci dysponują zasobami wystarczającymi do dokonania zmiany;
Zawsze istnieją wyjątki od problemu.

Podejmując pracę z rodziną metodą PSR asystent rodziny bardziej skupia się na potrzebach rodziny niż na jej problemach. Zwraca uwagę na jego zasoby i mocne strony a nie na deficyty, zaburzenia i dysfunkcje. Zauważa przede wszystkim jego dotychczasowe osiągnięcia i w pewnym sensie ignoruje porażki. Pomaga dostrzec rodzinie wyjątki od sytuacji problemowej a nie rozmawia o częstotliwości występowania i rozmiarach problemu.

W czasie spotkań z rodziną wyraźnie nakreśla i buduje pożądaną przyszłość a nie wraca do mrocznej i odbierającej siły przeszłości. Pytani a powinny koncentrować się na rozwiązaniach w taki sposób, aby klient potrafił wskazać kolejne kroki ku zmianie. **Charakterystyczne dla metody jest zadanie pytania o cud.** Ma ona ułatwić klientowi wyobrażenie sobie przyszłości bez problemu.

Metoda Dialogu Motywującego – to rozmowa ukierunkowana, w której prowadzący ją zmierza do tego, aby wywołać u swojego rozmówcy (klienta) jego własną motywację do zmiany i wzmocnienie jej. Towarzyszy temu specyficzna atmosfera, której wyrazem jest: troska o dobro klienta,

okazywana mu akceptacja,

stała współpraca,

dbałość o wspólną przestrzeń, gdzie klient (nie specjalista) wymienia powody zmiany.

Motywacja jest kluczowa dla zmiany

Dialog Motywujący jest skoncentrowaną na osobie, opartą na współpracy formą prowadzenia osoby w kierunku wydobywania i wzmacniania motywacji do zmiany przez analizę i rozwiązanie ambiwalencji. To koncepcja wyzwiania i wzmacniania motywacji stosowana w pracy z osobami mało zmotywowanymi do zmiany, której celem jest wywołanie szybkiej, umotywowanej wewnętrznie zmiany. Dialog Motywujący jest oparty na idei empowerment – znanej w pracy socjalnej idei *budzenia sił ludzkich*, zakłada, że klient jest autonomiczną i zdolną do zmiany jednostką, która dysponuje ważnymi wglądami i pomysłami służącymi rozwiązaniu własnego problemu. Wewnętrzną motywację osoby do zmiany czerpie się z tego, co już jest, z jej wewnętrznych sił, czyli z poglądów, celów i



wartości. Konsultant daje osobie potrzebującej wsparcia nadzieję, zaraża ją optymizmem, jest pozytywnie nastawiony do pracy z nią. Widzi w niej potencjał do zmiany. Dialog Motywujący jest zarazem metodą skoncentrowaną na osobie, jako dyrektywną. Konsultant stara się zrozumieć punkt widzenia członka/członków rodziny, stosuje tzw. słuchanie odzwierciedlające. Unika kłótni, konfrontacji. Nie naciska na zmianę, gdyż jest świadomy tego, że osiągnięcie wyniku przeciwny do zmierzzonego. Klient zacznie się jej przeciwstawiać. Konsultant akceptuje opór, który rozumie jako formę **pomoc w funkcjonowaniu rodziny w środowisku lokalnym** współpracy. Kiedy osoba wspierana opiera się, należy zrobić coś innego, zmienić taktykę. Cała rozmowa polega na wybiórczym reagowaniu na wypowiedzi członka rodziny tak, aby rozwiązać ambiwalencję i przybliżyć go do zmiany. Jednakże pomagający nie musi rezygnować z roli eksperta, to on prowadzi rozmowę. Poza tym może podzielić się z członkiem/członkami rodziny swoją wiedzą, zrobić test itp. Aczkolwiek konsultant powinien unikać argumentowania na rzecz zmiany, odpowiedzi i rozwiązania powinny wychodzić przede wszystkim od członka/członków rodziny. Wraz z rozwojem koncepcji opracowano wiele skutecznych metod i narzędzi pracy takich jak m.in.: arkusz ważenia decyzji, odzwierciedlanie, zadawanie pytań otwierających, podsumowywanie, prowokowanie wypowiedzi o zmianie, analiza celów i wartości, udzielanie informacji, docenianie.

Teoria systemów

Jeśli pomagający postrzega rodzinę jako system, czyli układ powiązanych ze sobą elementów to podejmując działania pokazuje, jak jeden element wpływa na drugi, a nie koncentruje się na zachowaniach pojedynczych osób w rodzinie.

Kluczem do pracy z rodziną jako systemem jest zrozumienie, że relacje i interakcje w rodzinie są wzajemne (obopólne), oparte na wzorcach i są powtarzalne. Zmiana u jednego członka rodziny wpływa na zmianę u wszystkich członków rodziny, a zachowania członków rodziny tłumaczone są poprzez cyrkularny związek przyczynowy. Rodzina stara się zachować równowagę pomiędzy zmianą a stabilnością. Również rodzina należy do szerszego społecznego systemu.

Wykorzystanie elementów teorii systemowej w diagnozowaniu i w pracy z rodziną polega na założeniu, że rodzina jest systemem z unikalną strukturą; określeniu granic systemu rodzinnego; stwierdzeniu, jak rodzina funkcjonuje w środowisku; stworzeniu genogramu rodziny; dowiedzeniu się, jak kontekst kulturowy wpływa na funkcjonowanie rodziny; rozpoznaniu wzorów komunikacji w rodzinie; określeniu, jak rodzina reaguje na zmianę.

Model ekosystemowy. Diagnoza i interwencja w podejściu ekologicznym akcentuje znaczenie mikrosystemów (rodzina, rówieśnicy, szkoła, pracodawcy, przyjaciele, znajomi) i makrosystemów (układy przynależące do szerszego systemu społecznego i kształtujące politykę oraz prawo oraz kontekst kulturowy), w których żyją członkowie rodzin.

Praca z rodziną rozpoczyna się od rozpoznania wszystkich problemów i potrzeb klientów (rodziny) oraz innych podsystemów. Istotne jest tu również zdiagnozowanie zarówno zasobów środowiska, jak i jego ograniczeń. Następnie profesjonalista poszukuje głównego problemu oraz zasobów ekosystemu osoby wspieranej.

Wykorzystuje się do tego celu ekogram. Określa obszary wprowadzania zmian oraz osoby, które mogą w tym pomóc. Następnie wspólnie z członkiem/członkami rodziny angażuje różne zasoby ludzkie i rzeczowe w działania na rzecz zmiany. Ewaluacja jest końcowym etapem całej interwencji, polega na dostarczeniu całościowej wiedzy na temat tego, jak przebiegły działania, a dokładniej uzyskaniu odpowiedzi na pytanie, w jakim zakresie prowadzone działania pomogły osiągnąć założone cele.

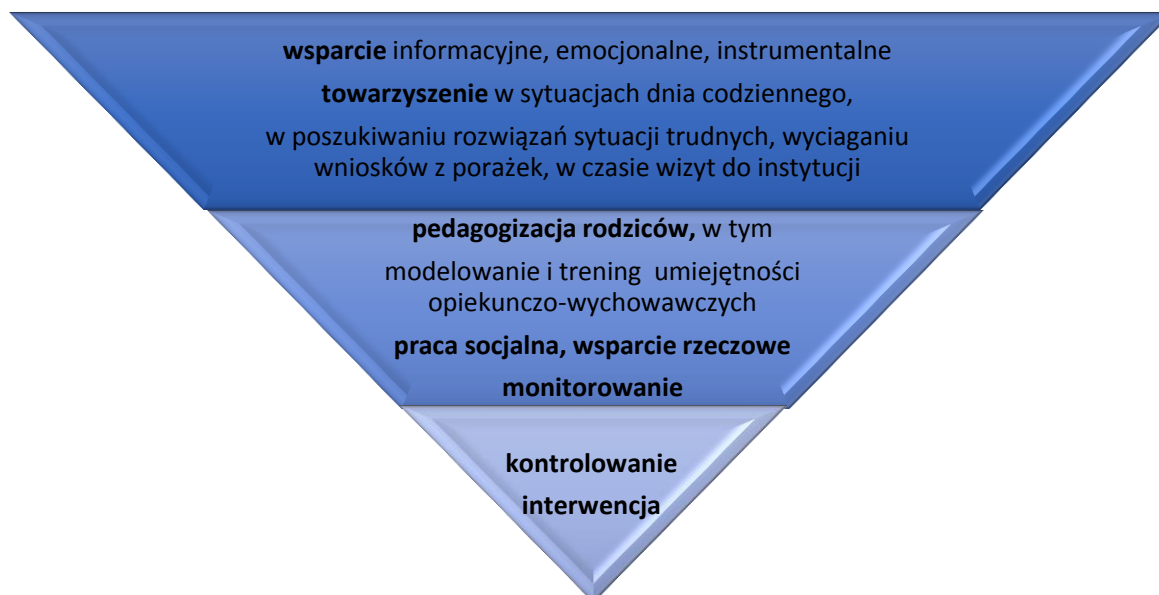
Źródło: I. Krasiejko, *Asystentura rodziny*..., s. 45-46.



pomoc w funkcjonowaniu rodziny w środowisku lokalnym

Wspieranie rodziny przeżywającej trudności to zespół działań mających na celu przywrócenie rodzinie samodzielności w oparciu o jej wewnętrzne i zewnętrzne zasoby.

Schemat obszarów zadań asystenta rodziny



Źródło: I. Krasiejko, *Asystentura rodziny...*, s. 28.

Przykłady działań asystenta z rodziną

Rodzaj działania	Przykłady
wsparcie informacyjne	<p>dostarczenie informacji dotyczących:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ ofert wsparcia i pomocy rodzinie dostępnych w miejscu zamieszkania, na poziomie powiatu i województwa (adresy instytucji i organizacji pozarządowych, konkretnych specjalistów), ⇒ aktywnych form rodzinnej rekreacji i wypoczynku, ⇒ form zatrudnienia dla rodziców, ⇒ poradnictwo małżeńskie i wychowawcze
wsparcie emocjonalne	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ dawanie wspierających komunikatów, ⇒ okazywanie akceptacji, empatii, ⇒ tworzenie bezpiecznej i przyjaznej atmosfery emocjonalnej, ⇒ umożliwienie wglądu w przeżywane emocje, ⇒ stwarzanie okazji do bezpiecznego rozładowania napięcia emocjonalnego, ⇒ poradnictwo psychologiczne, ⇒ interwencja kryzysowa
wsparcie wartościujące	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ docenianie członków rodziny, wskazywanie ich zasobów indywidualnych, rodzinnych,

	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ ukazywanie rodziny jako wartości, ⇒ wskazywanie wartości rodzinnych, w tym trwałości małżeństwa i integralności rodziny, ⇒ wzmacnianie więzi wewnątrzrodzinnych i międzypokoleniowych, ⇒ ukazywanie dziecka jako wartości, ⇒ zwracanie uwagi na wartość kultury rodzinnej, rodzinnego i aktywnego spędzania czasu wolnego
wsparcie instrumentalne	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ organizowanie działań samopomocowych (wymiany rzeczy i przysług), ⇒ organizowanie wolontariatu, np. pogotowia lekcyjnego
towarzystwo	<p><i>asystowanie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ w poszukiwaniu rozwiązań sytuacji trudnych i ich realizacji, ⇒ w sytuacjach dnia codziennego, ⇒ w czasie wizyt do instytucji ⇒ wyciąganiu wniosków z porażek
pedagogizacja rodziców	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ dostarczanie wiedzy o celach, zadaniach, treściach, metodach, środkach i uwarunkowaniach procesu wychowania, ⇒ wymiana informacji o wychowaniu, w tym o wychowaniu konkretnego dziecka w danej rodzinie, w określonej rodzinnej sytuacji, ⇒ wspólne poszukiwanie rozwiązań problemów wychowawczych, ⇒ modelowanie i trening umiejętności opiekuńczo-wychowawczych
monitorowanie postępów	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ wsparcie w utrzymywaniu zmian, ⇒ analiza nawrotów do starych przyzwyczajeń, ⇒ docenianie konstruktywnych zachowań
elementy pracy socjalnej, w tym wsparcie rzeczowe	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ zapewnienie dóbr materialnych, tj. żywność, ubrania, leki, meble, schronienie, ⇒ pomoc w poprawie sytuacji socjalno-bytowej, np. zamianie mieszkania, aktywizacja zawodowa, ⇒ integrowanie środowiska lokalnego (np. poprzez współorganizowanie pikników)
wsparcie duchowe	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ rozmowy dotyczące sensu życia, znaczenia choroby i cierpienia, winy i przebaczenia, śmierci, ⇒ wskazanie możliwości udziału w grupach samopomocowych
działania zaradcze	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ pomoc dzieciom (i innym osobom zależnym), przy udziale krewnych lub służb interwencyjnych, w zastanej przez asystenta w czasie wykonywania przez niego obowiązków służbowych sytuacji zagrażających ich życiu lub zdrowiu



współpraca interdyscyplinarna – asystenta z rodzinami i służbami wspierającymi rodzinę

W pracy z rodziną wykorzystuj w jak najszerszym zakresie zespół interdyscyplinarny

Zespół interdyscyplinarny – to grupa osób przedstawicieli instytucji, organizacji zaangażowanych w pracę z rodziną; specjaliści różnych dziedzin dysponujący różnymi zasobami (własnymi i instytucjonalnymi), które mogą zostać **wykorzystane do rozwiązania problemu/problembów rodziny**. Nie można mówić o interdyscyplinarności w pracy z osobą/rodziną w sytuacji, gdy między zadaniami osób zaangażowanych w proces pomocowy nie ma granic i różnic.

Kluczową kwestią w prowadzeniu pracy z rodziną jest nawiązanie współpracy z innymi specjalistami, np. pedagog szkolny, kurator sądowy, pracownik socjalny, pracownicy placówki wsparcia dziennego. **Współpraca ta powinna obejmować wszystkie etapy metodycznego postępowania:**

- ⇒ Diagnoza: jednym ze źródeł informacji o rodzinie powinni być inni specjaliści. Zaobserwowane przez asystenta rodziny objawy, problemy mogą być potwierdzone przez właściwego specjalistę;
- ⇒ Wyznaczenie celów i opracowanie planu działania: należy uwzględnić rodzaj i zakres działań realizowanych przez innych specjalistów, w tym także rezultat usług, które były realizowane przed objęciem rodziny pracą socjalną¹⁵.

Skuteczność realizowanego wsparcia zależy od podejmowania prób zastosowania podejścia: jedna rodzina – jeden plan – jeden koordynator = wymiana informacji i zasobów o osobie/rodzinie

¹⁵ K. Kadela, J. Kowalczyk, *dz. cyt.*, s. 54.



Charakterystyka i analiza potrzeb oraz problemów rodziny: (problemy destrukcyjne zachowań dziecka i rodziców, nieprawidłowe postawy rodzicielskie, problemy wychowawcze, problemy w pełnieniu ról społecznych, bezrobocie, uzależnienia, choroby psychiczne)

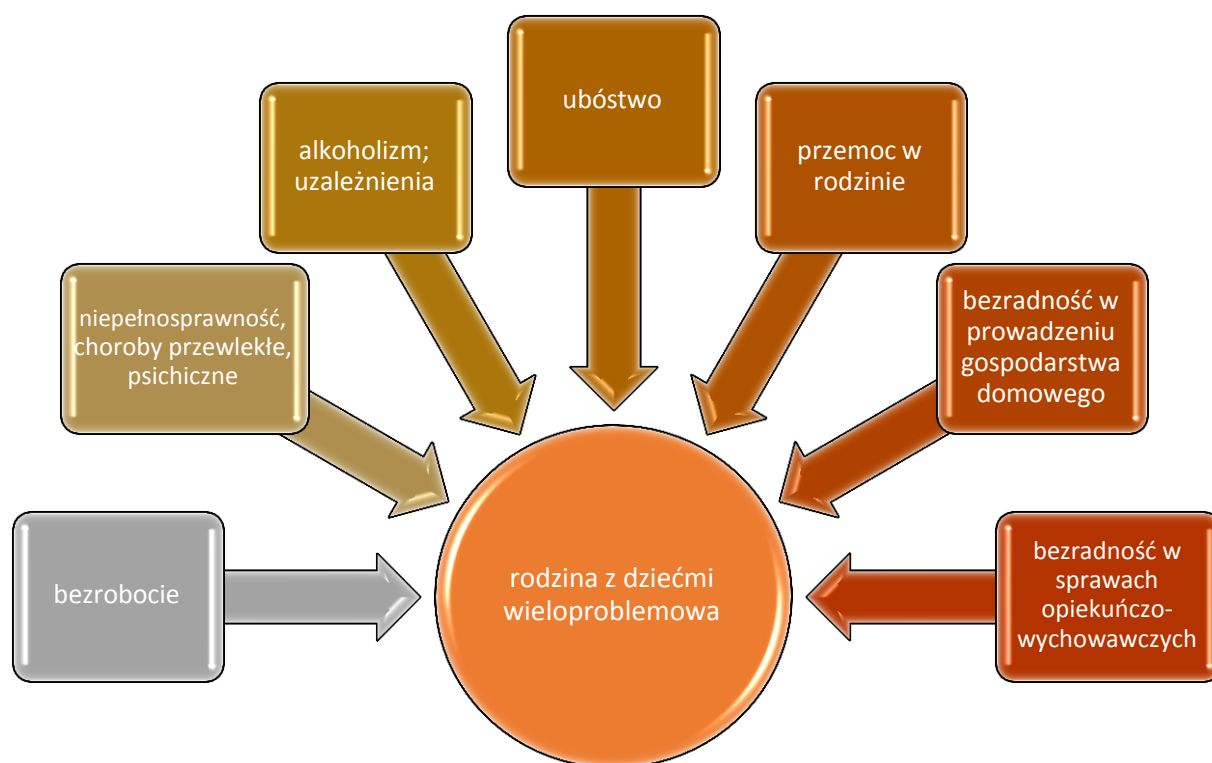
Zakres podmiotowy pracy asystenta rodziny obejmuje usługą wieloprotblemową rodziny z dziećmi z wieloma problemami, które mogą mieć jeden lub wiele sprzężonych ze sobą problemów. W sytuacji wystąpienia w rodzinie co najmniej dwóch problemów możemy stwierdzić, że mamy do czynienia z tak zwanymi rodzinami wieloprotblemowymi. Zaznaczyć jednak należy, że w rodzinach korzystających z pomocy społecznej wieloprotblemowość nasila się szczególnie w wypadku rodzin niepełnych i wielodzietnych.

- ⇒ Rodziny wielodzietne wieloprotblemowe to rodziny posiadające większą niż przeciętnie liczbę dzieci (3 i więcej), a co za tym idzie ich potrzeby materialne i niematerialne oraz problemy życia codziennego są odpowiednio większe;
- ⇒ Rodziny niepełne wieloprotblemowe to rodziny, w których wszystkie obowiązki związane z utrzymaniem i wychowaniem dzieci spoczywają na jednym rodzicu. Również wszystkie działania zmierzające do poprawy funkcjonowania rodziny spoczywają na barkach samotnego rodzica.

Położenie rodzin jest szczególnie trudne gdy te dwie sytuacje (**wielodzietność i niepełność**) nakładają się. Najczęściej występującym problemem rodzin z dziećmi niezależnie od ich struktury jest **bezzadność rodziny w sprawach opiekuńczo-wychowawczych łącząca się z innymi dysfunkcjami** takimi jak: brak wzorców z rodziny pochodzenia w zakresie prawidłowego pełnienia ról rodzicielskich, uzależnienia, rozpad rodziny, samotne rodzicielstwo, rodziny tzw. „marynarskie” (wyjazdy zarobkowe), bezrobocie, i związane z tym trudności w zabezpieczeniu potrzeb materialnych członków rodziny, przewlekłe choroby, niepełnoprawność, przemoc w rodzinie, zaburzenia w zachowaniu dzieci i młodzieży, kryzysy, np. utrata kogoś bliskiego



Problemy rodziny



Źródło: oprac. własne na podst. D. Ławniczak i in., *dz. cyt.* s. 6.

Problemy w rodzinie z dziećmi, stanowią swoiste identyfikatory trudnej sytuacji w rodzinie, źródła ich pochodzenia wynikają najczęściej z dysfunkcji w obszarze opiekuńczo-wychowawczym.

Problemy w rodzinie – źródła.	
Przejawy dysfunkcji w obszarze opiekuńczo-wychowawczym	
Problemy wynikające z postawy rodziców w rodzinie z dziećmi wyrażają się najczęściej jako:	Problemy wynikające z postawy dziecka wyrażają się najczęściej jako:
<p>1. w sprawach opiekuńczo-wychowawczych:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ zaburzenia komunikacji (brak jasnych i czytelnych komunikatów, dostosowanych do wieku i poziomu intelektualnego członków rodziny, jednostronne wydawanie poleceń, agresywne i głośne rozmowy); ⇒ brak pozytywnych wzorców; ⇒ trudności adaptacyjne, problemy we współżyciu z ludźmi); ⇒ brak autorytetów (niedojrzałość emocjonalna, „dziecko rządzi w rodzinie”); ⇒ brak właściwych metod wychowawczych (np. brak lub niewłaściwy system nagród i kar, brak konsekwencji w postępowaniu rodziców); ⇒ brak lub niedostateczna zainteresowania problemami i potrzebami rozwojowymi dziecka (brak dbałości o zdrowie, rozwój emocjonalny i intelektualny, brak umiejętności i potrzeby wspólnego spędzania czasu z dzieckiem, organizacji czasu wolnego dziecka); <p>2. w sprawach prowadzenia gospodarstwa domowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ brak lub niedostateczna umiejętność racjonalnego gospodarowania budżetem; ⇒ zaburzona hierarchia potrzeb; ⇒ brak umiejętności organizowania przestrzeni w domu (brak miejsca do: nauki, zabawy, snu dla dziecka); ⇒ brak nawyków lub niedostateczna umiejętność utrzymania czystości w domu (sprzęty niekompletne i zużyte, podłogi brudne); ⇒ niewłaściwy lub brak podziału obowiązków w rodzinie; ⇒ brak lub ograniczona umiejętność przygotowywania pełnowartościowych, zróżnicowanych i ekonomicznych posiłków dostosowanych do wieku i potrzeb dzieci. <p>3. w sprawach funkcjonowania w środowisku lokalnym:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ brak umiejętności załatwiania spraw urzędowych; ⇒ brak umiejętności korzystania z zasobów środowiska oraz przysługujących im praw i uprawnień 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ zaburzenia zachowania i niedostosowanie społeczne; ⇒ negatywizm szkolny; ⇒ przynależność do destruktcyjnych grup nieformalnych; ⇒ uzależnienia; ⇒ bunt nieadekwatny do wieku; ⇒ konflikty z prawem. <p>W większości wypadków problemy wynikające z postawy dziecka są skutkiem dysfunkcjonalności rodziców i rodziny.</p>

Źródło: oprac. własne na podst. D. Ławniczak i in., *dz. cyt.* s. 7-8, 51.



Doskonalenie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziny,

Do oceny umiejętności opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie służy:

Narzędzie pracy socjalnej nr 25.

Ankieta umiejętności wychowawczych

http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/NPS25_2601.pdf

umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stwarzających trudności wychowawcze oraz w wypełnianiu ról społecznych problemy wynikające z opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem

W rodzinie dotkniętej problemem niepełnosprawności można zauważyć:

- ⇒ Ukierunkowanie pełnej uwagi rodziny na zabezpieczenie potrzeb osoby z niepełnosprawnością. Członkowie rodziny rezygnują lub w znacznym stopniu ograniczają własne potrzeby, aspiracje, możliwości.
- ⇒ Skupienie się na osobie z niepełnosprawnością może powodować marginalizowanie problemów innych członków rodziny, np. rodzice skupiają się na leczeniu i rehabilitacji dziecka z porażeniem mózgowym. Zdrowe dziecko pozostaje na marginesie życia rodziny;
- ⇒ Bezradność i uciekanie od problemu niepełnosprawności, np. rodzina nie posiada umiejętności opieki i wspierania niepełnosprawnego członka rodziny i uważa, że osoba niepełnosprawna może przebywać tylko w szpitalu lub w domu pomocy społecznej;
- ⇒ Kryzys małżeński i rozpad rodziny, np. mąż opuszcza żonę, gdyż nie potrafi sprawować opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
- ⇒ Nałogi jako sposób odreagowania napięcia i przewlekłego stresu;
- ⇒ Osamotnienie rodziny, pozostawienie jej samej z problemem niepełnosprawności;
- ⇒ Izolacja społeczna rodziny, która wynika ze wstydu, skupienia się tylko na opiece, rezygnacji z pracy z powodu sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością, postrzegania zewnętrznego świata z jego problemami jako rzeczywistości mało istotnej, nierozumiejącej ważnych problemów osób z niepełnosprawnością i ich rodzin;
- ⇒ „Wypalenie” związane ze stałymi obowiązkami, problemami, poczuciem skazania na stałe opiekowanie się kimś bez możliwości zmiany sytuacji.

Wychowanie dziecka niepełnosprawnego wiąże się z licznymi trudnościami wywołującymi poczucie obciążenia emocjonalnego, chroniczne zmęczenie i napięcie. Czynniki te stanowią główne determinanty wystąpienia zjawiska **wypalania się sił macierzyńskich**. Występowanie zespołu „wypalania się sił” u matek dzieci niepełnosprawnych jest wynikiem wzajemnej interakcji wielu czynników zarówno wewnętrznych, charakterystycznych dla danej jednostki, jak i zewnętrznych, związanych z funkcjonowaniem w określonym środowisku.

Nasilenie się czynników wywołujących zespół „wypalania się sił” powoduje poczucie zmęczenia, osamotnienia, niemożność sprostania sytuacji, depresji z towarzyszącym jej poczuciem winy wobec dziecka za nieefektywne działania. Symptomy tego zespołu zaburzeń obejmują wszystkie sfery osobowości i w miarę trwającego przemęczenia nasilają się coraz bardziej. Dominującym objawem



psychicznym jest: zdystansowanie się emocjonalne matki do dziecka, utrata wiary we własne kompetencje macierzyńskie, negatywny i pesymistyczny obraz dziecka i w konsekwencji osłabienie więzi z dzieckiem, a nawet emocjonalne odtrącenie go¹⁶. Zespół wypalenia się sił może stanowić podłoże dla niektórych jednostek chorobowych np. depresji, ale sam w sobie nie jest jeszcze chorobą¹⁷

Celem oddziaływań asystenta rodziny w ramach realizacji **ustawy i programu „Za życiem”** jest lepsze funkcjonowanie rodzin z niepełnosprawnym dzieckiem poprzez koordynację poradnictwa w zakresie pielęgnacji, opieki i wychowania dziecka z niepełnosprawnością oraz kwestii prawnych czy pomocy psychologicznej, rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz świadczeń opieki zdrowotnej (art. 8 ust. 1. ustawy „Za życiem”)¹⁶.

Rolą asystenta rodziny we współpracy z rodziną, w której matka dziecka niepełnosprawnego doświadcza zespołu wypalenia sił może być pomoc w organizacji wsparcia psychologicznego oraz medycznego. W złagodzeniu tego stanu skuteczne może być odciążenie na jakiś czas rodzica od nadmiaru obowiązków np. poprzez zorganizowane pomocy domowej i wsparcie psychiczne ze strony innych osób ukazujące mu pozytywny obraz dziecka.

organizowanie wspomagania rozwoju dziecka z problemami emocjonalnymi i zaburzeniami zachowania jak pomóc dziecku w radzeniu sobie z uczuciami

Kształując zachowania dziecka należy zawsze go wspierać emocjonalnie i rozmawiać z nim o emocjach dzięki czemu nabędzie umiejętności:

- nazywania emocji
- rozumienia tego co czuje (emocji)
- zachowania się w związku z tym co czuje w taki sposób, który jest społecznie i kulturowo akceptowany
- rozpoznawania emocji u innych
- rozumienia zachowań innych osób¹⁷.

Dziecko wyposażone w umiejętności okazywania i odbierania emocji, czy uczuć, będzie mogło z nich korzystać w kontaktach z innymi ludźmi. Dlatego tak **ważne jest rozwijanie inteligencji emocjonalnej u dzieci w jak najwcześniejszym wieku.**

¹⁶ Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. 2016, poz. 1860); Informator „Uprawnienia w ramach ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” z dnia 16. 02.2017 <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/>; Asystentura rodziny w zakresie ..., s. 9.

¹⁷ W Łosiak, dz. cyt.



Aby pomóc dziecku, żeby radziło sobie z własnymi uczuciami należy:

1. **Słuchać bardzo uważnie**
2. **Zaakceptować uczucia dziecka słowami**
3. **Określić uczucia**
4. **Zamienić pragnienia dziecka w fantazję** – Wyrażanie pragnień dziecka w formie fantazji daje mu możliwość przeżycia w wyobraźni tego, czego nie może mieć w rzeczywistości. Dziecko potrzebuje „luster”, w których mogłoby dostrzec swoje możliwości i uczucia oraz je ocenić. Takimi lustrami są dla dziecka przede wszystkim rodzice. Przez obserwację swojego odbicia dziecko dowiaduje się, kim jest.

praca z rodziną dysfunkcyjną, problematyka interwencji kryzysowej w rodzinie

Dominującym działaniami asystenta w zakresie realizacji powyższych celów powinny być:

- ⇒ Udzielanie wsparcia emocjonalnego
- ⇒ Pedagogizacja z elementami terapii w środowisku zamieszkania rodziny i w miejscu przez nią wskazanym, w tym prowadzenie poradnictwa pedagogicznego, dotyczącego zaspokajania specyficznych potrzeb w zakresie opieki.
- ⇒ Współpraca z innymi przedstawicielami służb społecznych, koordynacja poradnictwa dla rodzin
- ⇒ Motywowanie członków rodziny do podejmowania działań mających na celu budowanie zasobów, umożliwiających radzenie sobie w trudnej sytuacji, w jakiej znalazła się rodzina.
- ⇒ Monitorowanie postępów w budowaniu zasobów, pozwalających na radzenie sobie w trudnej sytuacji
- ⇒ Budowanie sieci wsparcia w zakresie różnych podmiotów i specjalistów, w celu dostępu do zasobów i możliwości konsultacji dla danego przypadku rodziny i własnej z nią pracy.

Pracę asystenta pracującego z rodzinami dysfunkcyjnymi określają następujące cele:

- ⇒ Stabilizacja emocjonalna rodziny – uspokojenie emocji, związanych z doświadczaniem kolejnych faz sytuacji kryzysowej przez rodziców dziecka z problemami, dzięki towarzyszeniu rodzinie w przeżywanych emocjach, dawanie wspierających komunikatów,
- ⇒ Wzrost kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców, w tym podniesienie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych

Szczególne znaczenie w pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi zasługują **grupy wsparcia, grupy samopomocowe, grupy edukacyjne i socjalizacyjne**. Są to grupy nastawione na pomoc rodzinie w jej prawidłowym funkcjonowaniu społecznym poprzez wspieranie jej zakresach spraw codziennych jednak dla danej rodziny będących niemożliwymi do przezwyciężenia w ramach własnych zasobów. Metoda pracy grupowej daje olbrzymie możliwości rozwiązywania wielu problemów dotyczących rodzinę między innymi: uzależnień, bezrobocia, przemocy i częstych konsekwencji z nich wynikających w zakresie spraw opiekuńczo-wychowawczych.



Grupy rekreacyjne – idea tych grup sprowadza się do organizowania zajęć dla aktywności fizycznej i rozrywki. Oprócz rekreacji drugą ich ważną funkcję stanowi profilaktyka, gdyż grupy te stanowią niejako alternatywę dla grup ulicznych.

Grupy umiejętności rekreacyjnych – posiadają bardziej stałą strukturę niż grupy wspomniane powyżej, z reguły posiadają formalnego przywódcę (trenera), realizując precyzyjnie zdefiniowane cele (podnoszenie umiejętności warsztatowych czy sprawnościowych).

Grupy socjalizacyjne – nastawione są na kształtowanie zachowań jej członków w taki sposób, aby były one powszechnie akceptowane. Celem tych grupy jest umacnianie wiary w siebie oraz zwiększanie zaradności życiowej. Społeczności te posiadają przywódców, którymi najczęściej są pracownicy socjalni.

Grupy terapeutyczne – celem tych grup jest doprowadzanie jednostek do przeanalizowania swoich problemów oraz wypracowania sposobów ich skutecznego rozwiązania. Grupy te wykorzystują wiele technik psychoterapeutycznych. Atutem terapii odbywanej grupowo jest fakt, że terapeuta specjalista służy w danej chwili pomocą szerszemu gronu osób potrzebujących niż w przypadku pracy indywidualnej.

Grupy spotkaniowe – tak zwane T-grupy, pomagają w zwiększaniu świadomości swoich uczestników, członkowie poznają opinie innych jednostek na własny temat w warunkach psychicznego bezpieczeństwa, zmieniają negatywne nastawienia do siebie, otoczenia i innych ludzi.

Grupy edukacyjne – grupy te ukierunkowane są na gromadzenie wiedzy oraz poznawanie coraz nowszych umiejętności. Prowadzenie takiej grupy wymaga sporej fachowości oraz specjalistycznej wiedzy na temat przedmiotu edukacji.

Grupy problemowe oraz decyzyjne – posiadają dwojaki charakter:

- a. jeżeli występują w pracy z klientem, służą rozwiązywaniu konkretnych problemów oraz odejmowaniu decyzji (np. dotyczących zaspokajania potrzeb grupowych);
- b. w przypadku prac służb socjalnych mają za zadanie osiągnięcie określonych celów, np. opracowania programów socjalnych, poprawiania usług placówek.

Grupy samopomocy – ideą tych grup jest pomaganie w rozwiązywaniu problemów społecznych, psychologicznych, zdrowotnych, ekonomicznych itp. przez jednostki i dla jednostek przeżywających takie same problemy. Obecnie grupy samopomocowe stanowią istotny element w działaniu profesjonalnych służb pomocowych¹⁸.

¹⁸ D. Ławniczak i in., *dz. cyt.*, s. 75



Mediacja w rodzinie

Mediację rodzinną warto stosować w następujących sprawach:

1) Sprawy rodzinne:

- ❖ konflikty małżeńskie (o ile nie są wskazane do terapii);
- ❖ spory wynikające z gospodarowania współwłasnością (np. sprawy spadkowe);
- ❖ konflikty między rodzicami i dziećmi (także dorosłymi dziećmi);
- ❖ pomoc w uzgodnieniu zasad opieki nad członkami rodziny chorymi, niepełnosprawnymi lub w podeszłym wieku.

2) Sprawy rozwodowe:

- ❖ sposób rozstania, rodzaj pozwu z orzekaniem o winie czy bez orzekania;
- ❖ władza rodzicielska i miejsce zamieszkania dziecka;
- ❖ kontakty dziecka z rodzicem, który nie będzie sprawował bezpośredniej opieki nad nim;
- ❖ sposób korzystania ze wspólnego mieszkania po rozwodzie;
- ❖ wysokość alimentów.

3) Sprawy o podział majątku po rozwodzie

4) Sprawy związane z opieką nad dziećmi po rozwodzie orzekane przez sądy rodzinne:

- ❖ sprawy o ustalenie kontaktów z dzieckiem;
- ❖ sprawy o zmianę wyroku rozwodowego w części dotyczącej rozstrzygnięcia o władzy rodzicielskiej nad wspólnymi małoletnimi dziećmi rozwiedzionych małżonków;
- ❖ wypracowanie planu opieki rodzicielskiej.

5) Inne sprawy rodzinne:

- ❖ zakres współpracy rodziny biologicznej z rodziną zastępczą/adopcyjną;
- ❖ konflikty sąsiedzkie;
- ❖ z zakresu prawa karnego – formy zadośćuczynienia;
- ❖ z zakresu postępowania w sprawach nieletnich – forma sprawiedliwości naprawczej;
- ❖ z zakresu prawa gospodarczego oraz cywilnego¹⁹.

Istnieją stereotypy, że pewne kwestie nie nadają się do mediacji. Nie ma jednoznacznego stanowiska w tym zakresie. To mediator, po podjętym kontakcie z potencjalnymi

¹⁹ K. Wojtanowicz, *Mediacje rodzinnej jako sposób na rozwiązywanie konfliktów w rodzinie*, [w:] A. Błasiak, E. Dybowska(red.), *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, Kraków 2010, s. 275.



stronami podejmuje ostateczne decyzje, w jakim zakresie oraz czy w ogóle w danym przypadku mediacja jest możliwa.

Sytuacje, które mogą ograniczyć stosowanie mediacji:

- 1) Kiedy w rodzinie ma miejsce długotrwała przemoc.
- 2) Kiedy jedna z osób lub obydwie są uzależnione od alkoholu lub narkotyków.
- 3) Kiedy jakieś niedawne traumatyczne przeżycia i bardzo silne emocje uniemożliwiają efektywne uczestniczenie w mediacji jednej lub obu stronom konfliktu.
- 4) Kiedy któraś ze stron cierpi na chorobę psychiczną lub silne zaburzenia emocjonalne.
- 5) Kiedy ktoś chce wykorzystać mediację do zaognienia konfliktu lub posłużyć się nią do osiągnięcia jakichś ukrytych celów (np. zdobycia informacji, dokumentów, uzyskania zgody drugiej strony na jakieś rozwiązanie, ukrywając przy tym swoje prawdziwe intencje).
- 6) Kiedy różnica sił między stronami konfliktu sprawia, że w praktyce nie jest możliwe osiągnięcie porozumienia korzystnego dla obojgu stron.
- 7) Kiedy dla jednej lub obu stron droga sądowa byłaby bardziej korzystna
- 8) Kiedy żadna ze stron nie bierze pod uwagę możliwości ugodowego załatwienia spornych kwestii²⁰.

Cele/Zadania interwencyjne kierowane do rodziny dotkniętej kryzysem

- ⇒ rozpoznanie zagrożeń dot. podstawowych potrzeb i zapewnienie bezpieczeństwa członkom rodziny, zatrzymanie sytuacji powodującej kryzys;
- ⇒ ujawnienie, identyfikacja problemu (najczęściej maskowanego przez wiele objawów i problemów lub z uwagi na odroczenie w czasie reakcji),
- ⇒ pomoc w akceptacji nieuniknionych, dokonujących się zmian,
- ⇒ identyfikacja zasobów własnych rodziny, identyfikacja zasobów zewnętrznych,
- ⇒ łączenie członków rodziny w koalicje służące rozwiązaniu problemu,
- ⇒ skierowanie do specjalistycznej pomocy po ustaniu działania czynników eskalujących kryzys.

²⁰ *System wspierania i formy pracy z rodziną*, ROPS w Krakowie, Kraków 2013, s.17; *Mediacje rodzinne w praktyce*. Poradnik, ROPS, Kraków 2008, s. 6.



Zasady interwencji kryzysowej:

1. **Natychmiastowość.** Należy jak najszybciej udzielić pomocy w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia ofiary. Zasada ta odróżnia interwencję kryzysową od innych rodzajów pomocy psychicznej.
2. **Diagnoza.** Należy możliwie szybko i trafnie ocenić sytuację, w jakiej znajduje się osoba w kryzysie.
3. **Wsparcie.** Trzeba udzielić osobie poszkodowanej wsparcia i włączyć ją w sieć wsparcia społecznego.
4. **Aktywność.** Trzeba mobilizować ofiarę do samodzielnej pracy nad rozwiązaniem problemu.
5. **Wzmocnienie.** Należy uruchomić zasoby ofiary i zintensyfikować działania służące podniesieniu jej poczucia wartości oraz zdolności do samodzielnego radzenia sobie z trudnościami.
6. **Samodzielność.** Należy rozbudzić u ofiary poczucie samowystarczalności w radzeniu sobie z trudną sytuacją i nie tworzyć nadmiernej zależności od osoby udzielającej pomocy.
7. **Ograniczoność.** Należy ograniczyć oddziaływania w zakresie celów i czasu interwencji tylko do sytuacji kryzysowej.

Praca z rodziną przeżywającą trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych – studium przypadku.

Scenariusz wywiadu z rodziną przeżywającą trudności w prawidłowym realizowaniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej

Scenariusz jest narzędziem prowadzenia wywiadu jakościowego. Zawiera jedynie przykładowe pytania, jakie pracownik może zadać osobie podczas rozmowy. Sposób dokumentowania pozyskiwanych informacji: notatki robocze. Wnioski można wpisać do narzędzia asystenta rodziny: Opis sytuacji rodziny. Wywiad ma dostarczyć dogłębnej wiedzy o rodzinie z dziećmi, jej kondycji psychofizycznej, kompetencjach wychowawczych. Za pomocą narzędzia badane są relacje rodzinne: z rodzicami, rodzeństwem, dziećmi, dalszą rodziną oraz relacje poza rodziną: towarzyskie, zawodowe, w powiązaniu z miejscem zamieszkania, wpływ otoczenia na funkcjonowanie rodziny. Narzędzie służy też do wskazania osób i instytucji znaczących dla rodziny. Prowadząc rozmowę warto zwrócić uwagę na rodzinne uwarunkowania, osobowości i funkcjonowanie tych jednostek, którym należy pomoc. Dlatego też bardzo istotnym elementem pracy z rodziną z dziećmi/ rodzicami, jest posiadanie wiedzy o zasobach środowiska rodzinnego i lokalnego, które powinny być rozpoznane:

- zasoby rodzinne (krewni), tj. możliwości uzyskania wszelkiej pomocy nie tylko materialnej, ale też innego wsparcia, np. w formie opieki nad dziećmi, spędzania wakacji u rodziny, zabezpieczenia dzieci w sytuacji kryzysu w domu rodzinnym oraz wzmocnienie i wsparcie emocjonalne w trudnych sytuacjach,
- możliwości pomocy i wsparcia bezpośrednio w środowisku zamieszkania – pomoc sąsiedzka, np. zrobienie zakupów, odprowadzenie dziecka do szkoły lub przedszkola, zaopiekowanie się dziećmi w sytuacji załatwienia koniecznych spraw,
- lokalna infrastruktura, tj. instytucje i organizacje pozarządowe, z których usług rodzina z dziećmi korzysta lub może skorzystać.

Obszary funkcjonowania rodziny, których dotyczy rozpoznanie sytuacji:

1. Status rodziny: pełna, niepełna, wielodzietna, pokoleniowa.



2. Sytuacja prawna rodziców wobec dzieci (kwestie związane z władzą rodzicielską).

Przykładowe pytania:

Czy przysługuje P. pełnia władzy rodzicielskiej? Jeśli nie to czy władza rodzicielska została ograniczona, zawieszona lub został/a P. pozbawiany/a władzy rodzicielskiej (w stosunku, do których dzieci)? Z jakiego powodu władza rodzicielska została ograniczona, zawieszona lub został/a P. pozbawiony/a władzy rodzicielskiej? Czy w związku z nieprawidłowościami w opiece i wychowywaniu dzieci wydane zostało zarządzenie przez sąd opiekuńczy, jeśli tak, to jakie? Czy wszystkie dzieci są pod P. opieką? Czy pomaga Państwu kurator sądowy? Jeśli tak, to co było powodem ustalenia nadzoru kuratora/ co takiego wydarzyło się w rodzinie, że został ustalony nadzór kuratora? Jeśli tak to jaki jest zakres jego działań? Na czym polega pomoc kuratora?

Przykładowe pytania zadawane w sytuacji umieszczenia dziecka/ dzieci w pieczy zastępczej:

Jaki był powód umieszczenia dziecka/ dzieci w pieczy zastępczej? Jakie kroki podjął/ęła P. w celu powrotu dziecka do domu? Czy spotyka się P. z dzieckiem przebywającym w placówce/ rodzinie zastępczej?

Czy dziecko jest urlopowane? Jeśli tak to jak spędza P. z nim czas?

3. Prowadzenie gospodarstwa domowego (kwestia utrzymania czystości w mieszkaniu – czy mieszkanie jest czyste, posprzątane? Sposób podziału obowiązków związanych z prowadzeniem gospodarstwa (sprzątanie, gotowanie), czy dzieci są angażowane w obowiązki domowe?).

Przykładowe pytania:

Jak obowiązki, w P. rodzinie, związane z prowadzeniem domu są podzielone? Kto się, czym zajmuje (kto sprząta mieszkanie, kto robi pranie, kto prasuje, itd.)? Jak radzi sobie P. z obowiązkami domowymi (praniem, gotowaniem, sprzątaniem, przygotowaniem posiłków)? Czy któreś czynności sprawiają P. trudność?

4. Gospodarowanie budżetem domowym (kwestie związane z opłacaniem rachunków, robieniem zakupów, miesięczne wydatki rodziny).

Przykładowe pytania:

Kto w P. rodzinie robi zakupy? W jaki sposób robione są zakupy i gdzie (np. codziennie – drobne zakupy, w sklepie osiedlowym, lub raz na tydzień w supermarkecie)? Kto jest odpowiedzialny w P. rodzinie za opłacanie rachunków? Czy planuje P. wydatki na dany miesiąc/ tydzień? Czy prowadzi P. zeszyt wydatków? Które wydatki są największym obciążeniem dla P. rodziny (np. opłaty mieszkaniowe, wydatki na leki i leczenie, wydatki na jedzenie)?

5. Sposób zapewnienia opieki nad dzieckiem/ dziećmi (kwestie związane z podziałem obowiązków związanych z opieką nad dziećmi, odżywianiem, higieną osobistą).

Przykładowe pytania:

Jak, w P. rodzinie, wygląda podział obowiązków związanych z opieką nad dziećmi (w szczególności dziećmi niezdolnymi do samoobsługi z uwagi na wiek lub stan zdrowia)? Kto przygotowuje posiłki? Czy dzieci mają zapewniony minimum jeden ciepły posiłek w ciągu dnia? Kto gotuje obiady? Czy dzieci jedzą obiad w domu? Czy dzieci mają zapewniony ciepły posiłek/ wyżywienie w szkole/ przedszkolu? Ile dzieci spożywają posiłków w ciągu dnia? Jak często zmienia P. odzież dziecku (ile razy dziecko zakłada to samo ubranie pod rząd)? Jak często zmieniana jest bielizna? Jak często dziecko jest kąpane? Ile razy myje zęby?

6. Sytuacja zdrowotna (informacje na temat stanu zdrowia, przewlekłych chorób, niepełnosprawności).

W sytuacji, gdy rodzic jest niepełnosprawny lub przewlekle chory – informacje na temat ewentualnych ograniczeń w opiece nad dzieckiem).

Przykładowe pytania:

Czy ktoś w P. rodzinie leczy się? Jeśli tak, to z jakiego powodu? Czy systematycznie kontaktuje się ze służbą zdrowia, ma wykonane badania specjalistyczne, przyjmuje leki? W jaki sposób sprawowana jest opieka nad przewlekle chorym, niepełnosprawnym członkiem P. rodziny (w szczególności dzieckiem)? Kto sprawuje opiekę?



Jakie trudności napotyka P. w opiece nad chorym/ niepełnosprawnym dzieckiem? Czy może P. liczyć na pomoc rodziny/ sąsiadów/ przyjaciół/ instytucji? Czy ma P. trudności w zapewnieniu opieki nad dzieckiem w związku z P. stanem zdrowia? Pod opieką której przychodzi/ lekarza pozostaje dziecko? Kiedy ostatni raz był/a P. z dzieckiem u lekarza? Czy dziecko miało wszystkie obowiązkowe szczepienia?

7. Warunki mieszkaniowe (kwestie związane z stanem technicznym lokalu, metrażem, wyposażeniem. Czy dziecko ma do dyspozycji własną „przestrzeń” i czy jest to widoczne, np. własne łóżko, zabawki, biurko itp.).

Przykładowe pytania:

Czy posiada P. niezbędne sprzęty gospodarstwa domowego? Jeśli nie, to jakich brakuje? Czy dziecko posiada własny pokój? Czy ma własne łóżko? Gdzie odrabia lekcje/ gdzie bawi się? Kiedy mieszkanie było ostatni raz remontowane/ odnawiane?

8. Sytuacja szkolna/ przedszkolna dziecka (kwestie związane z wynikami w nauce, frekwencją, kontaktem rodzica/ rodziców ze szkołą/ przedszkolem).

Przykładowe pytania:

Do której szkoły/ przedszkola uczęszcza dziecko? Do której klasy/ grupy przedszkolnej? Kto zaprowadza dziecko do przedszkola/ szkoły? Kto je dobiera? Jak często kontaktuje się P. ze szkołą, przedszkolem? Jak często? Kto jest wychowawcą klasy, do której uczęszcza dziecko? Czy dziecko chętnie uczęszcza do przedszkola/ szkoły? Czy chętnie opowiada o swoim dniu w przedszkolu/ szkole? Czy pyta P. dziecko o zadania domowe? Czy dziecko wymaga pomocy w nauce? Jeśli tak, to z kim dziecko odrabia zadania domowe? W jakiej porze dnia? Czy ma wszystkie podręczniki i przybory szkolne? Czy dziecko uczęszcza na świetlicę szkolną? Na zajęcia pozalekcyjne? Jeśli tak, to jaki jest charakter tych zajęć – zajęcia reedukacyjne, koła zainteresowań?

9. Sytuacja wychowawcza dzieci (stosowane metody wychowawcze, zachowanie dzieci – ewentualne trudności jakie sprawiają, zaburzenia w zachowaniu, przejawy demoralizacji, niedostosowania społecznego – jeśli występują).

Przykładowe pytania:

Czy dzieci sprawiają trudności wychowawcze? Czy są posłuszne, wykonują polecenia? Czy wykonują należące do nich obowiązki np. sprzątanie zabawek, odrabianie lekcji? Czy w rodzinie ustalone są zasady postępowania, np. godziny powrotu do domu, czas związany z nauką? Jak te zasady zostały ustalone – przez rodziców, czy też dziecko uczestniczyło w opracowaniu zasad, miało możliwość wypowiedzenia się? Czy dziecko przestrzega ustalonych zasad? W jaki sposób dziecko jest zapoznawane z zasadami? Czy zdarzało się, aby przedszkole/ szkoła zgłaszały zastrzeżenia co do zachowania dziecka? Co P. robi w sytuacjach gdy dziecko nie chce wykonać polecenia, nie przestrzega zasad? Czy stosuje P. nagrody, jeśli tak to jakie? Czy stosuje P. kary, jeśli tak to jakie? Czy zgadzacie się Państwo (P. i partner) w tym zakresie? Czy macie takie same wymagania, oczekiwania wobec dziecka? Jeśli nie, to na czym polega różnica? Czy podejmowaliście Państwo próby uzgodnienia wspólnego stanowiska? Czy ma P. zaufanie do dziecka? Jeśli nie, to co takiego się wydarzyło, że dziecko utraciło P. zaufanie? O której godzinie dziecko wraca do domu? Czy wie P. w jaki sposób/ z kim spędza czas? Czy rozmawia P. z dzieckiem na temat jego zainteresowań, znajomych, jak spędza czas wolny? Czy dziecko mówi o swoich problemach, trudnościach? W jaki sposób okazuje P. zainteresowanie sprawami dziecka? Czy bawi się P. z dzieckiem? Jakie są to zabawy?

10. Relacje w rodzinie (kwestie związane komunikacją, sposobem odnoszenia się do siebie, wzajemnym wsparciem).

Przykładowe pytania:

W jaki sposób rozwiązywane są pojawiające się konflikty? Jak wyglądają relacje między dziećmi? Czy dzieci wspierają się nawzajem? Czy dzieci bawią się razem? W co? Czy pomagają sobie w nauce? Czy rozmawiacie Państwo o pojawiających się trudnościach? W jaki sposób wspieracie się, pocieszacie się? (Jeśli dziecko wraca do domu smutne, jak je P. pociesza?) Do kogo zwraca się dziecko, gdy potrzebuje rady, pomocy? Do kogo zwraca się P., gdy potrzebuje rady, pomocy?

11. Sposoby spędzania wolnego czasu przez rodzinę (zainteresowania dzieci, formy spędzania czasu wolnego).

Przykładowe pytania:



Jak rodzina spędza czas wolny? Co w tym czasie P. robicie? Jak dzieci spędzają czas wolny? Jakie są ich zainteresowania, uzdolnienia? W jaki sposób dziecko rozwija swoje zainteresowania, uzdolnienia? Czy dzieci uczestniczą w zajęciach pozaszkolnych (zajęcia w domach kultury, w placówkach wsparcia dziennego, klubach sportowych)? Czy koleżanki/ koledzy odwiedzają dziecko? Jak często? Czy zna Pani przyjaciół/ kolegów/ koleżanki dzieci? Czy przeznaczają P. środki finansowe na zorganizowanie zajęć w czasie wolnym?

12. Możliwość otrzymania wsparcia ze strony rodziny, pomoc sąsiedzka.

Przykładowe pytania:

Czy utrzymuje P. kontakt z rodziną mieszkającą oddzielnie? Jeśli tak to, z kim? Jak często odwiedzacie się? Czy zna P. swoich sąsiadów? Na czyją pomoc może P. liczyć w trudnych sytuacjach?

Bibliografia

Asystentura rodziny w zakresie wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne, Warszawa 2017.

Informator „Uprawnienia w ramach ustawy o wparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” z dnia 16. 02.2017 <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/>

Jaraczewska J. M., *Główne idee, inspiracje i założenia Dialogu motywującego*, [w:] *Dialog motywujący w teorii i praktyce. Motywowanie do zmiany w pracy socjalnej i terapii*, J.M. Jaraczewska, I. Krasiejko (red.), Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT, Toruń 2012.

Kadela K., Kowalczyk J., *Standardy Pracy Socjalnej. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne*, 2013.

<http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Standardy%20pracy%20socjalnej.%20Rekomendacje%20metodyczne%20i%20organizacyjne.pdf> ;

Krasiejko I., *Narzędzia przydatne asystentowi rodziny w diagnozie pedagogicznej*

http://pimis.home.pl/kreator/data/documents/Narzedzia_ar_diagnoza.pdf

Ławniczak D., Marszałkowska M., Mierzejewska B., Polczyk D., Zeller L., *Standard pracy socjalnej z rodziną z dziećmi* www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/SPS_RZD_23luty.pdf

Mediacje rodzinne w praktyce. Poradnik, ROPS, Kraków 2008.

Poradnik asystenta rodziny, www.mbcenter.pl;

<http://wyborcza.pl/1,76842,4204914.html#ixzz1a37KuzwL>

System wspierania i formy pracy z rodziną, ROPS w Krakowie, Kraków 2013.

Świtek T., *Ścieżki rozwiązań*, Wyd. Księgarnia Akademicka, Kraków 2009.

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

Wojtanowicz K., *Mediacje rodzinnej jako sposób na rozwiązywanie konfliktów w rodzinie*, [w:] A. Błasiak, E. Dybowska(red.), *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny*, Kraków 2010.

